

保育園でお薬どうしていますか？

来院される患児のお母さんに、「子どもが病気の時ぐらい、仕事休んだらどうですか！」と小言を言いたくなる事があります。しかし、我がクリニックにおいても、職員が1人でも休んだら困ってしまうのが現状なので、実際に言ったことはありません。そこで保育園にお願いして薬を与えてもらう訳ですが、薬には朝・昼・晩の1日3回に分けて飲むものが多いので厄介です。

一番多い薬は感冒薬(かぜ薬)や抗生剤(抗生物質)ですが、保育所では与えないのが原則でしょう。飲まずべき園児を間違えたり、飲まず量を間違えたりする可能性があるからです。しかし、薬の血中濃度を保つ関係等でどうしても昼に服用しなくてはならない薬もあります。

1日に飲む薬の量は、その子の体重で決まります。それを朝・昼・夕の1日3回に分けるのを、朝・夕の1日2回に分ける事も可能ですが、そうすると1回の服用量が通常の1.5倍になるため副作用が出やすくなり、一般的には奨められません。その場合、朝・夕・寝る前の1日3回にして、昼の処方もなくす事で対応

する事も可能です。

慢性疾患の定期的な薬は、1日1回か2回の薬が大半で、園で与えなくてもいいようになっています。例外的ですが、食物アレルギーの子に昼食前に与える、抗アレルギー剤のア



レルナート(インタール)内服薬は避けるわけにはいかない薬です。

アトピー性皮膚炎の外用薬(軟膏)については、園で塗布してもらいたい場合があります。プールや沐浴の後、乾燥がひどくなり痒みが増す事があるため、軟膏を塗布してもらいたいのです。但し、家庭で朝、寝る前にきちんと塗布していることが前提でしょう。

伝染性膿痂疹(とびひ)は接触伝染なので、ひどい場合はうつすことを避けるため園を休ませ、それ程ひどくない場合はガーゼなどで患部を完全に覆って登園させて下さい。基本的には園でのガーゼ交換はしないことです。外れた時には軟膏を塗布し処置して下さい。

発熱があっても解熱剤は扱わないことです。その理由は緊急性がなく、また解熱した場合に親が症状を軽く見間違えないためであり、「お迎え」を優先とします。但し、熱性けいれんをよく起こす子には、予防の坐薬(ダイアップ)を医師の指示文書と親の依頼の元に早めに与える必要があります。

喘息発作時の頓服(飲み薬)は行わないことです。判断を要する薬剤を扱うのは好ましくないからであり、「お迎え」を優先します。薬を与える判断に保護者とのギャップを生じ、トラブルの原因ともなりかねないためです。

以上、保育園により薬の与え方には違いがあると思いますが、トラブルがない様に、保護者、保育園、そしてかかりつけ医師間のやり取りが大切になると思います。お互いに歩み寄りの努力が必要ですネ。(たまなは)