



4 がつ の ほけん だより



令和4年度 4月 江上保育園 ほけんだより

入園、進級おめでとうございます。新しい環境での園生活が始まりますね。子ども達が元気で楽しく園生活を送れますよう、毎朝の体調チェックをお願いします。

登園前の体調チェック

目

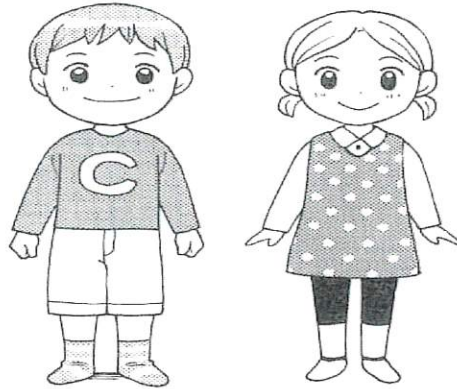
- まぶたが腫れぼったい
- 目が赤い（充血）
- 目やにがある
- 目をパチパチする（結膜炎、チックなど）

耳

- 耳を痛がる
- 耳だれがある
- 耳たぶの周りが切れている
- 耳をよく触る

おなか

- 張っている
- 痛がる
- ゴロゴロ音がする
- へこんでいる



口

- 唇の色が悪い
- 唇が乾いて切れている
- 口の中を痛がる
- 舌が荒れている
- よだれが多い

皮膚

- カサカサしている
- 水泡や湿疹がある
- 虫刺されがある
- 赤みがある
- あざやけかがある

体温

- 熱がある

鼻

- 鼻水が出ている
- くしゃみが出る
- 鼻づまりがある

呼吸

- せきをする
- 喘鳴がある
- 呼吸が速い
- 呼吸が苦しそう



薬についてのお願い

園での投薬は、医師の指示により必要な場合に行っています。医師と相談し、ご家庭で内服していただきますようお願いいたします。投薬が必要な場合は、以下のことに注意して持参下さい。

- 1、医師から処方された薬を持参しましょう。市販の薬はお預かりしていません。
- 2、登園時、職員に手渡しをしてください。

どういった症状で処方された薬なのかお伝えください。

健康状態把握のため、家庭で飲んでいる薬、貼ってきている薬などもお伝え下さい。

- 3、1回分の薬に分け、容器等に日付、氏名、飲ませる時間（食前・食後）を記入ください。
- 4、投薬依頼書を記入が必要です。記入例の の枠内を記入ください。

（記入例）

令和	年	月	日
児童名			
主治医 ※分からない場合は病院名でも結構です。			
薬名			
内服・点眼・塗り薬 ※あてはまるものに○をつけて下さい。			
期間 ~			
保護者			印



正確に記入し、捺印ください

ボールペン等の消えない筆記具で記入下さい。

園で保管しますので必ず提出下さい。

日付	/	/	/
保護者印	印	印	印
園	印	印	印

園で投薬した職員が捺印します。

