

ほけんだより11月



令和4年 11月1日
新開小学校 保健室

久しぶりにたくさんの保護者の方が見守る中で運動会を開催でき、子どもたちそれぞれの演技にもより熱が入り、見ていて感動しました。その中でも応援団の児童の姿勢がピーンとしていて、特に、カッコいいなあと思いました。

これからの季節、寒くてつつい体 を丸めてしまいます。温かい服装、調節できる重ね着で、姿勢よく過ごしましょう。

11~12月の保健関連行事

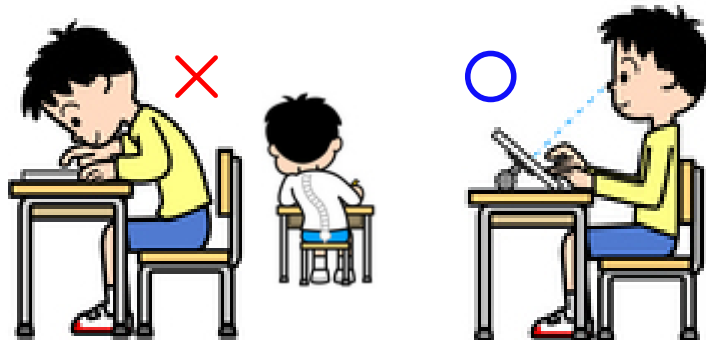
- 11/7 色覚検査(1年生)
- 11/8 色覚検査(4年生)
- 11/10 歯科健診(全学年)

★保健目標★

姿勢を正しくしよう!



授業中のあなたの姿勢は ×?○?



ポイント

- ① タブレット画面や教科書から30cmはなれて見る。
- ② 正面をみて背中を伸ばす。体を傾けない。
- ③ 机とおなかの間は握りこぶし1個分あける。



毎日を元気に過ごすため
良いウンチをしよう!

- 決まった時間に起きる
- 朝ごはんを食べて排便
- 野菜やくだものを食べる
- こまめに水分をとる
- 運動をする



4月から9月までの来室人数

~ぜんぶで587人~

●けが 298人

ぶつかった106 すりむいた48 など

●びょうき 152人

あたまがいたい 59
おなかのいたい 32
きもちわるい 32

しょうじょうは
ふたつしょう
のばあいもある

●そのほか 137人

ふくなどをかきる、おうちでのけが
ほけんしつにいたい など

ケガをしたら、早く処置しよう

- 1 石けんで洗う、出血をとめる。
※他人の血液は触らない!
- 2 血が止まらない、痛みがある場合は、保健室でみてもらう。

体調が悪くなったら

- 1 教室で、体温をはかる。
 - 2 様子を見て、よくなる場合、迷うときは、保健室で休む。
- ★緊急時を除き、本人が担任の先生に伝えて、来室しましょう。



保護者のみなさまへ

子どもの腸活

便通をよくするためには、規則正しい生活、食事、運動・・・であることはご存じかと思います。特に、子どもは便を排出する筋肉が未熟なため便秘になりやすく、大人が気にかけることが大切です。

私は身体計測時を利用して、児童に「うんちを1日に何回するか」をたずねます。人数の半分程度は3回、3分の1が2回、残りは1日1回もしくは2日に1回です。

腹痛で保健室に来室する児童も、便通が不規則でまだ排便していない場合があります。湯たんぽなどで温めてあげると楽になり、すぐにトイレに行く児童もいます。

食事にも工夫は必要で、お芋とわかめの味噌汁がお勧めです。免疫向上のためにも腸活しましょう。

出席停止の扱い

●出席停止期間は、他人に容易に感染させてしまう状態の時に、感染拡大防止と健康を回復させるために、休養をとらせる措置です。

●**発熱・咳、のどの痛み等感染症**にかかった可能性がある場合は、必ず医療機関を受診頂き医師の判断に基づき登校させてください。

〈参考；登校基準〉R4年9月

◇コロナ有症状者

発症日から8日目より

◇コロナ無症状者

・検体採取日から8日目より

・5日目に検査キットで陰性を確認できた場合は6日目より

◇インフルエンザ

発症日から6日目より

(条件；解熱後2日経過)

※発症日・検体採取日＝0日目

小学生の頭痛



子どもにも大人と同じように、原因疾患のない一次性頭痛があります。この代表的なものが片頭痛と緊張型頭痛です。片頭痛は、前兆や嘔吐などを伴うことのある強い頭痛で、学校でも手当のいる頭痛です。一方、緊張型頭痛は、保健室利用もほとんどない軽い頭痛です。

片頭痛は小学生までは比較的軽い頭痛でも、中学生以降の思春期では成人と同じく、生活支障度の高い頭痛が多くなります。片頭痛は強い頭痛発作が月に2～4回くらいで、発作の時は寝込むほどですが、発作がないときは元気に生活ができる病気です。痛みは脈打つと表現される拍動性頭痛で通常は前頭・側頭部です。

緊張型頭痛は片頭痛に比べ、強い頭痛でないため、生活支障度は低く保健室利用は少ないです。ただし、心理社会的要因が関与した慢性緊張型頭痛は学校生活に支障を来し、難治です。

(引用抜粋；学童・生徒の頭痛の知識 著者；藤田光江先生)

本校でも体調不良で頭痛を訴える児童の割合は少なくありません。発熱を伴う一時的な頭痛を除き、成長とともに本人の不安や困り度が高まらないように、今からご家庭や学校でコントロールしていくことが大切と考えています。保健室で1時間ほどの休養をすることは可能です。その他にも、暗い方が楽になる場合には座席を廊下側に変えるなど学校で工夫できることは対応していきます。心配な場合には、医療機関を受診することをお勧めします。また、いつでも保健室にご相談ください。(養護教諭)

■ 片頭痛の対処法と治療

1. 非薬物治療

小児の片頭痛では薬物治療の前に非薬物治療が勧められます。すなわち、明らかな誘因を避けること、十分な睡眠や規則正しい食事など生活様式の調整が必要です。誘因として、チョコレートやチーズなどの食物、強い日差し、低気圧、人込みなどがあります。女子では、月経に関連した片頭痛もあります。睡眠過多より睡眠不足が頭痛の誘因となることが多いため、特に夜型の中高校生では、まず概日リズムを整えることが予防につながります。強い日差しが誘因となる場合は、屋外でのサングラスの使用を学校にお願いすることもあります。また、教室の窓側の席を廊下側に移動したことにより、片頭痛発作が減少した生徒もいます。

2. 薬物治療

生活に支障がある強い片頭痛には、非薬物治療に加えて、薬物治療が必要です。この場合、頭痛発作に対する急性期治療とあらかじめ頭痛発作が起きないように毎日薬を使用する予防治療があります。

急性期治療の目標は、早期の通常生活への復帰と再発がないことで、頭痛発作時は、十分量の薬をできるだけ早く使用する必要があります。このため、学校に1回分を持参し、頭痛時の対応をあらかじめ教師と養護教諭に頼んでおくことになります。補助的処置として、静かな暗い部屋での休息が勧められます。薬が効き始めるのは内服30分からで、その後眠ると軽くなることも多いため、1時間ルールにかかわらず、保健室での休息が勧められます。最も頭痛が強いときには、動くのが辛いので、帰宅させるタイミングにも配慮が必要です。