

雨の日が多く、なかなか戸外遊びができない日が続いています。雨上がりの一瞬を見逃さず外に出ていく子どもたちは虫探しや砂遊び、お花摘みにボール遊び、それぞれが短い時間であっても思い切り遊んでいます。室内でも、運動遊びやリズム遊びなど、シャワー入ったのかな？と思うほどの汗をかいて笑顔で体を動かしています。たくさん体を動かした後はシャワーを浴びてさっぱり、おいしい給食とお昼寝で元気をチャージ。元気いっぱいです。

現在、元気に登園している子がほとんどです。風邪を引いても長引かずに戻ってくる子が多いです。



夏の感染症

新型コロナの影響で、バラバラとなっていた感染症の流行時期ですが、少しずつコロナ前の発生時期に沿った報告を受けるようになりました。いざとなった時のご参考にできれば幸いです。

手足口病

手のひら・足の裏・口の中に水疱が出る。
発熱は軽めのことが多い。

発熱は軽め
(微熱程度のことが多い)

症状

虫刺されや傷をきっかけに水疱ができ、破れてじゅくじゅくした状態が広がる。

きっかけ → 水疱ができる → 破れる → じゅくじゅくして広がる

虫刺されや小さな傷 → 水ぶくれ(水疱)ができる → 破れて汁が出る → じゅくじゅくした状態がまわりに広がる

※発疹からとびひになってしまうことが多いです。感染症によって抵抗力が落ちてしまっていると、あっという間にとびひが広がります。治療が必要ですので、速やかに医療機関を受診しましょう。

ヘルパンギーナ

高熱+口・のどの奥に水疱。
体への発疹はない。

高熱
(39℃前後のことが多い)

体への発疹はありません

プール熱(咽頭結膜熱)

発熱+のどの痛み+目の充血の3つが重なる。

発熱 + のどの痛み + 目の充血

主要症状消失後2日

登園基準 → 2日 → 登園基準

はやり目(流行性角結膜炎)

白目が真っ赤・大量の目やに。
片目→もう片方にじわじわ広がる。

片目が赤い・目やにが出る → もう片方に広がる

医師が感染のおそれなしと認めるまで出席停止。

登園基準

感染のおそれなしと判断

これらの感染症は特效薬がないため、基本的な対応はホームケアと安静が中心となります。発熱・口の中の水疱・のどの痛みによって食欲や水分摂取が低下しやすく、脱水が最も大きなリスクとなります。回復を早めるには水分補給・食事管理・十分な安静の3点が欠かせません。

夏風邪の多くは7~10日で自然回復していくとされていますが、まれに合併症を起こしたり急速に症状が悪化するケースがあります。特に乳幼児は脱水や熱性けいれんなど急変のリスクがあるため、→表のような症状がみられた場合は速やかに医療機関を受診してください。



要受診・重症化のサイン	考えられるリスク
水分を全くとれない・8時間以上おしっこが出ない	脱水
ぐったりして反応が鈍い・顔色が明らかに悪い	重症感染・重篤な脱水
発熱が5日以上続く	合併症(中耳炎・肺炎など)
けいれんが起きた・呼びかけても反応しない	熱性けいれん・脳炎の疑い
目の充血・目やにが急に悪化した	アデノウイルス結膜炎の進行

