

傳染病防治通報與意外事件處理

1. 為維護所有幼兒健康，若家長發現幼兒有下列狀況：如流感、水痘、腹瀉、腸病毒、麻疹…等法定傳染病【請參考衛生福利部疾病管制署】，請務必讓幼兒請假在家裡充份休息，並於就醫後，主動告知老師狀況，以便園方及時通報與全面消毒，切勿隱瞞病情，以免造成群聚感染。
2. 入園前 24 小時內若幼兒有發燒或腸胃道症狀，請在家休息。
3. 幼兒生病請假請確實告知老師，並在家休息，請勿帶幼兒出入公共場所，以免二次感染，並請讓幼兒戴上口罩。
4. 相關病假停課、停餐退費依臺北市教保服務機構收退費辦法辦理。
5. 如遇意外事件，我們將依家長提供之緊急事件處理順序表或就近送醫，若您的緊急連絡電話有變動，請一定要通知老師更改資料。

幼兒服藥委託辦法

1. 幼兒服藥委託書（以下簡稱託藥單）在下頁請家長自行影印，或至幼兒園網站（各項表格中）下載列印使用。
2. 如需用藥，家長請填寫託藥單（液體口服藥請自備量杯，如需冷藏者請特別註明）。
3. 沒填寫託藥單，老師將無法協助餵藥，若填寫不清楚，老師會聯繫家長經確認後再餵，以確保幼兒用藥安全。
4. 帶到幼兒園的藥物請以標有醫療院所名稱、幼兒姓名及用法用量之藥袋，並裝入當天所需餵藥份量即可，以防誤食藥物，或忘記帶回家影響用藥時間。
5. 委託藥品必須為合格醫師處方用藥，不代餵或使用任何成藥、保健食品，或侵入性藥劑（如：塞劑）。有關藥物之副作用及不適症狀請家長轉告老師。
6. 幼兒若有發燒情形，將通知家長接回就醫及休息，因此請勿帶退燒藥來園。
7. 早餐很重要，請在家吃完早餐後服完藥物，再送幼兒到校。

臺北市北投區北投國民小學附設幼兒園－幼兒服藥委託書

班級：	姓名：	服藥日期：_____年_____月_____日星期_____
用藥方式： <input type="checkbox"/> 口服 <input type="checkbox"/> 外用(部位：_____) 其他注意事項：_____		
用藥時間： <input type="checkbox"/> 午餐前(11:30) <input type="checkbox"/> 午餐後(12:30) <input type="checkbox"/> 午睡後(14:30) <input type="checkbox"/> 其他：_____		
用藥劑量： <input type="checkbox"/> 藥包 <input type="checkbox"/> 藥水_____CC <input type="checkbox"/> 藥膏名：_____ <input type="checkbox"/> 其他：_____		
(藥水請自備量杯)		
委託人簽名：		連絡電話：_____ (手機)
委託回饋單： <input type="checkbox"/> 已服完 <input type="checkbox"/> 其他：_____ 餵藥老師簽名：_____		

臺北市北投區北投國民小學附設幼兒園－幼兒服藥委託書

班級：	姓名：	服藥日期：_____年_____月_____日星期_____
用藥方式： <input type="checkbox"/> 口服 <input type="checkbox"/> 外用(部位：_____) 其他注意事項：_____		
用藥時間： <input type="checkbox"/> 午餐前(11:30) <input type="checkbox"/> 午餐後(12:30) <input type="checkbox"/> 午睡後(14:30) <input type="checkbox"/> 其他：_____		
用藥劑量： <input type="checkbox"/> 藥包 <input type="checkbox"/> 藥水_____CC <input type="checkbox"/> 藥膏名：_____ <input type="checkbox"/> 其他：_____		
(藥水請自備量杯)		
委託人簽名：		連絡電話：_____ (手機)
委託回饋單： <input type="checkbox"/> 已服完 <input type="checkbox"/> 其他：_____ 餵藥老師簽名：_____		

臺北市北投區北投國民小學附設幼兒園－幼兒服藥委託書

班級：	姓名：	服藥日期：_____年_____月_____日星期_____
用藥方式： <input type="checkbox"/> 口服 <input type="checkbox"/> 外用(部位：_____) 其他注意事項：_____		
用藥時間： <input type="checkbox"/> 午餐前(11:30) <input type="checkbox"/> 午餐後(12:30) <input type="checkbox"/> 午睡後(14:30) <input type="checkbox"/> 其他：_____		
用藥劑量： <input type="checkbox"/> 藥包 <input type="checkbox"/> 藥水_____CC <input type="checkbox"/> 藥膏名：_____ <input type="checkbox"/> 其他：_____		
(藥水請自備量杯)		
委託人簽名：		連絡電話：_____ (手機)
委託回饋單： <input type="checkbox"/> 已服完 <input type="checkbox"/> 其他：_____ 餵藥老師簽名：_____		