

子供の救急対応法

平成 22 年 6 月 藤本循環器科・内科 院内講演資料

参考資料：講談社MOOK 医療の現場 2010年5月号

○お医者さんに上手に伝えよう！

いつから始まったのか？（何月何日何時頃から）

- ・どんな症状なのか？
（熱の有無、気になる症状、食欲の有無、排便の様子など）
- ・近所や保育園、幼稚園での流行は？
（インフルエンザやはしか、風邪が流行っているなど）
- ・飲んでいるくすりは？
（飲ませているくすりがあれば持参すること）
- ・くすりや食物などでのアレルギーは？
（卵やミルクのアレルギーなど）
- ・飲めないくすりは？
（粉薬は飲めない、座薬はいやがるなど）

発熱

- ◎ 応急処置：測定、熱以外の症状把握。機嫌・活気・食欲・尿量・一人で遊べるか？の観察。寒そうなら暖かくし、熱が出きったら薄着にして涼しく。水分補給と着替えを。
- ◎ 受診のタイミング：3歳未満は38度以上で受診。3ヶ月～6歳までは元気がない・尿量が少ない・活気がない・ウトウトしている・飲みたがらない等の時は受診。それ以外は翌日でOK
- ◎ 呼びかけに答えない・痙攣時などは救急車で。

解熱剤の使用

1) 原則 解熱剤は対症療法であり、まず発熱の原因を知ることが重要であり、基本的に使用するべきではないことを説明する。解熱剤使用の欠点として、解熱剤の効果が切れた時の体温の急激な上昇により熱性けいれんが発症することが時に認められること、ショック、間質性腎炎等の重大な副作用がまれではあるが有り得ること、インフルエンザ脳炎・脳症発症との関連が指摘されている解熱剤（メフェナム酸、ジクロフェナク酸）があることがあげられる。

2) 小児科領域で使用される解熱剤 アセトアミノフェン：小児においてもっとも広く使用される。低体温はおこしにくい。大量投与で肝不全の副作用。1回 10mg/kg を頓用で使用する。

イブプロフェン：アセトアミノフェンよりも解熱効果が強く持続時間も長い。低体温の副作用少ない。

1回 5mg/kg を頓用で使用する。

アスピリン：水痘、インフルエンザ罹患時にアスピリンを使用して、脳症、ライ症候群を発症することがあり、川崎病や膠原病の場合を除いて、解熱剤としてアスピリンは使用しない。

痙攣・ひきつけ

- ◎ 応急処置：顔を横向けにし、衣服をゆるめる。痙攣がどこに起きたかの観察を。発熱があれば冷

やすこと。

- ◎受診のタイミング：5分以上続く、初回の痙攣、生後6ヶ月以下、38度以上ある、痙攣に左右差がある、嘔吐や失禁がある、頭をぶつけた、痙攣を繰り返すなどでは救急受診。すでに診断がついていて、同じような痙攣が起こったときは翌日でOK

嘔吐

- ◎ 応急措置：何も飲ませないこと。吐き気止め坐薬があれば挿入して。落ち着いてきたら少量の水分を何回にも分けて与える。初めはもどしても根気よく。
- ◎ 受診のタイミング：嘔吐ではお腹が張っている、強い腹痛、血液・胆汁を吐いた、元気がない、うつろ、12時間以上の下痢、脱水、頭痛を伴うときは受診、なければ翌日。生後2ヶ月以内の赤ちゃんが噴水状に嘔吐するときはすぐに受診。痙攣を伴い応答が悪い、高熱があり水分を受け付けない、唇が紫色のときは救急車。

下痢

- ◎ 応急措置：下痢が酷いときは水分以外与えない。母乳はこまめに与えてもいいが、ミルクは控えめに。空腹感が出たら重湯・お粥・うどんなどを少量で。
- ◎ 受診のタイミング：①元気がなく、ぐったりしている、②おしっこが3時間以上でない、③よく眠れずボーとしている、④飲みたがらない、⑤38度以上が持続、⑥食べたがらない、⑦吐く、⑧唇や口の中が渴いている、⑨目が落ちくぼんでいるなどはすぐ受診を、なければ翌日でOK

発疹

- ◎ すぐ受診：①薬疹、②蕁麻疹、③川崎病（目や唇が赤く、イチゴ舌で発熱）、紫斑病
- ◎ 翌日受診：①とびひ、②水疱瘡、③溶連菌感染（小さな赤いぶつぶつがたくさん出て、舌もイチゴのようなぶつぶつで発熱）、④リンゴ病（リンゴのような赤い頬）、⑤はしか

咳・喘鳴

- ◎ 応急処置：クループなど吸気性の喘鳴ではやや起こして仰向けに座らせる。喘息など吸気性の喘鳴では水分をとらせて痰を出しやすくする。
- ◎受診のタイミング：咳がぜいぜい言うとき、次のうち一つあれば救急受診。①声がかすれてオットセイのような鳴き声で咳き込む、②38度以上ある、③ゼーゼー・ヒューヒューいう、④息苦しそう、⑤呼吸が速い、⑥ぐったりしている、⑦水分を摂りたがらない、⑧口の周りが紫色。これらに当てはまらないときは翌日でOK。唇が紫、呼びかけに応じない、失禁などは救急車。

不機嫌

- ◎ ぐったりしている、元気がない、ボーとしている、眠りがち、ぐずる、ミルクを欲しがらない、顔色が悪い、いつもと違うときには#8000に電話し、必要時救急受診を。

腹痛

- ◎ 血便、陰囊や股の付け根を痛がる、お腹を打ったあとの腹痛、お腹がパンパンに膨らんでいる、不機嫌、コーヒークサのような嘔吐物、触ると痛がる、泣きやまない、だんだん酷くなる、我慢できない痛み、発熱など一つあれば救急受診。
- ◎ 我慢できる軽い痛み、元気そう、便をしたら和らいだ、お臍の周りを痛がる、数日便が出ていない、嘔吐下痢の流行期は翌日でOK。
- ◎ 重症なのは腸重積（3歳以下、痛みで激しく泣き、ぐったりする）・虫垂炎（始め心窩部で徐々に右下腹部に痛み、前屈みに歩く）

おしっこが出ない・少ない

- ◎ 以下の一つでもあれば救急へ：①ボーとして元気がない、②朝から水分を摂っていない、③吐く、④下痢、⑤涙が出なくて、唇が乾燥、⑥熱がある、⑦ぐったりしている
一つもなければ翌日でOK。おしっこをするのを嫌がる場合、おちんちんや外陰部を痛がったり、お腹が膨らんで張っているようなら救急へ。日中暑いところに入れも熱がなく元気であれば、涼しいところで水分補給し、翌日かかりつけに。

頭痛

- ◎ 熱があり、顔色が悪くぐったりしている時、何度も嘔吐する、酷く痛がる、頭をぶつけた場合は救急受診。痙攣があれば救急車。
- ◎ 元気がある時は翌日。しかし、徐々に悪化するようなら救急受診。

鼻血

- ◎ 血液を飲み込まないように下を向かせて、鼻の中には何も入れず、鼻翼全体を出来る限り深くつまみ、鼻を左右に分けている真ん中のしきりを強く圧迫する。鼻呼吸が出来ない状態で15分間圧迫。これで止まらないときは救急へ。
- ◎ 上を向かせると血液が喉に入り吐き気の原因に。首の後ろを叩くのは根拠無し。ティッシュを鼻に詰めるのは鼻粘膜を傷つけたり、取るときにカサブタを剥がして再出血の原因に。

やけど

- ◎ 酷い痛み、水ぶくれが出来ている、広範囲の時は救急車。
- ◎ 面積が子供の手のひら程度で、水ぶくれがなく、皮膚表面が乾燥しているときは軽度で、まず冷やすこと。流水または氷で最低20～30分。その後に救急へ。

こどもの救急 ホームページ <http://kodomo-qq.jp/>

山口県小児救急医療電話相談

- #8000（携帯電話及びプッシュ回線の固定電話からご利用できます。）
- 083-921-2755（すべての電話からご利用できます。）

毎日の午後7時から午後11時まで