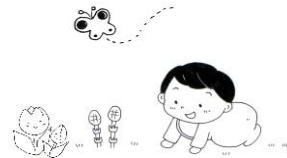




春の保健だより

名東保育園
2022年4月13日発行



新しい先生と、楽しい遊びに心惹かれて少しづつ慣れてきた子どもたち。可愛い笑顔も増えてきました。それでも新年度の疲れもでてくる頃です。週末はゆっくりおうち時間を過ごせるといいですね。



お願いと確認

- 欠席、遅刻の連絡
* 9時20分までにご連絡ください。
- 伝染性疾患(水痘、インフルエンザ等)…裏面参照
* 医師の診断を受けたら、園に連絡をしてください。
* 医師の登園許可がある疾患は登園許可(口頭で)を得てください。
- 登園前には熱を測ってください。ケガや食欲、いつもと様子が違うなど、気になる事はお伝えください。
- 遊び着
* 体を動かしやすい素材、汗を吸う素材でご用意ください。フード付きはやめ、裾・袖が長い服は短く縫っていただくと安全です。



<月曜日は、爪チェックデー>

爪が伸びていると・・・

- 爪が剥がれる。
- 自分や友だちに、ひっかきキズをつくってしまう。
- 爪の中に汚れがたまる。
とびひ、肌荒れ悪化
→ きれいに洗いきれず病気をもらってしまう。

週末は爪切りの日。
週の中頃にも、伸びていないか見てみましょう。



◎保育園では…原則的に 与薬はできません。ご協力ください。

- * 病院で朝夕や、朝夕就寝時などの与薬になるかご相談ください。
- * やむを得ず必要な与薬を依頼される方は、ご相談ください。
- * 特に土曜日については、与薬なしのご協力をお願いします。



<新型コロナウイルスの感染予防対策>

今年度も、下記のご協力を
よろしく願いいたします。

- ①朝の検温
- ②いるか・しろくま・くじら組園児と大人はマスク着用
(予備のマスクもご用意ください)
- ③園内に入る際の手指のアルコール消毒
- ④滞在時間を短く。
- ⑤手拭きタオルを忘れずに。
- ⑥家族の感染、濃厚接触者、PCR・抗原検査を行った場合は必ずお知らせください。
- ⑦発熱後は平熱を一日確認してからの登園です。

園では、お昼寝前の時間に検温させていただいています。

<年間保健行事>

- ・毎月 身体測定(身長 体重)
- ・5月18日(水) 内科検診
- ・6月22日(水) 歯科検診
- ・7月頃 歯みがき指導(4・5歳対象)
(保健センター-歯科衛生士さんと栄養士さんが来ます。)
- ・11月頃 内科検診

園での歯みがき(2歳以上のクラス)

コロナウィルス禍で、感染予防のひとつとして、園での歯みがきと、くじら組のフッ化物洗口を中止しています。

ご家庭での歯みがきの様子はいかがですか？

今年度も嘱託医に相談のうえ感染予防対策を講じていきますが、大切な習慣です。園でも早く再開したいと思っています…。

重要

連絡先は必ずお伝えください。また、救急時には救急車を要請します。

乳幼児は、危険への認識や活動の経験がまだ十分ではなく、身体的条件(身長に対し頭が大きい、視界が狭いなど)からも事故がおきやすい状況にあります。また、怪我の他にも体調不良や喘息、アレルギー反応などがおきる可能性もあります。子どもたちの安全管理には十分注意して保育をしていきます。万が一の事故や病気の際は、ご提出いただいている緊急連絡先に従って保護者の方に連絡を取り、対処する事を基本とさせていただきます。連絡先変更時は必ずお伝えください。しかし、救急を要する場合、保護者の方と連絡がとれない場合は、保育園の判断で救急車を要請する事があります。ご了承ください。

＜ こどもがかかりやすい感染症

＊ ＊ 予防の基本は手洗い、うがい、咳エチケット ＊ ＊



病名	潜伏期	主な症状と経過	予防接種	うつりやすい時期	休園の目安	留意事項
麻疹(はしか)	約10日	咳、鼻水、くしゃみ、目やにで始まり、続いて発熱。いったん解熱し再度発熱する。同時に発疹ができる。口の中にコプリック斑。	有	発疹前4日～後5日	解熱後3日を経過するまで (医師の許可必要)	合併症は気管支炎、肺炎、中耳炎。伝染力が強い。
風疹(三日ばしか)	2～3週間	軽い発熱、同時に細かい発疹が全身に出る。首、後頭部、耳後リンパ腺が腫れる。	有	発疹出現前7日～後7日	発疹がなくなるまで (医師の許可必要)	髄膜炎に注意。妊娠初期は注意。
水痘(みずぼうそう)	10～20日	軽度の発熱。周りに赤みのある丘疹から水疱になり、約1週間後に全部がかさぶたになる。かゆみがある。	有	発疹出現前日～かさぶたになるまで	すべての発疹がかさぶたになるまで (医師の許可必要)	かゆみが出やすいので、搔かないように爪を短く切る。
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	2～3週間	耳下腺が腫れ、痛みがある。腫れは両側もしくは片方で、数日ないし1週間(時に2週間)で回復する。熱は出ない事も多い。	有	発病1週間前～腫脹から5日程	腫れが発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで。 (医師の許可必要)	髄膜炎、睾丸炎、卵巣炎に注意。年長児や大人では症状が強出たり、合併症を起こしやすい。
百日咳	7～10日	1～2週間にわたり、咳、鼻水、くしゃみ続いて特有の咳(コンコン、ヒューヒュー)が3～4週間つづいた後、2～3週間で回復。	有	感染後7日～20日	特有の咳が消えるまで約1ヶ月 (医師の許可必要)	肺炎、髄膜炎、中耳炎になりやすい。乳幼児は重症になりやすい。
インフルエンザ	1～3日	突然39～40℃の高熱が出て、寒気、関節痛、筋肉痛を起こす。	有	発熱前日～発熱期間中。	発症から最短5日間休み。熱が続いた時は解熱後3日経過してから (医師の許可必要)	インフルエンザ脳炎、肺炎、気管支炎等合併症に注意。
流行性角結膜炎(流行り目)	5～7日	目がゴロゴロして痛がゆい。目の充血、目やに、涙目、まぶたの腫れと痛み。	無	発病後2～3週間(発病後1週間は感染力が強い)	治癒するまで (医師の許可必要)	伝染力が強い。プールは医師の許可があるまで中止。
咽頭結膜炎(プール熱)	5～7日	咽頭炎(のどの腫れ、痛み)、結膜炎(目の結膜の赤み、目やに)発熱が主症状	無	症状がある間	主症状がなくなって2日を経過するまで (医師の許可必要)	ウイルスは咽頭から2週間、便から4週間、排出される。その間プールは中止。
溶連菌感染症	1～3日	突然の高熱、続いて全身に発疹。のどが赤く、舌は莓状になる。熱が下がると皮膚が膜状にむけてくる。	無	潜伏期から10日間	熱が下がり抗生剤を飲み始め24時間経っていれば登園可	抗生剤を10～14日、医師の指示通り内服しましょう。急性腎炎、リウマチ熱に注意。
手足口病	3～5日	手、足に丘疹、小水泡。口の中に白い口内炎。	無	のどから(唾液など)1週間。便から数週間	解熱し、口内炎が治癒傾向で食事摂れるようになってきたら登園可	無菌性髄膜炎や脳症などの合併症に注意。
伝染性紅班(りんご病)	7～18日	両頬に鮮やかな赤色のやや盛り上がった紅班ができる。1～2日すると上肢や大腿にレース状の紅班。熱はほとんど出ず、食欲も落ちない。	無	発疹出現前1週間	医師の指示を確認しましょう。	発疹が出たら感染力は少ない。
RSウイルス	4～6日	発熱、鼻水、咳などの風邪症状。大人や学童は軽い風邪位で経過するが、乳児ほど症状は強く、6ヶ月未満の乳児では細気管支炎を起こす事がある。	心疾患など対象児のみ	飛沫・接触感染	解熱し、ひどい咳がおさまり全身状態がよい。医師の指示を確認しましょう。	気管支ぜんそくや心臓病を持っている子は呼吸状態が悪化しやすい。
マイコプラズマ肺炎	6～32日	発熱、かぜ症状、全身倦怠感、頭痛など。次第に咳がひどくなる。軽い上気道症状～気管支炎～肺炎までさまざま。まれに胸の痛みや発疹。合併症として中耳炎、肝機能障害、髄膜炎、脳炎。	無	飛沫感染	解熱し、ひどい咳がおさまり全身状態がよい。医師の指示を確認しましょう。	学童児で多い。幼児、大人もかかります。特にぜんそくや心臓病、ダウン症候群などの基礎疾患のある小児では重症化に気をつける。
伝染性膿疱(とびひ)		虫刺され等をかきこわして細菌がつき水泡・膿疱となる。かゆみがある。水泡が破れ、とびひする。	無	接触感染		かきこわさないよう爪は短く。抗生剤の内服・塗布を医師の指示通りに。感染予防のため変えのガーゼ等持参し覆って登園してください。プールは中止。
伝染性軟属腫(水いぼ)		ウイルスの皮膚感染によっておこる。感染力はそれほど強くない。かゆみや痛みはない。	無	接触感染		水いぼが破れた時に皮膚がすれたり、タオルを介してなどで移ります。プールには入れません。とびひになる事もあるので受診をお勧めします。数ヵ月から数年かけて抗体ができる。