

영유아의 건강관리

1. 건강관찰 및 건강진단

1) 건강관찰

유아들 스스로 자신의 건강 상태에 대한 판단 X

 부모나 교사의 관찰을 통해 파악

❖ 교사는 매일 아침 간단한 건강관찰을 실시하고 일과를 진행하면서 유아들의 행동을 관찰하여 유아들의 건강 상태를 파악해야 함

2) 건강진단

건강 관찰 시 교사의 역할

- 교사는 유아의 눈높이로 자세를 낮춤
- 말을 건네며 자연스럽게 유아의 뒤 목덜미를 쓰다듬으며 열이 있는지 느낌
- 자연스럽게 얼굴이나 팔을 쓰다듬으면서 유아의 피부 상태를 살핌
- 조금이라도 이상이 있는 경우 유아에게 아프거나 불편하지 않은지 물어 보고 하루 일과 동안 영유아의 표정, 병색의 유무, 행동 특징을 관찰함
- 이상이 발견되면 상태에 따라 즉시 또는 귀가 시 부모에게 구체적으로 알려줌
부모에게 알려줄 때에는 "○○이가 오늘 기침을 자주하고 누런 색의 코를 자주 흘렸어요." 또는 "○○이가 오늘 몇 시경부터 38.5 °C 정도로 열이 있었어요. 그리고 힘이 없고 보통 때처럼 활발하게 놀지 않았어요."와 같이 구체적인 증상을 말해 주어 부모가 유아의 상태를 잘 알 수 있도록 해야함

유아교육기관에서는 3세 이상은 매년 2회 정도, 0~2세 영아들은 매년 4회 정도의 건강진단을 해야 함

건강진단(체력검사, 체질검사)

- 체력검사 : 키, 몸무게 등을 측정
 - ☞ 유아가 정상적인 발육을 하고 있는지 알 수 있음
- 체질검사 : 건강상태를 진단 (시력검사, 청력 검사, 소변검사, 혈액 검사 등)
 - ☞ 질병의 유무를 조기에 찾을 수 있음

건강진단의 결과는 반드시 건강기록부에 기록하여 보관해야 하며, 부모나 의사 등과 의견교환이 필요한 경우에 적절히 활용해야 함

2. 전염성 질환의 예방 및 관리

1) 전염성 질환의 예방

(1) 전염성 질환을 예방하기 위한 환경 관리

▣ 전염성 질환이 전파되는 경로

- ① 호흡기 감염
- ② 경구 감염
- ③ 직접 접촉을 통한 감염
- ④ 매개물에 의한 감염
- ⑤ 곤충을 통한 감염

유아교육기관에서 해야 할 청결, 위생 관리

- 유아교육기관의 모든 구성원들이 철저히 손 씻는 습관을 기름
- 매일 실내 공기를 환기하고 유아들이 바깥의 신선한 공기를 접할 수 있도록 일과를 계획함
- 영유아에게 충분한 공간을 제공함
- 영유아들의 침이나 기타 분비물이 묻을 수 있는 곳에는 일회용 커버를 씌우고 사용, 물과 비누로 닦을 수 있는 소재로 만들어진 것을 사용함
- 영아들이 입에 넣는 놀잇감이나 체액이 묻은 놀잇감은 다른 영아들이 사용하기 전에 물과 비누를 사용하여 씻고 소독하여 잘 말림. 소독할 때에는 먼저 깨끗이 닦아낸 후 수돗물 한 페트병(1.8L)에 락스 1/7컵을 섞어 분무기에 넣어 접촉된 영역에 뿌리고 2분 이상 둔 다음 물휴지로 깨끗이 잘 닦아냄
- 영아들의 기저귀는 항상 정해진 곳에서만 갈아 줌
- 사용한 기저귀는 비닐 백에 넣어 잘 묶은 후 정해진 쓰레기통에 버림

(2) 전염성 질환에 대한 예방접종

◆ 면역상태 : 병원균의 침입으로 우리 몸의 저항력을 얻은 상태

- 병원균에 대한 면역을 가지고 있으면 질병을 예방 또는 발병 정도를 줄일 수 있음
- 신생아가 어머니에게서 받은 면역능력이 점차 사라지게 되므로 유아기 동안 스스로의 면역능력을 키워야 함

선별접종 : 자연 감염에 노출되어 질병 발생 시 심한 감염질환을 나타낼 수 있는 소아를 대상으로 실시하는 예방접종

-수두접종, b형 인플루엔자균 접종, 폐구균 접종, 인플루엔자(독감) 접종, A형 간염 접종 등

표 6-4 소아 예방접종 표 (2002년: 기본접종 및 권장접종)

연령	종류	연령	종류
0~1주	B형 간염	12~36개월	일본 뇌염
0~4주	BCG	18개월	DTaP
1개월	B형 간염	4~6세	DTaP, 폴리오, MMF
2개월	B형 간염, DTaP, 폴리오, Hib	6세	일본 뇌염
4개월	DTaP, 폴리오, Hib	10~12세	성인용 Td
6개월	B형 간염, DTaP, 폴리오, Hib	12세	일본 뇌염
12~15개월	MMR, 수두, Hib		

(3) 예방접종 시 주의사항

- 접종 전 소아과 전문의의 검진을 통해 유아의 건강 상태가 괜찮은지, 다른 질병에의 감염 여부를 확인해야 함

- 예방 접종 후에 발생할 수 있는 부작용을 방지하기 위해 이전에 예방접종 시 특이한 반응이 없었는지 미리 조사하고 전문의와 상의해야 함

- 유아에 따라 특정 예방접종에 대해 알레르기 반응을 보이는 경우 있으므로 예방접종을 오전에 하거나 주말은 피하는 것이 좋음

- 예방접종 후 2~3일 정도는 목욕을 삼가고, 부모나 유아교사는 예방접종 후 발열, 구토 등 이상이 있는지 잘 관찰하여야 함

(4) 예방접종을 위한 교육

- 3~4세 유아들에게는 아프면 울어도 좋으나 꼭 필요한 것이므로 용감하게 맞자고 이야기함
- 5~6세 유아들에게는 왜 주사를 맞아야 하는지(예방주사를 맞아야 건강하게 지낼 수 있다)를 알려줌
- 교사나 부모가 먼저 흥분하면 안됨. 특별한 일이 아니라는 듯이 행동함
- 주사를 맞는 순간에 벽에 걸려있는 그림을 보게 한다든지 숫자를 세어보게 하여 유아들의 주의를 다른 곳으로 돌림
- 주사를 다 맞고 난 후 칭찬해 줌
- 주사를 맞은 후 특별히 유아들이 좋아하는 일을 계획하여 하게 해주어 다음 예방접종을 받아들이기 쉽게 도와줌



2) 전염성 질환의 종류 및 특징

(1) 감기

유아들에게 특히 많이 발병됨
(바이러스에 대한 다양한 면역이 형성되지 않았기 때문)

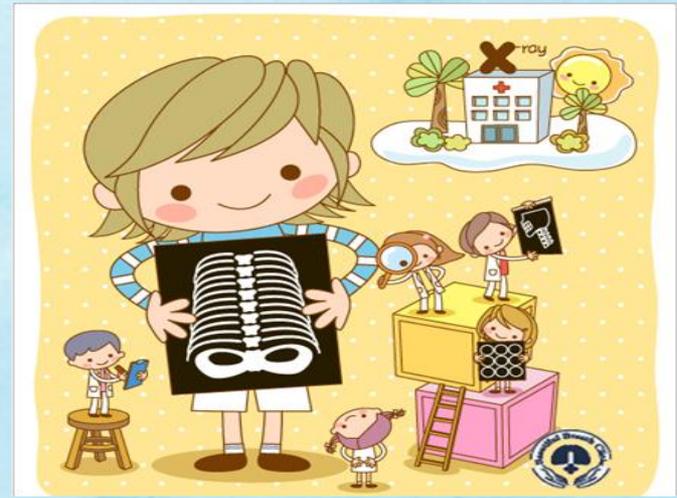
- 신체의 저항이 약해진 경우
- 호흡기 알레르기가 있는 경우
- 영양이 부족한 경우
- 감기 바이러스에 대한 개인적 감수성이 증가한 경우
- 기온이 내려가 추울 때
- 몸에 땀이 나서 축축하게 젖어있을 때



더 쉽게 발병됨

(2) 결핵 및 결핵성 뇌막염

결핵균이 원인균,
결핵에 감염된 성인으로부터
직접 공기를 통해 감염됨



- 초기에는 오후나 저녁에 미열이 나고 마른 기침을 하며 쉽게 피로해짐
- 진행되면서 발열, 기침, 식욕 부진 등이 나타나지만 증상이 정확하게 나타나지 않아 초기에 진단하기 어려움
- 치료를 하지 않고 내버려 두면 유아의 경우 결핵성 뇌막염이 합병증으로 나타날 수 있음

결핵성 뇌막염 결핵 감염 후 3개월이 경과하면 발생할 수 있는 합병증,
5세 이하의 유아에게서 가장 많이 발생함

- 1~2주가 경과하고 나면 근육의 경련과 안면근육의 마비가 일어나기 시작, 곧 혼수 상태에 이르게 됨
- 발병 후 3주 이내에 사망할 수 있으므로 조기에 발견하고 치료해야 함

(3) 급성 후두염

감기의 합병증으로 바이러스에 의해 발생
3개월~5세의 유아에게서 가장 많이 나타남



- 갑자기 쿵쿵거리는 기침소리가 나며 숨소리가 거칠고 1분에 40회 이상의 호흡을 하다가 이어 호흡곤란의 증상이 나타나기도 함 청색증과 함께 심한 호흡곤란이 올 수도 있음
- 염증으로 생긴 가래가 기관지를 막을 경우 호흡곤란으로 생명이 위협받을 수 있음

후두염

- 기관지염, 폐렴으로 발전하기 쉬움
- ✓ 감기에 걸리지 않게 하거나 감기가 오래가지 않도록 하는 것이 후두염의 예방으로 좋은 방법임

(4) 뇌염

세균, 바이러스, 기생충, 백신, 약물, 중금속 등 어떤 물질에 의해 뇌에 염증이 일어난 경우



- 개인에 따라 저절로 완쾌되는 경우도 있지만, 38.3°C이상의 고열과 함께 목이 아프고, 소화장애, 구토, 목이 뻣뻣해지는 증상을 보이면 곧바로 응급실로 가야 함
- 뇌염으로 사망할 수 있고 회복된다 하더라도 뇌기능의 장애를 유발할 수 있음

일본뇌염

- 일본뇌염 바이러스를 보균한 모기가 사람을 물어 그 바이러스가 뇌에 염증을 일으켜 발병
- 40~70% 정도의 사망률
- ✓ 일본뇌염 백신으로 예방 가능, 모기가 왕성하게 활동하는 여름과 초가을 오후 6시 이후에 유아가 모기에 물리지 않도록 주의하는 것으로 예방

(5) 디프테리아

디프테리아균이 원인균, 이 병을 앓는 환자의 눈, 코, 목구멍, 피부 등에서 나온 분비물이나 보균자와의 접촉을 통하여 전염됨

- 균이 전신으로 퍼지면 신장염이나 신경마비, 코, 목구멍, 기관 등에 침범하면 호흡곤란, 질식 현상까지 일어날 수 있음
- 초기에는 코가 막히고 편도선염이나 인후염의 경우와 같이 목이 아프고 미열, 드물게 피부염 일으킴

디프테리아

-순환기, 호흡기, 신경계, 신장, 림프 등에 합병증을 일으키며 이로 인해 사망하는 경우 많음

✓ 2개월, 4개월, 6개월, 15개월, 5~6세경에 DTaP예방주사를 맞으면 예방 가능

(6) 파상풍

파상풍균에 의한 균독소가 원인

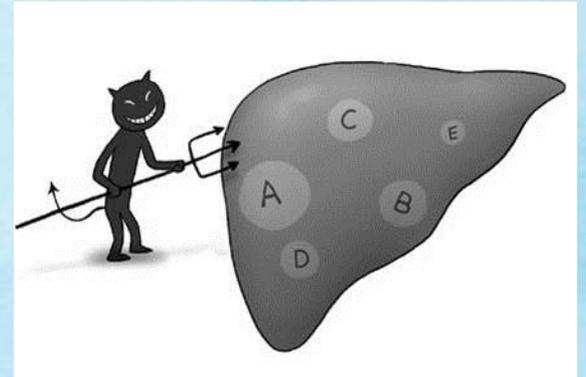
- 못이나 예리한 나뭇조각에 찔려 상처를 입었을 때
- 불결한 곳에서 출산하였거나 땃줄을 불결한 가위로 잘랐을 때
- 화상이나 벌에 쏘인 상처 등을 통해 걸림

- 상처가 난 후 서서히 진행 처음에는 목과 턱의 근육이 경직, 차차 심해져 입을 열지 못하게 되고 삼키지 못하게 됨
- 전신증세로는 과민, 두통, 미열, 오한, 전신적 통증 등이 나타남, 진행되면 경련성의 근육 수축이 생김

✓ 생후 2개월, 4개월, 6개월, 15개월, 5~6세경에 DTaP예방주사를 맞으면 예방 가능

(7) 바이러스성 간염

A형 간염 바이러스, B형 간염 바이러스,
기타 여러 가지의 바이러스 균에 의해 발생



A형 간염

- 2~3세의 영아를 비롯한 어린이에게 많이 발병
- 감기와 비슷한 증세가 나타나다가 황달 증상, 가려움증, 정신적 우울 상태 등을 나타내기도 함
- 대부분 A형 간염은 완전 회복되며 합병증은 거의 없음
- ✓ 깨끗한 환경 유지, 위생적인 생활습관을 기르는 것이 중요

B형 간염

- 성인이나 아동 모두에게서 발생하는 질병(유아의 경우 출산과정이나 모유 수유를 통해 어머니에게서 전염되어 발생하기도 함)
- 만성간염으로 이행되며, 드물게 급성전격성 간염이 올 수 있음
- ✓ B형 간염 예방접종으로 예방이 가능

(8) 백일해



백일해균이 원인균
환자의 침이나 콧물, 가래, 환자가 가지고 놀던 장난감에 묻어 있는
백일해균을 접촉하거나 호흡하였을 때 전염됨

-5세 이하의 유아에게서 가장 심한 증상으로 나타남

- 초기 - 콧물, 미열 등 감기처럼 앓는 기간
- 발병 후 2주쯤 후 - 기침을 심하게 하며 잠도 못 자고, 밥맛도 떨어져 기운이 없이 축 늘어짐
- 발병 후 4주쯤 후 - 회복기로 체온이 38 °C 이상으로 계속되는 경우 폐렴이나 기관지염 등의 다른 합병증이 있는지 의심해봐야 함

✓ 생후 2개월, 4개월, 6개월, 15개월, 5~6세경에 DTaP예방주사를 맞으면 예방 가능



(9) 볼거리(유행성 이하선염)

볼거리 바이러스에 의해 발병

출처 <http://blog.naver.com/gjh75?Redirect=Log&logNo=130141280725>

홍역과 같이 환자의 타액이 공기 중에 산포되어 있어 이에 의해 전염

- 타액선이 붓는 1~2일 동안 발열, 두통, 식욕부진, 구토 등이 나타남
 - 감염된 경우 85%이상이 바이러스가 이하선을 침범하는 경우에 이르고 점차 양쪽 이하선을 침범하게 됨
 - 귀를 중심으로 부어 오르며 곪음 → 동통과 압통 느낌
 - 1~3일째에 최고조에 달하며 6~10일 정도 부어 있는 상태가 계속되다가 차차 가라앉게 됨
- ✓ 볼거리 백신을 예방 접종하여 예방함

(10) 소아마비

소아마비 바이러스에 의하여 발생하며 이 바이러스를 가지고 있는 사람의 배설물이나 배변에 직접 접촉한 손 등을 통하여 입으로 전염

- 바이러스가 중추신경계에 영향을 미침
 - 초기 발열, 두통, 인후통, 소화기 장애 및 근육통 등의 증상
 - 진행되면서 목이 뻣뻣해지며 심한 근육통 나타남
 - 점차 마비 증상을 보이며 호흡근육의 마비가 일어나게 되어 생명이 위험하게 됨
- 바이러스가 침범하는 외신경의 종류에 따라 그 신경 기관에 마비 증상이 나타남

✓ 생후 2개월, 4개월, 6개월, 15개월, 5~6세경에 소아마비 백신을 맞으면 예방 가능

(11) 수두

수두 바이러스에 의해 발생
직접 접촉 또는 공기 전염으로 감염됨



- 유아기에 가장 전염력이 강한 질환의 하나 (3~9세까지의 유아 많이 발병)
 - 초기 발열, 식욕 부진 등이 나타남
 - 하루가 지나면 가슴부터 발진이 시작 → 입 안을 포함한 온몸으로 퍼지게 됨

반점 → 구진(동그란 모양의 염증) → 수포(물집이 생긴 염증) → 농포(끝이 굽은 염증)

- 수포가 생길 무렵 긁어서 피가 나면 2차 세균감염의 위험이 큼
- 뇌염, 폐렴 등이 합병증으로 나타날 수 있음

✓ 수두 예방접종으로 예방 가능, 한 번 걸린 후에는 평생 면역이 됨

(12) 식중독

여러 가지 살모넬라균이 주된 원인
보균자가 중요한 전염원, 자연계의 여러 동물도 전염원이 될 수 있음



- 상하거나 오염된 음식을 먹은 후 6~48시간 후 갑자기 발생
- 두드러기, 구역질, 구토, 설사, 심한 복통 등이 나타남. 설사를 자주하며 점액질, 피가 섞인 변을 보
- 38, 39 °C까지 체온이 오르며 1~2일 동안 계속됨

❖ 식품의약품안전청 1999년 7월 1일부터 기상청과 협조하여 식중독 예보제 실시

(13) 장티푸스



환자, 보균자의 대변이나 소변에 포함된 살모넬라균이 전염원
이로부터 나온 우유, 통조림, 굴 등을 통하여 전파(가장 문제가 되는 것
은 음료수)

- 큰 아동들에게서는 발병이 서서히 시작되나, 영아에게서는 갑자기 시작되는 수가 많음
- 고열, 설사, 변비가 계속될 수 있음
- 장출혈, 장천공, 뇌혈전, 기관지염, 폐렴, 간염 등이 합병증으로 올 수 있음

✓ 장티푸스 예방 접종이나 끓인 물을 먹고 주변 환경을 깨끗이 하는 것으로 예방 가능



(14) 폐렴

세균, 바이러스, 곰팡이 등에 의해 발생, 기도내 가루약 등의 이물질이 들어간 경우에도 발생할 수 있음

- 5세 이하의 유아에게서 많이 나타나는 질병
 - 초기증세 감기와 유사
 - 심해지면 마른기침을 하고 고열(40.6°C)이 나며 호흡곤란 현상이 나타남
- 원인균의 종류에 따라 비교적 쉽게 완치 가능, 합병증이나 2차 감염을 유발하는 경우도 있음

- ✓ 주변 환경과 몸을 깨끗이 하는 것이 1차적인 방법
 - 유아 주변에서 담배를 피우지 않는 것이 좋음
 - 예방 백신이 있으나 주로 노약자에게만 주사됨



(15) 풍진

풍진 바이러스에 의하여 발생.
기침이나 재채기, 말할 때 튀어나오는 작은 수포로 전파됨

- 가벼운 발열 및 인후염의 증세
- 귀 뒤, 목 뒤, 후두부의 림프절이 부음
- 발진 → 림프절이 커진 후에 나타남 (얼굴에서 2~3시간 후 온몸으로)
- 드물게 뇌염이 동반될 수 있으나 대부분 합병증 없이 자연적으로 치유됨

✓ 풍진 백신으로 예방접종

❖ 임산부가 16주 이내에 감염되면 태아에게 치명적인 영향
(귀머거리, 심장기형 등 선천성 기형을 가지게 됨)
→ 여자 아동들은 13세경까지 예방 접종하는 것이 좋음

(16) 홍역

홍역 바이러스에 의해 발생
환자의 분비물이 기침, 재채기를 통해 공기 중에 산포되어 있다가 공기
나 분비물이 묻은 물체를 통해 전염

- 5~10세 아동에게 흔히 발생
- 3~4일 간 발열, 불쾌감, 기침, 콧물 등이 나타나고 입 안 양쪽 볼의 점막에 홍역의 특징인 코플릭 반점이 나타남
- 반점 나타난 후 1~2일 후 발진 시작(이마, 귀 뒤에서 시작하여 몸통 상부로)
- 발진 출현 후 2~3일 쯤 40 °C이상의 고열 발생
- 중이염, 기관지염, 폐렴이 합병증으로 나타남



✓ 15개월에 홍역 백신으로 예방접종

3) 전염성 질환의 관리

- ✓ 모든 전염병성 질환은 환경의 위생적인 관리, 유아들의 양치질하기 및 손 씻기 등을 통해 어느 정도 예방 가능
- ✓ 적절한 시기의 예방접종을 통해 대부분 예방 가능
- 예방적 대응이 불가능한 전염성 질환(감기, 후두염, 뇌수막염 등)은 질환에 노출된 유아를 조기에 발견하고 격리시킴으로써 확산을 방지할 수 있음

유아의 부모에게 설명해야 할 격리의 이유

- 유아가 가정에서 보호될 때 충분한 휴식과 빠른 치유가 가능
- 아픈 유아를 개별적으로 돌볼 수 있는 교사가 따로 없어 유아의 욕구를 충분히 만족시킬 수 없음
- 다른 유아에게 질병을 전염시킬 수 있음
- 전염성 질환은 회복기에 가장 전염력이 높으므로 건강한 유아들과 격리시킬 필요가 있음

❖ 격리는 요하지 않으나 특별한 주의를 요하는 질병

사이토메갈로 바이러스에 의한 질병, B형 간염, 에이즈
→ 수혈이나 성적 접촉 등을 통한 체액의 교류가 원인

이러한 질병에 감염된 유아가 있을 경우 기관의 교사가 주의해야 할 점

- 체액이나 분비물과의 접촉이 예상되는 가구나 기구는 소독이 가능한 재질로 만들어진 것을 사용, 일회용 커버를 사용
- 일회용 고무장갑을 반드시 착용하여 감염된 체액이나 혈액과의 직접적인 접촉을 하지 않음
- 감염된 체액이나 분비물은 즉시 치우고 체액이나 분비물과 접촉된 놀잇감이나 책상 표면 등은 즉시 소독함
- 감염된 체액이나 분비물은 비닐 봉지에 넣고 입구를 단단히 묶어 정해진 쓰레기통에 버림

3. 아픈 유아의 간호

영유아는 1년에 평균 6~9번 바이러스에 감염됨

1) 아픈 유아의 특징

<아픈 유아가 나타내는 특징>

- 열이 난다.
- 어지러워하거나 졸려 한다.
- 숨을 가쁘게 쉬거나 숨쉬기가 고르지 않다
- 입술이 마르고 얼굴이 창백하다
- 먹거나 마시려 하지 않는다
- 짜증을 부린다
- 놀지 않으려고 한다
- 배, 귀, 머리 등이 아프다고 한다
- 의욕이 없다
- 땀을 많이 흘린다
- 잠을 잘 자지 못한다
- 화장실에 자주 간다

2) 체온의 측정

체온은 겨드랑이, 입, 직장(항문)에서 측정할 수 있는데 직장에서 측정한 체온이 가장 정확함

❖정상 체온의 범위 : 직장에서 측정 시 38 °C, 입이나 귀에서 측정 시 37.8 °C, 겨드랑이에서 측정 시 37.2 °C

(1) 체온계의 선택

- 유리로 만들어진 **수은 체온계**와 **전자 체온계**는 체온을 정확하게 알 수 있음
(수은체온계의 유리가 깨지거나 수은이 새어 나올 수 있으므로 주의)
- **이마 체온계**는 사용이 간편하고 쉬우나 체온 정확하게 측정하지 못함
- **귀 체온계**는 새로운 유형의 체온계로 외이도의 체온 측정
빠른 시간에 편하게 정확한 체온 측정 가능하나 비싸고 바른 사용방법을 익히
는 데 시간이 걸림
- **직장에서 체온을 측정할 때는** 수은구의 끝이 둥근 직장용 체온계를 사용
- **입이나 겨드랑이에서 체온 측정 시** 1회용 커버를 사용하는 것이 위생적

(2) 체온 측정방법

4세 이하의 유아들의 경우는 직장이나 겨드랑이에서 체온을 재는 것이 좋음

① 입에서 체온을 측정할 때

- 체온계 소독 중요함 유아교육기관에서 체온을 측정할 때에는 1회용 체온계 커버를 사용하는 것이 좋음
- 차갑거나 뜨거운 음료수를 마신 경우는 15분 정도 기다렸다가 체온 측정
- 체온계를 물릴 때는 체온계를 혀의 오른쪽 아래로 넣어 혀와 입술로 가볍게 물게 한 다음 입을 다물고 코로 숨을 쉬게 함
- 수은 체온계를 사용한 경우 3분 정도, 전자 체온계를 사용한 경우 경보 음이 울리면 꺼내서 체온을 읽음

② 겨드랑이에서 체온을 측정할 때

- 옷 속으로 왼쪽 겨드랑이 아래에 체온계를 넣고 왼팔을 내린 다음 팔꿈치를 가슴의 대각선으로 가로지르는 방향으로 구부려서 가슴에 붙이게 함
- 수은체온계를 사용한 경우 3~5분 후 꺼내어 체온을 읽음

3) 아픈 유아의 간호 원칙

(1) 다른 유아들로부터의 격리

- 발열과 행동의 변화가 함께 나타날 때
- 지속적으로 심하게 기침할 때
- 호흡을 잘 못하거나 색색거릴 때
- 24시간 동안 두세 번 이상의 구토를 할 때
- 눈이 심하게 충혈되었거나 고름이 나올 때

(2) 휴식의 제공

유아의 상태에 따라 누워서 쉬게 하거나 조용한 활동을 하면서
쉬 수 있도록 함

(3) 열이 날 때의 간호

유아에게 열이 난다고 해서 교사가 임의로 해열제를 투약해서는 안됨
열이 나는 원인이 되는 질병을 찾아 그 질병을 치료해줘야 함 부모나 유아의 주치의가 지정하는 종류의 해열제를 지정한 양만큼 먹임

① 미열이 날 때

정상 체온에서 1~2°C 정도 높은 경우를 말함

며칠 동안 지속적인 미열로 병적인 것으로 의심될 때에는 전문의의 진단을 받는 것이 중요함 반드시 부모에게 알려 정확한 진단과 치료를 받도록 함

② 고열이 날 때

겨드랑이에서 잦 체온이 39°C 이상인 경우를 말함

고열이 날 때에는 바로 의사에게 진료를 의뢰하는 것이 원칙임

- 유아를 안정시키고 맑은 음료수를 조금씩 자주 줌
- 유아의 옷을 벗겨 속옷 정도만 입혀 열을 주머니, 미지근한 물수건으로 몸을 닦아주어 체온을 내려줌
- 몇 도의 열이 얼마나 지속되었는지, 다른 증상을 동반하지 않았는지 등을 관찰하고 기록하여 부모나 의사에게 이야기해줌

(4) 설사할 때의 간호

설사란 묽은 대변을 하루에 여러 번 보는 증상을 말함

설사를 할 때에도 원인을 찾는 것이 중요하며 설사를 멎게 하는 지사제를 함부로 투약해서는 안됨

- 한두 번 정도 설사 후 다른 증상 없이 식욕을 되찾고 잘 놀면 부모에게 연락하거나 병원에 데리고 갈 필요는 없음. 전해질 음료를 주고 설사하고 난 유아의 손을 깨끗이 닦도록 지도함
- 설사의 횟수가 잦으며 열이 나거나 복통을 호소하는 등의 다른 증상이 함께 나타나면 곧바로 부모에게 연락하여 병원으로 데려감
(이때 설사의 횟수와 소변 본 횟수를 기록하여 알리는 것이 좋음)
- 설사가 심하면 탈수증을 유발하므로 물, 맑은 음료수를 15분 간격으로 마시게 해줌

(5) 토할 때의 간호

단순히 구토만을 멈추게 하는 구토 이완제를 투약해서는 절대 안됨

의사에게 데리고 가는 것이 이상적

- 음식을 많이 먹은 후, 급하게 먹은 후 한두 번 정도 토하면서 다른 증상이 나타나지 않으면 2~3시간 동안 아무 것도 먹이지 않으면서 관찰함
- 계속 토하면서 다른 증상이 나타난다면 곧바로 부모에게 알리고 병원으로 데려가야 함

(6) 감기가 들었을 때의 간호

- 실내 온도를 18~20 °C 정도로 유지시킴(젖은 수건이나 가습기를 통해 습도 조절)
- 기침을 많이 하는 유아를 쉬게 할 때에는 머리 부분을 베개로 높여 호흡이 쉬워지도록 함
- 따뜻한 레몬차 등 마실 것을 많이 주고 코 푸는 것을 도와줌
- 부모가 의뢰하지 않은 감기약은 함부로 먹이지 않음
- 1~2시간마다 공기를 환기시켜 줌

(7) 병원에 데리고 가기

① 체온

고열이 날 때(0~3개월인 영아 겨드랑이에서 잦 체온이 38 °C, 3~6개월인 영아 38.3 °C, 6개월 이상인 유아 39 °C 이상)

온몸을 떨며 한기를 느낄 때

② 의식

의식을 잃었을 때, 오랜 시간 잤에서 깨어나지 못하거나 혼수 상태에 빠졌을 때

③ 팔·다리

몸의 한 부분에 갑자기 힘이 빠지거나 마비가 될 때, 경련을 일으킬 때

④ 코

코가 막히거나 눈, 이마 주위에 통증을 호소할 때
냄새가 심하거나, 피가 섞이거나 변색된 콧물이 나올 때

⑤ 귀

갑자기 청력을 잃었을 때
통증을 호소하거나 귀에서 액상의 분비물이 나올 때

⑥ 눈

눈이 충혈되고 부어 오르며 눈물이 나올 때
눈의 흰자위나 피부가 노랗게 되면서 복부의 통증을 호소, 홍차색의 소변을 볼 때

⑦ 목

말하거나 삼키기가 거북할 정도로 편도선이 부었을 때

⑧ 호흡

손톱이나 입술이 새파래지면서 호흡이 곤란해질 때
비정상적인 숨을 가쁘게 쉴 때

⑨ 구토

12시간 이상 연속적으로 구토를 할 때, 피를 토할 때

⑩ 복통

집중적이고 비정상적인 복통을 호소할 때
점액이나 피가 섞인 설사를 할 때

⑪ 소변이상

입술이 마르면서 소변보는 횟수가 줄었을 때
너무 소변을 자주 보거나 소변보면서 통증을 호소할 때
변색되거나 피가 섞인 소변을 볼 때

⑫ 성기이상

남아의 성기에서 분비물이 나올 때
여아의 성기에서 끈적거리며 갈색이나 변색된 분비물이 나올 때

⑬ 뼈의 이상

다치거나 운동을 하지 않았는데 관절이 부어 오르거나 통증이 있다고 호소할 때
다친 후 부위가 부어 오르며 통증을 호소, 부위의 모양이 이상할 때

⑭ 피부

상처에서 고름이 나오거나 열이 나며 빨갱게 되어 부어 오를 때
갑자기 발진이 돋거나 여러 개의 부스럼이나 물집이 몸 전체에 걸쳐 생길 때

⑮ 기타

강하고 자지러지게 울 때
심한 두통을 호소할 때

4) 약 먹이기

유아교육기관에서 약을 먹일 때 주의할 점

- 의뢰 받은 약은 유아의 손이 닿지 않는 곳에 보관하고, 다른 유아의 약과 섞이지 않도록 유아의 이름을 정확하게 기입하여 보관함
- 냉장보관을 요하는 약은 반드시 냉장보관하고 다른 음식물과 구분이 되면서 유아의 손이 쉽게 닿지 않도록 별도의 통에 넣어서 보관함
- 가능하면 1회분의 약만 보내도록 부모에게 부탁하고, 정확한 투여량과 투여시간을 지시 받아 그에 따라 투약함. 약을 먹다 못한 경우에는 곧바로 다시 정량의 약을 먹이는 것이 좋음
- 가루약을 먹일 때에는 숟가락에 물로 개어서 먹임
- 알약을 삼킬 수 있는 유아는 물과 함께 삼키도록 도와줌
- 시럽은 대개 맛과 향이 좋으므로 유아들이 먹기 힘들어 하지는 않으나 용량을 초과하여 먹을 가능성이 있음
- 약 먹는 것을 한 번 놓친 경우에도 다음에 정량의 약을 먹임
- 캡슐에 들어있는 약은 의사의 지시 없이 캡슐을 열어 먹이지 않음

5) 아픈 유아의 부모에게 알리기

- 아픈 유아를 발견하면 증상에 따라 관찰함
- 교사는 유아가 언제부터 어떤 증상을 보였고, 상태가 어떻게 진행되었는지, 어떤 조치를 취했는지 등을 시간대별로 소상히 기록해 두어야 함
- 증상이 심하여 격리시켜 보호하는 경우 곧바로 부모에게 알리는 것이 필요
- 집에 보낼 때 교사가 관찰한 증상이나 유아의 행동 특징을 부모에게 알려 주어야 함