青和保育園様式（保護者による記入）

インフルエンザ罹患報告票（必要事項を記入、○印をつけてください）

（クラス名：　　組）（園児名：　　）

診断名：インフルエンザ（　A型　・　B型　・　新型　）

発症時の体温：　　度　（症状：咳・鼻水・吐き気・下痢・腹痛・倦怠感）

診断日：　　月　　日

（受診医療機関名：　　）

タミフル服用（あり・なし）（その他の薬：　　）

服用日時：　　月　　日（　　）午前・午後　　時頃

服用後、熱が下がった日時：　　月　　日（　　）午前・午後　　時頃

（体温：　　度）

医師から欠席を指示された期間：　　月　　日（　　）まで

年　　月　　日

（保護者氏名：　　）

「登園の目安」

	こんな時は休みましょう	登園できます
発熱	・２４時間以内に平熱１度以上の熱があった	・丸一日熱が下がっていることを確認してから
嘔吐	・２４時間以内に１回以上の嘔吐あり ・気持ち悪くて食事が出来ない ・吐き気がある ・吐き戻しがある	・２４時間以内に１回も嘔吐がない ・いつもの食事の半分以上食べて嘔吐、吐き気がない
下痢	・２４時間以内に水様便、下痢が出る ・２４時間以内に軟便が３回以上出る ・食事毎に水様便、下痢が出る	・２４時間以内に水様便・下痢がない ・ある程度形のある軟便で朝・夕１回ずつくらいの回数 ・食事をしても水様便にならない

★症状がよくなっても便の中にまだウィルスが出続けます。症状が出ている間、下痢の処置・消毒のためトイレも共有スペースでは行えません。