

小児救急 ハンドブック



日田市

大分県小児科医会・大分県医師会・大分県

はじめに

お子さんが昼間は元気だったのに、夜になって急に熱が出てぐったりして、慌てて医療機関に駆け込んだ経験をお持ちの方は多いと思われる。

このたび、大分県医師会・大分県小児科医会のご協力により、発熱や嘔吐などよくある症状ごとに、観察のポイントや家庭での対応をわかりやすくまとめた「小児救急ハンドブック」を作成いたしました。

お子さんの具合が悪くなった時の対処方法を、症状に合わせて記載しています。医療機関を受診するかどうかは、保護者の方の判断になりますが、その際に役立てていただけたら幸いです。

近年、軽症のお子さんが夜間などの時間外に多く受診される傾向にあることから、医療機関に負担がかかり、医療体制の維持が難しくなっています。医療体制の維持のためにも、診療時間内での受診を心がけていただきますようご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、ご多忙にもかかわらず小児救急ハンドブックの作成にご協力いただきました大分県医師会・大分県小児科医会の先生方に、感謝申し上げます。

令和6年7月

日田市長 棕野 美智子



1. 上手な受診のしかた	2
2. 救急対応が必要な状態	4
3. 心肺蘇生法	5
4. こどもの事故	7
事故の予防	8
対処法① 頭を打ったとき	9
対処法② 窒息	10
対処法③ 誤飲	11
対処法④ やけど	12
5. 主な症状別の対処法	13
① 熱を出したとき（発熱）	14
解熱剤の使い方	15
インフルエンザ流行時の受診のしかた	15
② 吐いたとき（嘔吐）	16
経口補水療法について	17
③ お腹を下したとき（下痢）	18
④ お腹を痛がる時（腹痛）	20
⑤ ひきつけたとき（けいれん）	22
⑥ せきが止まらない、息苦しいとき（咳・喘息）	24
⑦ 頭が痛いとき（頭痛）	26
⑧ 不機嫌、泣きやまない	28
⑨ おしっこが出ない	30
⑩ ウンチが変	32
⑪ 皮膚の発疹	34
⑫ 虫に刺された	35
⑬ 耳が痛いとき（耳痛）	36
⑭ 鼻血がでた	37
6. よくある質問（Q&A）	38
7. 大分県こども救急電話相談事業	44
8. おおいた医療情報ほっとネット	45
9. 休日・夜間当番医	46
10. お役立ち情報	46

1 上手な受診のしかた

1) 日頃からお子さんの様子をよく観察しましょう。

「いつもと何か様子が違う」家族がそう感じることでこどもの病気が見つかることがよくあります。日頃のお子さんの様子、特徴やくせをよく知っておくと、ちょっとした体調の変化に早く気づくことができます。もしもの急病などのときにも、早めに発見できるように心がけておきましょう。

2) かかりつけ医をつくりましょう。

こどもは個人差も大きく、成長により変化していきます。日ごろから気軽に何でも相談できるかかりつけ医をつくりましょう。かかりつけ医は近くの小児科専門の医療機関を選びましょう。大病院は設備は整っていますがどうしても受診から帰宅まで長時間かかってしまいます。大病院への受診が必要なときはかかりつけ医に紹介してもらいましょう。



3) できるだけ時間内に受診しましょう。

どんな医療施設も、通常の診療時間内がスタッフもそろって最も機能が充実しています。お子さんに、少しでもいい医療を受けさせたいと考えるなら出来るだけ、時間内に受診するようにしましょう。時間外は翌朝まで待てないときの一時的なものという意識を持ちましょう。

4) こどもの症状をよく知っている人が連れて行きましょう。

受診の際にはこどもの症状や様子、食事の状況、飲ませた薬などを説明できる人が連れて行きましょう。

5) 受診時に持っていくとよいもの。

母子手帳・保険証・乳幼児医療費受給資格者証・診察券
熱などの症状の経過のメモ（熱の推移についてのグラフ）
便の様子がおかしいときは、便（オムツ）
病院でもらった薬の名前（薬剤情報、お薬手帳）
ティッシュペーパー・タオル・着替え・替えオムツ
お気に入りのおもちゃや絵本



※ 全国的な医師不足の中、本県の小児救急医療を取り巻く環境は、日に日に厳しさを増しています。時間外に診察が受けられるから、便利だから受診するといういわゆるコンビニ受診は控えましょう。時間外の診療はあくまで救急の対応を目的としたもので、昼も夜もほぼ同じ品揃えのあるコンビニエンスストアとは異なります。小児の時間外救急は実際に軽症の患者さんがほとんどです。軽症の患者さんが多く受診することで、処置を急がなければならない重症患者さんへの対応が遅れてしまうことも問題視されています。しかし、急いで受診すべきだったお子さんが、朝まで待ったために重症化してしまうことはもっと良くありません。お子さんの症状が緊急に受診すべきものか、朝まで待てるのか正しく判断するためにこのガイドブックを十分に活用してください。

2 救急対応が必要な状態

- 1 呼びかけに反応しない（意識がない）。
- 2 呼吸をしていない。→ すぐに心肺蘇生を開始。
- 3 5分以上けいれんが続いている。

すぐに救急車を
呼びましょう。



- 4 ぐったりしている。
- 5 いつもと泣き方が違う。あやしても泣き止まない。
- 6 顔色が悪く、肌に張り、つやがない。
- 7 お乳、飲み物を全く受けつけない。
- 8 おしっこが出ない。
- 9 嘔吐下痢が止まらない。激しくおなかを痛がる。
- 10 息がゼーゼー、ヒューヒュー苦しそう。咳がひどい。
- 11 高温多湿の場所に長時間いたあとの高熱。
- 12 生後3カ月未満の発熱（38℃以上）



1 2 3 の場合はすぐに救急車を呼びましょう。

他の場合は、休日、夜間であっても小児科当番医や小児救急病院を受診しましょう。翌朝まで待てないお子さんが、受診が遅れて重症化しないように注意しましょう。

ただし発熱等があっても、上にあげた症状のいずれにもあてはまらなければ、翌朝まで待っても大丈夫な場合がほとんどです。夜間の受診は、長時間の移動や待ち時間がお子さんの負担になり、かえって症状が悪くなることがあります。症状の変化に気をつけながら翌朝まで経過を見て、診療時間内に受診しましょう。

3 心肺蘇生法

意識を失って、呼吸をしていないときは、できるだけ早く胸骨圧迫（心臓マッサージ）・人工呼吸を行うことが大切です。

- 1** まず反応（意識）があるかどうかを確認しましょう。
肩を軽くたたきながら大声でよびかけて、何らかの応答や目的のある動きが見られなければ「反応（意識）なし」とします。
- 2** 大声で人を呼びましょう。
○まわりに人がいれば119番通報してもらい、AED（自動体外式除細動器）があれば持ってきてもらいましょう。
○自分ひとりしかいないときは、まず自ら119番通報してから心肺蘇生を開始してください。

心肺蘇生の手順

- 1** 反応が無い → **まず通報**

- 2** 呼吸の確認
胸と腹部の動きを見て普段どおりの呼吸がなければ心停止と判断し、すぐに胸骨圧迫を開始します。あえぐようなあごの動きだけで換気ができていないときも心停止です。
意識はなくても普段どおりの呼吸をしていれば、気道を確保し救急隊の到着を待ちます。
気道の確保には、頭部後屈あご先拳上（頭を後ろにそらし、あごを持ち上げて空気の通り道をつくる）を行います。
判断に迷う場合は心停止とし、胸骨圧迫を開始して、AEDを使用します。
- 3** 胸骨圧迫（心臓マッサージ）＋人工呼吸 次ページで詳しく
心肺蘇生は胸骨圧迫から開始します。胸骨圧迫を30回連続で行い、人工呼吸ができれば気道確保をして口対口人工呼吸（乳幼児の場合は口対鼻口）で軽く胸が上がる程度に2回息を吹き込みます。
以後、胸骨圧迫と人工呼吸を30対2で繰り返します。
人工呼吸ができなければ胸骨圧迫のみの蘇生を継続します。
心肺蘇生は動きが出るか救急隊に引き継ぐまで絶え間なく継続します。
- 4** AEDがあれば、できるだけ早く使用
AEDは0歳児でも使用できます。小学生以上では成人用パッドを使用します。未就学児には小児用パッドを使用しますが、無ければ成人用パッドで行います。

心 肺 蘇 生 法

胸骨圧迫(心臓マッサージ)の方法

胸骨圧迫は強く、速く、絶え間なく！

強く：成人は約5cm、小児は胸の厚さの約1/3の深さまで。

速く：1分間に100～120回の速さで。

絶え間なく：中断を最小にする。

圧迫の部位

小 児

圧迫部位は成人と同じです。胸の真ん中（胸骨の下半分）を、手のひらの付け根で圧迫します。（小児の体格に合わせて片手あるいは両手で圧迫）

乳幼児

胸の真ん中（乳首を結んだ線の中央から少し足側）を2本の指で圧迫します。



小児の心肺蘇生講習をぜひ定期的に受講しておきましょう。

AED（自動体外式除細動器）とは……

突然の心停止(心臓突然死)から命を救うための装置です。細動を起こした心臓に電気ショックを与え、細動を取り除き正常なリズムに戻します。細動とは心臓が突然痙攣を起こし正常なポンプとして働かなくなる状態です。

まずAEDの電源を入れてください。後は音声ガイダンスによる指示に従って操作するだけです。電気ショックが必要かどうかAEDが判断しますので、電気ショックが必要ないのにショックをかけてしまう心配もありません。特別な資格は必要なく、一般市民が安全に安心して簡単に操作することができます。

4 こどもの事故

●こどもの事故について

現在の日本に於いて1歳以上の小児の死因の第1位は不慮の事故です。しかも、他の先進国と比較してもわが国の乳幼児の事故による死亡率は高く、何らかの対策が必要です。

事故死の原因は、交通事故が53.4%、溺死が11.9%、窒息が10.0%、他に誤飲、誤嚥^{ごえん}、中毒、熱傷、転落などさまざまですが、小児の死因は年齢によって大きく異なります。

年少で多い事故の原因は溺水（特に浴槽）と転落です。我が国では年間300～400人の小児が溺水で死亡しています。溺死事故全体の40%強が家庭の浴槽で起こっており、0～1歳代では90%以上が浴槽での溺水です。年長になると圧倒的に交通事故が多くなります。

『後悔、先に立たず』の諺どおり、起こってからでは遅いのです。こどもは、自分から、身を守る方法を見つけることが出来ません。親が代わりに、見つけるのは当然であり、義務と考えましょう。下記のサイトを参考に家庭内にこどもの事故を防ぐ工夫を取り入れましょう。

ただし、起こってしまった事故を親の責任として片付けてしまうことは最もよくありません。こどもの事故を欧米並みに減らすためには、こどもの安全を守る社会全体のシステム作りが不可欠です。

-
- 子どもに安全をプレゼント「事故防止支援サイト」
<http://www.niph.go.jp/soshiki/shogai/jikoboshi/index.html>
 - 子供の安全ネットワーク・ジャパン
<http://safekids.ne.jp/>

事故の予防

「救命の連鎖」という言葉があります。成人の場合命にかかわる状態になった場合、まず第一に行うことは救急の通報です。しかし、小児の場合その死亡原因の違いから「救命の連鎖」の第一段階は予防になります。まず、命を危険にさらさないための対策が重要なのです。

溺水の対策

- 浴室の鍵をこどもの手の届かない高さにつける。
- 3歳以下のこどもがいる家庭では入浴後は浴槽の水を抜き、残し湯をしない。
- こどもだけでの入浴をしない。
- 浴槽用椅子型浮き輪を使用しない。どうしても使用したければ一瞬でも目を離さない。
- 浴槽の縁の高さが50cmあれば、ほとんどの浴槽内への転落を防げる。



転倒・転落の対策

- 危険な場所に行かせない。
- 鍵をかける習慣。
- 鍵の位置をかえて、こどもの力では開かないようにする。
- ベビーベッドの柵を上げておく。
- 柵のない台やいすの上に寝かせない。
- 窓の下に家具やソファを置かない。
- 足場になるようなものをベランダに置かない。

交通事故の対策

- 助手席に乗せない。
- チャイルドシートを使用する。
- チャイルドシートは正しく設置、着用する。
(1歳未満は後ろ向き45度)
- ドアロック、ウインドウロックを確実に。
- 自転車に乗る時はヘルメットを着用する。



窒息・気道異物の対策



- 食事はゆっくり少しずつ与える。
- 食後はしばらくの間静かに過ごす。おむつ交換は時間をおいて行う。
- 遊びながら食べたり、食べながら走らせたりしない。
- ナッツ類は学童期になるまで与えない。
- 小物は床面から1メートル以上の高さにおく。
- 乳幼児が口に食べ物を充満したまま転んだり、異物を口に入れるのを見たときに、大人が大声をあげるとかえって泣き出し、気管内に誤嚥したりすることがある。

頭を打った!



次のような症状が見られますか?

- 完全に意識の無い状態が続く。
- けいれんが止まらない。
- 大量の出血がある。
- 頭蓋骨が陥没している。

はい

**救急車を
呼びましょう!**

次のような症状が見られますか?

- 直後に一過性の意識消失があり、すぐ泣かなかった。
- ぼんやりしてきて、ほおっておくと眠ってしまう。
- 強い頭痛を訴える。
- けいれんが起きた。
- 吐き気が続く。嘔吐を繰り返す。
- 左右の腫の大きさが違う。
- 手足が動きにくい。手足の動きに左右差がある。手足がしびれる。
- 物が二重に見える。物が見えにくい。
- 耳や鼻から出血がある。
- 頭を打った前後のことを覚えていない。
- なんとなく普段とくらべて様子が違う。

はい



上記の症状が1つでもある時は
すぐに医療機関を受診しましょう。
出血があれば清潔なタオルなどを当て、
圧迫しながら医療機関を受診しましょう。



ホームケアのポイント

- 頭を強く打っても、頭の骨に骨折がなく、目や手足の動きや意識に異常がなければ、あわてずに、平日の昼間などを待って受診しても、たいていは心配ありません。
- 直後は無症状でも、徐々に症状が出てくることがあるので48時間はおとなしくすごして、様子を見てください。
- 1~2日間は入浴を避けてください。
- 1週間程度は普段と変わった様子が無いか、注意して観察しましょう。





食事中や物を口に入れているときに、突然の咳き込み、ゼーゼー、目を白黒させるなどの症状が出たときは喉に詰ませた可能性があります。

以下のような処置をしましょう。

はいぶこうだほう

背部叩打法

乳児：片腕の上につぶせにして手で顔を支え、頭を低くする。

小児：つぶせにしたお子さんの腹部を自分のひざに乗せるようにかかえるか、前屈姿勢にして胸に手を当てる。

上記の姿勢をとらせて、背部の真ん中～上背部を手のひらまたは手の付け根で数回強くたたく。異物が取れて楽になるか、反応がなくなるまで続けてください。

すぐに異物が取れず苦しそうな時、顔色が悪い時は、背部叩打を続けながら救急車を呼んでください。

反応や呼吸が無くなったら心肺蘇生を始めてください。

誤飲

まず、何をどのくらいの量飲んだのか
落ち着いて確認しましょう。

すぐに/

救急車を呼んだほうが良い場合

- ・意識が無い。けいれんが止まらない。
呼吸がおかしい。
- ・塩酸、苛性ソーダ、除草剤、パラコート、有機リン系殺虫剤、トイレ洗浄剤、業務用漂白剤などの誤飲

※受診の際には飲んだものの容器、説明書、嘔吐物などを持っていきましょう。

すぐに吐かせたほうがよい場合

タバコ(2cm以上食べた、食べた量がわからない、または灰皿の水を飲んだ)、ホウ酸団子、ナフタリン、パラジクロルベンゼン、医薬品、芳香剤、消臭剤、洗剤の誤飲

すぐに吐かせてはいけない場合

- ・6ヶ月未満の乳児。
- ・意識障害、けいれんがあるとき。
- ・重症の心臓病や不整脈があるとき。
- ・揮発性のもの、酸・アルカリ、固形物(特に尖った物)を誤飲したとき。
ボタン電池、硬貨、灯油、シンナー、ベンジン、除光液、漂白剤など

すぐに/

医療機関を受診したほうがよい場合

- ・顔色が悪い。
- ・嘔気、嘔吐がある。
- ・けいれんを起こした。
- ・飲み込んだ直後に激しく咳き込んだ。

何もせず様子を見て大丈夫な場合

- ・顔色もよく、吐気も無く、息苦しさも無い。
- ・少量のタバコ(2cm未満)、ビニール製品、硬貨、紙製品、消しゴム、鉛筆の芯、チョーク、絵の具、クレヨン、粘土、ろうそく、線香、蚊取り線香、口紅、クレンザー、シリカゲル、入浴剤、練り歯磨き、糊の誤飲



対応がわからないときの相談窓口
(日本中毒相談センター)

●中毒110番 (情報料：無料)

【大阪】072-727-2499 (365日/24時間)

【つくば】029-852-9999 (365日/9時~21時)

●タバコ専用電話

(情報料：無料、テープによる一般市民向け情報提供)

072-726-9922 (365日/24時間)

HOME



ホームケアのポイント

- 口の中を覗いて物が見えたら、押し込まないように注意しながら指でかき出しましょう。
喉の奥を指で探ってはいけません。
- 誤飲した場合の共通の処置
 - ・液状のものは、皮膚や目についてないかを調べ、付いていれば流水で15分以上洗いましょう。
 - ・多量の水を飲ませることは、吐かせるための前処置として行う以外は止めましょう。
かえって毒物を溶かしたり吸収をうながしたりしてしまいます。
- 強酸や強アルカリなどの腐食性物質を誤飲した場合の処置
 - ・絶対に吐かせてはいけません。
 - ・すぐに多量の牛乳を飲ませましょう。
 - ・必ず病院へ行って診察を受けましょう。
- 次の物質は脂溶性なので牛乳を飲ませてはいけません。
農薬、殺鼠剤、殺虫剤、防虫剤



やけど
した!



すぐに

医療機関を受診したほうがよい場合

- ・熱傷の程度が軽くみえても広範囲の熱傷。(大人の手のひらより広い範囲)
- ・範囲に関わらず、熱傷部分が白、もしくは黒くなっている。
- ・痛みが強い。水ぶくれができています。
- ・顔面、関節部分や手のひらなどの熱傷。
(皮膚の引きつれがおこり動かしにくくなる可能性がありますので、早めに受診しておきましょう)
- ・熱傷の重症度判断はきわめて難しいので、判断がつかない場合は病院を受診しましょう。



ホームケアのポイント

- まずしっかり冷やしましょう
 - ・流水(水道水)や氷などを利用して、最低20~30分以上冷やしましょう。
(市販されている冷却シートは、やけどには使えませんので注意してください)
 - ・服を着たままの熱傷の場合、服を脱がせづらければ服の上から冷やします。
- 熱傷面積が手のひらより狭く、水ぶくれがないときは、救急受診の必要はありません。
よく冷やしてあげて、診療時間内に受診しましょう。
- やけどのときしない方がいいこと
 - ・民間療法は極力しないようにしましょう。(アロエや油をぬる、など)
 - ・熱傷部位にさわらず、水疱を破らないようにしましょう。
- 使い捨てカイロや、ぬるい湯たんぽでも、長時間あたると低温やけどになることがあるので注意が必要です。

