



たけのこ



今年はニュースで伝えられるほど、手足口病やヘルパンギーナ、登園禁止となるアデノウイルス感染症といったいわゆる夏風邪が流行しています。玩具を舐め、口で確認する時代のひよこ組・さくら B 組の小さなクラスでは、感染症がこうした【接触感染】により拡大していた様です。特に下痢症状は数日で落ち着くものではなく、便からは 1 ヶ月近く菌が排出されるため、ひとつの保育室で 1 日共に過ごす事で、子ども達は新たな罹患にあったようです。又、このところ咳込む子どもが多く、RS ウイルス感染児が増加しているのにも要注意です。(2 歳児以下では重篤化も)

★体調不良の時★

- ①最良と思われる対応は、思い切ってお休み頂きお家の方（普段の様子を知っているお母様が適任と思います）が、お子様の体調の変化が推移する様子を、看病しながらご自身で確認する事です。
- ②ケースバイケースですが【発熱の有無】での判断よりも、「普段」の様子との違いが大切です。大人でも熱はないのにだるい・辛い・気持ち悪い・・・といった事があります。無理をおしての登園は、その後回復に要する時間に大きく関わります。
また、保育園に通う以上お考え頂きたいのは【集団生活の場】である事です。本人が辛いことは当然ながら、他への影響が及ぶこともお考え頂き最良と思われる対応をお取り頂ければ幸いです。
- ③「子どもの事は大切、でも仕事も休めない・・・！」こういった状況はどのご家庭でも直面する問題ではないかと思えます。祖父母やご親戚のご協力が得られず、お休みすることが難しい場合、保育園への登園は本人に負担がかかる上に、他のお子様への影響も心配です。
⇒ **病児・病後児保育の利用を推奨致します。** ※利用には事前登録が必要です。(無

病後児保育事業とは・・・

病気回復期で集団保育が困難な就学前児童等を、専用の保育室で看護師等がお預かりすることにより、児童にとって無理のない環境で保育する事業。

※【病気回復期】であるかどうかは、医師の診断が必要です。



入室判断にも目安があります

★原則として、かかりつけ医が発行する『診療情報提供書』によります。

★お子様の状態が次のような場合、入室をお断わりしています。

- ☆入室時に 38.5℃以上の高熱がある場合。
- ☆食欲が無く、殆ど飲んだり食べたり出来ない場合。
- ☆水様性の下痢、あるいは嘔吐が頻回にあり、脱水症状の兆候がある場合。
- ☆咳などで呼吸困難であると認められる場合。
- ☆感染しやすく、一旦感染すれば重症になる危険性の高い方。
- ☆ぐったりしている。
- ☆その他、お預りする事が不適當であると病後児保育室の担当看護師が判断した場合。

