

発熱のとき

発熱とは、体内に侵入してきた細菌やウイルスの増殖を抑えたり、免疫力を高め、体を守る反応と考えられています。従って、解熱剤の使用は慎重にしましょう。(小児では37.5℃以上を発熱と言います。)

| このような症状のときは 園を休みましょう | 保育の可能な症状 | 支給受診を必要とする症状 |
|--|--|---|
| <p>*発熱期間と同日の回復期間が必要</p> <p>★朝から37.5℃を超え、発熱とともに元気がなく機嫌が悪い</p> <p>食欲がなく朝食・水分がとれていない</p> <p>★24時間以内に解熱剤を使った</p> <p>★24時間以内に、38℃以上の発熱があった</p> <p>*1歳未満の乳幼児の場合には ◇平熱より1℃以上高い時 ◇38℃以上ある時</p> | <p>*前日38℃を超える発熱は出ていない</p> <p>・体温が38℃以下で、元気があり機嫌が良い・顔色が良い</p> <p>・食事や水分がとれている</p> <p>・発熱を伴う発疹が出ていない</p> <p>・尿の回数が減っている</p> <p>・咳や鼻水の症状が悪くなっていない</p> <p>・24時間以内に解熱剤を使っていない</p> | <p>*38℃以上の発熱の有無にかかわらず</p> <p>・顔色が悪く苦しそうなとき</p> <p>・小鼻がピクピクして呼吸が速い</p> <p>・意識がハッキリしない</p> <p>・頻繁な嘔吐や下痢がある</p> <p>・不機嫌でぐったりしている</p> <p>・けいれんが5分以上止まらない</p> <p>・3ヶ未満で30℃以上の発熱がある</p> |

観察のポイント

発熱とは、体内に侵入してきた細菌やウイルスの増殖を抑えたり、免疫力を高め体を守る反応と考えられています。従って解熱剤の使用は慎重にしましょう。

- ① 発熱以外の症状がないか観察しましょう。(咳・鼻水・耳の痛み・嘔吐・下痢・湿疹)
- ② 体温の変化を記録しましょう。(診察を受けるときの大切な情報です)
⇒何時に何度か熱があったか、一日の体温の変動を記録しましょう。



ケアのポイント

- ① 発熱の始めは寒気を感じる場合があります。
⇒発熱があり手足が冷たいときは、温かくしましょう。(保温)
⇒発熱があり、手足が温かいときは、薄着にしましょう。気持ちよさそうであれば氷枕などして冷やしましょう。(冷却シートを使う時には窒息事故に注意)
⇒高熱の時は、嫌がらなければ、首の付け根わきの下・足の付け根などを冷やしましょう。
- ② 水分(麦茶・湯冷ましなど)をこまめに飲ませましょう。吐き気がない場合は、本人が飲みたいだけあげましょう。
- ③ 汗をかいたら、塗る的で絞ったタオルで体を拭き着替えましょう

咳のとき

咳とは、喉や気管支の粘膜についたウイルスや細菌、ほこりなどを体外に出そうとして起こる反応です。咳のため1時間以上も眠れない、食欲が落ちている、発熱その他の症状が加わったときには医師の診断を受けましょう。また、咳だけでも1週間以上続くときは医師の診察を受けましょう。

| このような症状の時は園を休みましょう | 保育が可能な症状 | 至急診察を必要とする症状 |
|--|---|--|
| * 前日に発熱がなくても ・夜間にしばしば咳のために起きる ・連続した咳がある ・呼吸が速い ・37.5℃以上の発熱を伴っている ・元気がなく機嫌が悪い ・食欲がなく朝食・水分がとれない ・少し動いただけで咳が出る | * 前日 38℃を超える発熱は出していない ・連続した咳がない ・喘鳴や呼吸困難がない ・呼吸が速くない ・37.5℃以上の発熱を伴っていない ・機嫌が良く、元気がある ・朝食や水分がとれている | * 38℃以上の発熱を伴い ・ゼイゼイ・ヒューヒュー音がして苦しそうにしている ・犬の遠吠えのような咳が出ている ・発熱を伴い息づかいが荒くなった ・顔色が悪く、ぐったりしている ・水分がとれない ・元気だった子どもが、咳き込み呼吸困難になった |

観察のポイント

- ① 呼吸や咳の観察をして受診時医師に伝えましょう。

呼吸 正常呼吸数 (分)

新生児 40～50 乳児 30～40

幼児 20～30

◇音・回数・表情や胸の動きなどを観察します。

◇呼吸が速くないか・肩を上下していないか
 胸や喉が呼吸のたびにゼロゼロしていないか
 ・唇の色が紫だったり白かったりしていないか
 ・息を吸い込むとペコペコへこむ陥没呼吸をしていないか

- ② いつ・どのような咳をしているか観察します。
 ◆いつ (寝ている時・起きている時・動いた時など)

ケアのポイント

- ①部屋の換気・湿度・温度の調節をして、気候の急激な変化をさけ、特に乾燥には注意しましょう。
- ②安静に過ごし、咳き込んだら前かがみの姿勢をとらせて背中をさすったり、軽くたたいたり (タッピング) しましょう。
- ③咳が落ち着いているときに、水分を補給として湯冷ましやお茶などを少量ずつ頻回に飲ましましょう。
- ④食事は消化のよい刺激の少ない物にしましょう



◆どのような (ゼロゼロ・ヒューヒュー・コーンコーンなど)

下痢の時

下痢は多くのウイルスや細菌によって起こっています。夏には食中毒や夏風邪 (腸管ウイルスが原因)、秋から冬にはノロウイルス・春にはロタウイルスによる胃腸炎が流行します。快復後もウイルスは便の中に数週間排泄されます。おむつ交換後の手洗いをしっかりしましょう。

| このような衆生の時は園を休みましょう | 保育が可能な症状 | 至急受診を必要とする症状 |
|---|--|---|
| <p>★24時間以内に2階以上、水のような便が出る</p> <p>★食事や水分を摂ると下痢になる (1日に4回以上の下痢)</p> <p>★下痢に伴い、体温がいつもより高めである</p> <p>★朝 排尿がない</p> | <p>▲感染症の恐れがないと診断された</p> <p>▲24時間以内に2回以上の水便がない</p> <p>▲食事・水分を摂っても下痢にならない</p> <p>▲発熱を伴わない</p> <p>▲尿の階数がいつもと変わらない</p> | <p>◆下痢のほかに機嫌が悪く食欲がなく発熱や嘔吐・腹痛がある</p> <p>◆脱水症状思われる時</p> <ul style="list-style-type: none"> ・下痢と一緒に3~4回の嘔吐 ・水分がとれない ・舌や唇が渇いている ・尿が半日以上出ていなくて量が少なく色が濃い <p>◆米のとぎ汁のような水様便が数回ある</p> <p>◆血液や粘液が混じっている (血液が混ざると赤いときと黒いときがある)</p> |

観察のポイント

- ① 便の色・量・回数・におい・血液の混入などがいないか観察しましょう
- ② 正常と異なる便とは
 - ・性状：軟便・下痢便・不消化便・白色便・血性便・粘液便
 - ・におい：酸臭・悪臭など
 - ・量や回数がいつもより多い
- ③ 診察を受けるとき
 - ・便の性状・量・回数・色・におい・血液や粘液の混入などを伝えましょう (便のついた紙おむつをビニール袋に入れて持参するのもいいでしょう)
 - ・食べた物や家族・クラスで同じ症状の人は居ないか伝えましょう

下痢・嘔吐物の処理方法

ケアのポイント

- ① 脱水を起こさないように水分を十分に飲ませましょう
 - ・嘔吐や吐き気がなければ下痢で水分が失われるのでこまめに飲ませましょう
- ② 湯冷まし・お茶などを数量 (杓一杯程度) ずつ飲ませましょう
- ③ おむつをしている子は、お尻がただれやすいので清潔にしましょう
 - ・入浴できない場合は、お尻だけでもお湯で洗い、柔らかいタオルでそっと押さえながら拭きましょう
- ④ 下痢が治まってから消化の良い物を少量ずつゆっくり食べさせましょう
 - ・消化の良い食べ物：おかゆ・野菜スープ・煮込みうどん (短くする)
 - ・下痢の時には控えたい食べ物：
 - ・香辛料の多い料理や食物繊維を多く含む食事
 - ・油っぽい料理や糖分を多く含む食事
 - ・脂肪分の多い魚・芋・ごぼう・海藻・豆類・乾物

感染予防のため適切な処理と 30 秒以上の手洗いを
しっかり行いましょう

- ① 汚物の処理をするときは、使い捨ての手袋をして
直接触れないようにしましょう
- ② 汚物を使い捨ての布やロールペーパーなどで覆い拭き
取りビニール袋に入れて、周囲を汚さないように
移動して破棄しましょう
- ③ 使い捨ての雑巾で汚れた場所を消毒しましょう
(次亜鉛酸ナトリウム液 (50~60 倍))
- ④ 処理に使用した使い捨ての物は、ビニール袋に入れて破棄しましょう

嘔吐の時

嘔吐の多くは胃腸炎など消化管の病気が伴います。

しかし、まれですが細菌や夏風邪ウイルス等による髄膜炎やインフルエンザ脳症、さらには頭部外傷などで脳に刺激が加わっても嘔吐が起こります。必ず嘔吐に伴う発熱・下痢・頭痛などの他の症状に気をつけましょう。

| このような症状の時は園を休みましょう | 保育が可能な症状 | 至急受診を必要とする症状 |
|---|---|---|
| ◎24 時間以内に、2 回以上の嘔吐がある ◎吐気に伴い、いつもより体温が高めである ◎食欲がなく、水分もほしがらない ◎機嫌、顔色が悪く元気がない | ■感染症の恐れがないと診断されたとき ■24 時間以内に 2 回以上の嘔吐がない ■発熱を伴わない ■食事や水分を摂っても吐かない ■機嫌が良く元気である ■顔色が良い | ☆嘔吐の回数が多く顔色が悪い ☆元気がなく、ぐったりしている ☆飲むと吐くなど水分がとれない ☆血液やコーヒーかすの様な物を吐いたりする ☆脱水症状と思われるとき ・尿が半日以上出ていない ・落ちくぼんで見える目 ・唇や舌が乾いている ・張りのない皮膚や陰囊 ^{いんのう} |

観察のポイント

- 何をきっかけに吐いたかを確認しよう
 - ・なんで吐いたか
 - ・吐き気があった
- どのような物をどれくらい吐いたか観察しましょう
 - ・食べたものなのか、飲んだ水分か
 - ・何回吐いたか

ケアのポイント

- 吐いたとき、口の中に吐物が残っていれば取り除いてあげましょう
うがいが出来る場合は、うがいをしましょう
- 嘔吐後、口の中に嘔吐物が残っていれば取り除いてあげましょう。
寝かせるときは、吐いた物が気管に入らないように体を横向きにしましょう。
- 30 分くらい吐き気がなければ、様子を見ながら水分（湯冷ましやお茶など）を少量ずつ飲ませましょう。

嘔吐・下痢便のついた衣類の消毒

汚染物の中には感染力の強いウイルスや細菌が入っている場合があります。正しい処理方法で感染を防ぎましょう

- 汚染のついた衣類や布団などを取り扱う際は、使い捨ての手袋などをして直接触れないようにしましょう。
- 汚物の付いた物は、周囲を汚さないように移動しましょう。
- 汚物処理の際は、物を取り除き色落ちしない物を塩素系の消毒液（次亜塩素酸ナトリウムなど）に 10 分間浸漬しましょう。色落ちする物などは 85℃の熱湯で 1 分間消毒でも効果があります。

④ 消毒液は、他の物と分けて最後に洗濯しましょう。

発疹のとき

発疹は細菌やウイルスが原因の病気に伴うことが多く、特に薬などによる事もあります。ほとんどの場合、発疹は派手に出てくることが多いですが、目につきにくいところから出てくることもあるので全身をよく観察しましょう。

| このような症状の時は 園を休みましょう | 保育が可能な症状 | 保育中に症状の変化がある時には保護者に連絡し受診が必要と考えられる場合 |
|--|---|--|
| <p>★発熱とともに発疹がある時</p> <p>★今までに無かった発疹が出て感染症と診断された</p> <p>★感染症が疑われ、医師より登園を控えるように言われた</p> <p>★口内炎のために食事や水分がとれないとき</p> <p>★とびひ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・顔などで幹部を覆えない ・浸出液が多く他児への感染の恐れがある ・かゆみが強くて手で患部を掻いてしまう | <p>★発疹についての受診の結果、感染の恐れがないと診断されたとき</p> <p>至急受診をする</p> <p>★食物アレルギーによるアナフィラキシー</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食物摂取後に発疹が出現し、その後消化器や呼吸器症状が出現してきた場合は至急受診が必要 | <p>★発疹が時間とともに増えたとき</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発熱してから数日後に熱がやや下がるが、24時間以内に再び発熱し赤い発疹が全身に出てきた。熱は1週間位続く（麻疹） ・微熱程度の熱が出た後に、手の平、足の裏、口の中に水疱が出る。膝やお尻に出ることもある。（手足口病） ・発熱と同時に発疹が出てきた（風しん・溶連菌感染症） ・38℃以上の熱が3～4日続き下がった後、全身に赤い発疹が出てきた（突発性発疹） ・微熱と両頬にりんごの様な紅斑が出てきた（伝染性紅斑） ・水泡状の発疹がある。熱やかゆみは個人差がある（水痘） |

《発疹の対応・ケア》

* 発熱を伴うとき、又は類似の感染症が発症している場合は別室で保育する。

- ① 体温が高くなったり、汗をかくとかゆみが増すので部屋の環境や寝具に気をつける。（暑いときは涼しくする） 室温 夏は 26℃～28℃ 冬は 20℃～23℃ 湿度 高め
- ③ 爪が伸びている場合は短く切り（ヤスリをかけて）皮膚を傷付けないようにする。
- ④ 皮膚に刺激の少ない下着を着せる（木綿などの材質）
- ⑤ 口の中に水疱や潰瘍かいようできている時は痛みで食欲が落ちるので、おかゆなどの水分の多い物や薄味でのど越しの良い物を与える。（プリン・ゼリー・ヨーグルトなど）

* 医師の記入と許可が必要な感染症（意見書）

| 病名 | 感染しやすい期間 | 登園のめやす |
|-------------------------|--|--|
| 麻疹（はしか） | 発症1日から発疹出現後の4日まで | 解熱後3日を経過してから |
| インフルエンザ | 症状がある期間（発症前24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い） | 発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで（幼児（乳幼児）にあつては3日経過するまで） |
| 風しん | 発疹出現の数日前から後5日くらい | 発疹が消失してから |
| 水痘（水ぼうそう） | 発疹出現後2日から痂皮形成まで | すべての発疹が痂皮化してから |
| 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） | 発症2日前から耳下腺腫脹後5日間 | 耳下腺の腫脹が消失してから |
| 結核 | | 感染の恐れがなくなってから |
| 咽頭結膜熱 | 発熱・眼脂などの症状が出現した数日間 | 主な症状が消滅し2日経過してから |
| 流行性角結膜炎 | 充血・眼脂など症状が出現した数日間 | 感染力が非常に強いので結膜炎の症状が消失してから |
| 百日咳 | 抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで | 特有の咳が消失し、全身状態が良好であること（抗菌薬を決められた期間服用する。7日間服用後は医師の指示に従う） |
| 腸管出血性大腸菌感染症（O-157など） | | 症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間を空けて連続2回の検便によって、2回菌陰性が確認されたもの |
| 急性出血性結膜炎 | ウイルスが呼吸器から1～2週間、便から数週間～数ヶ月排出される | 医師により感染の恐れがないと認めるまで |
| 髄膜炎菌性髄膜炎 | | 医師により感染の恐れがないと認めるまで |
| 感染性胃腸炎（ノロ・ロタ・アデノウイルスなど） | 症状のある間と、症状消失後1週間（量は減少していくが数週間ウイルスを排出しているため注意が必要） | 嘔吐、下痢などの症状が治まり、普段の食事がとれること |

* 医師の診断を受け、保護者が医師の許可を得て記入する感染症（登園届）

| 病名 | 感染しやすい期間 | 登園の日安 |
|-------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| 溶連菌感染症 | 適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後～2日間 | 抗菌薬開始後24時間を経過していること |
| マイコプラズマ肺炎 | 適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間 | 発熱や激しい咳が治まっていること |
| 手足口病 | 手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間 | 発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること |
| 伝染性紅斑（りんご病） | 発疹出現前の1週間 | 全身状態の良いこと |
| ヘルパンギーナ | 急性期の数日間（便の中に1カ月程度ウイルスを排出しているため注意が必要） | 発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく普段の食事がとれること |
| RSウイルス | 呼吸器症状のある間 | 呼吸器症状が消失し全身状態が良いこと |
| 帯状疱疹（ヘルペス） | 水疱を形成している間 | すべての発疹が痂皮化してから |
| 突発性発疹 | | 解熱し古諺が良く全身状態が良いこと |