

투약 의뢰서

보호자 작성 · 약과 의뢰서는 당일 교직원에게 직접 전달해 주세요.

중요 · 투약량은 보호자가 이 의뢰서에 기재한 대로만 투약합니다. 약의 종류·용량·사용법이 불명확하거나 의뢰 내용과 표시가 다르면 투약하지 않고 보호자에게 확인합니다. 처방·복용 판단은 의사·약사에게 확인하세요.

1. 아동과 의뢰 정보

아동명 _____ 반 _____ 의뢰일 _____

보호자 성명 _____ 연락처 _____

2. 약 정보

☐ 처방약 ☐ 일반의약품 ※ 원래 용기·포장에 아동명과 1회분을 확인할 수 있게 표시해 주세요.

약 이름 또는 용도 _____

1회 투약량 _____ 투약 시간 _____

투약 방법 _____

보관 방법 _____

3. 확인 사항

- ☐ 용기·포장의 아동명과 의뢰서의 아동명이 같습니다.
- ☐ 당일 투약할 1회분이며, 사용기한과 변질 여부를 확인했습니다.
- ☐ 이 약을 마지막으로 투약한 시각: ____시 ____분
- ☐ 알려야 할 알레르기·이상 반응·주의사항이 있습니다. ☐ 없음 ☐ 있음

추가 전달 사항

교직원이 투약 전에 알아야 할 내용을 적어 주세요.

위와 같이 투약을 의뢰하며 기재 내용이 정확함을 확인합니다.

20__년 __월 __일

의뢰자 _____ (서명)

투약 보고서

교사 작성 · 의뢰 내용과 실제 투약·관찰 결과를 분리해 기록합니다.

아동명

반

기록일

1. 의뢰 내용 대조

약 구분

☐

처방약

☐

일반의약품

보호자 기재 투약량

보호자 요청 시각

보관 상태 확인

☐

아동명·약·투약량·시간·보관 조건을 의뢰서와 대조했습니다.

☐

불일치 없음

2. 실제 투약 기록

실제 투약 시각

투약자

실제 투약량

확인 교직원

투약 당시 상태와 특이사항

거부·구토·누락·용기 이상 등 실제로 확인한 사실과 대응을 적습니다.

3. 투약 후 관찰 및 보호자 통보

관찰 기록

관찰 시각, 평소와 다른 모습, 취한 조치를 구체적으로 적습니다.

보호자 통보

☐

없음

☐

전화

☐

문자/앱

통보 시각·수신자

보호자 전달 내용

안전 원칙 · 투약 후 호흡곤란, 의식 저하, 심한 알레르기 반응 등 급격한 이상이 보이면 기록보다 응급조치를 우선하고 119에 연락합니다. 이 양식은 진단이나 처방을 대신하지 않습니다.

참고 원천: 식품의약품안전처 의약품 안전사용 원칙, 기관 투약 기록 원칙 · 검토일 2026-07

가정·교육 현장에서 비상업적 목적으로 인쇄해 사용할 수 있습니다.

jarada.net · 자람