

保存版

# 小児救急 ハンドブック



大 分 市

大分県小児科医会・大分県医師会・大分県

# はじめに

現在、全国的に医師が不足するなか、本市においても、軽症のこどもの患者さんが、夜間など時間外に多く受診される傾向にあることから、特に、小児救急病院などの医療機関に負担がかかり、医療体制の維持が困難な状況になっています。

こうしたことから、準夜帯（午後5時～午後10時）における小児救急病院への患者さんの集中を緩和するため、4月1日から小児科の先生方のご協力で夜間当番医を開始いたしました。

また、深夜につきましても大分大学医学部小児科の先生方や関係医療機関の先生方のご協力によりお子さんの急な発熱など緊急やむを得ない症状に対応できるような、医療体制としたところでございます。

しかしながら、このような小児科の医療体制を持続させるためには、市民の皆様にも、通常の診療時間内での受診を心がけていただき、緊急やむを得ない場合を除き、時間外の診療を控えていただくことへのご理解とご協力をいただきたいと思います。

このたび、こどもの事故や発熱、嘔吐などのよくある症状ごとに、観察のポイントや家庭での対応を分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ので、1家庭に1冊お持ちいただき緊急の際にご活用いただければ幸いです。

最後になりますが、お忙しいなか、本ハンドブック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とともに、市民の皆様におかれましては今後とも小児救急医療に対しましてご理解・ご協力をいただきますようお願い申し上げます。

平成22年4月

大分市長 釘 宮 磐



## CONTENTS

上手な受診の仕方	2
救急対応が必要な状態	4
心肺蘇生法	5
こどもの事故	7
事故の予防	8
① 頭を打ったとき	9
② 窒息	10
③ 誤飲	11
④ やけど	12
こどもの救急 症状別の対処法	13
① 発熱	14
② 嘔吐	16
③ 下痢	18
④ 腹痛	20
⑤ けいれん	22
⑥ 咳・喘息	24
⑦ 頭痛	26
⑧ 不機嫌・泣きやまない	28
⑨ おしっこ	30
⑩ ウンチ	32
⑪ 皮膚の発疹	34
⑫ 虫刺され	35
⑬ 耳痛	36
⑭ 鼻血	37
よくある質問Q & A	38
大分県子ども救急電話相談事業	44
おおいた医療情報ほっとネット	45
休日・夜間当番医参加医療機関等	46
お役立ち情報	48

# 上手な受診の仕方

## 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充分に活用してください。

# 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。

# 心肺蘇生法

意識を失って、呼吸をしていないときは、できるだけ早く人工呼吸・胸骨圧迫（心臓マッサージ）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番通報をしてもらい、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、まず心肺蘇生を約2分間行ったあとに119番通報してください。

### 心肺蘇生の手順

1

反応が無い

2

### 2 気道の確保

頭部後屈あご先挙上：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。



3

### 3 呼吸の確認（見て、聞いて、感じて）

鼻先に耳を近づけて胸の動きを見ながら、呼吸音をきいて、ほっぺたで息を感じます。10秒以内に明らかな呼吸が感じなければ呼吸なし、あえぐ様なあごの動きだけで喚起ができていないときも呼吸なしと判断します。呼吸が無ければ心停止と判断します。

4

### 4 人工呼吸+胸骨圧迫（心臓マッサージ）

次ページで詳しく

□対口人工呼吸（乳幼児の場合は□対鼻口）で軽く胸が上がる程度に2回息を吹き込み、胸骨圧迫を30回連続で行います。以後、動きが出るか救急隊に引き継ぐまで胸骨圧迫と人工呼吸を30対2で繰り返します。

5

### 5 AEDがあれば、できるだけ早く使用

AEDは1歳以上で使用できます。8歳未満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、早く、絶え間なく！

1分間に100回の速さで、胸の厚さの約1/3の深さまでしっかり押しましょう。

### 圧迫の部位

#### 小 児

圧迫部位は成人と同じです。乳首を結んだ線の中央を、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

乳首を結んだ線の中央に人差し指を置き、その足側に並べて添えた、中指と薬指の指先で圧迫します。



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動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も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出来ます。

# 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、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、ウィ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。

HOME



## 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。

### 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/

## 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。

## 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

## 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、クレンジャー、シリカゲル、入浴剤、練り歯磨き、糊の誤飲

## 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



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分間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。



# こどもの救急 症状別の対処法

38.0℃以上  
熱が高い!



3カ月未満ですか？

はい いいえ

A

次の症状が1つ以上  
みられますか？

- 顔色が悪く、ぐったりしている。
- ウトウトして呼びかけてもすぐ眠る。
- 呼吸の様子がおかしい。
- おしっこが半日くらい出ない。
- 嘔吐や下痢を繰り返す。

B

次の症状が1つ以上  
みられますか？

- 活気がない。
- 頭痛がある。
- よく眠れない。
- 水分をとるのを嫌がる。
- あやしても笑わない。  
遊ぼうとしない。

いらい



すぐに

小児科医のいる  
医療機関を受診  
してください。

はい

解熱剤がないとき

はい

30分後も B の症状が  
1つ以上みられますか？

解熱剤を使用し  
30分間観察

はい

いいえ

いいえ

経過観察中に A の症状がみられた時  
B の症状を繰り返す時

様子をみながら  
診療時間になるのを待って  
医療機関へ



## ホームケアのポイント

- 高熱だけが原因で脳が障害を受けるということはありません。
- 解熱剤は病気を治す薬ではありません。発熱には病気に対する抵抗力(免疫力)を高める効果があるといわれています。元気そうなら解熱剤は使わないようにしましょう。



### 寒そうなら暖かく、暑そうなら涼しく

- 1) 熱のではじめに寒気やふるえがあるとき、手足が冷たいときは全身を保温してください。ある程度熱が上がると、寒気やふるえは取れて、手足も暖かくなったら薄着にして涼しくしましょう。嫌がらなければ暑いところは氷枕などで冷やしてあげましょう。嫌がるのを無理に冷やす必要はありません。体温を下げるためにはわきの下や太ももの付け根を冷やしてあげるのが効果的です。  
汗はこまめに拭いて、ぬれた衣服もこまめに着替えさせてください。  
※ 特に小さなお子さんは、毛布などでくるんで暖めすぎないように注意してください。
- 2) 水分はこまめに飲ませましょう。

### 解熱剤の使い方

発熱に伴い元気が無くぐったりしているとき、水分が取れないとき、眠れないとき、頭痛を伴うときはまず解熱剤を使用しましょう。発熱の原因にかかわらずきつときは解熱剤を使えます。一般に38.5℃以上で解熱剤を使用しますが、何℃以上で解熱剤を使わなければならないという基準となる体温はありません。熱が高くても元気があれば解熱剤は不要です。解熱剤は6～8時間間隔での投与が可能です。

小児に安全に使用できる解熱剤はアセトアミノフェンとイブプロフェンに限ります。小児科で処方された解熱剤を使用しましょう。市販の解熱剤を使用する場合は成分表示を確認しましょう。ウイルス性の発熱には、強い解熱剤（ボルタレン、ポンタール、アスピリンなど）を使用してはいけません。

### インフルエンザ流行期の受診の仕方

発熱後すぐに受診してもインフルエンザの診断はできません。発熱から半日以内ではインフルエンザなのに検査に反応しないことがしばしばあるためです。

一般状態が良ければ発熱が6～12時間以上続くときに一般の診療時間内に受診しましょう。あせって時間外の救急病院を受診しても、本当はインフルエンザではなかったのに、ごった返す待合室でインフルエンザに感染してしまうかも知れません。

受診の際は前もって電話連絡し、指示どおりに受診してください。直接受診する場合は、すぐに待合室に入らず、発熱があることをまず受付に伝えてください。できればマスクを着用して受診しましょう。

# 吐いた!

咳き込みをともなわない嘔吐



吐き気は続かずケロリとしている はい

いいえ

2カ月未満ですか?

はい

いいえ

次の症状が1つ以上みられますか?

- 母乳・ミルクの度に勢いよく嘔吐を繰り返す。
- お腹が張っている。
- お腹がひどく痛そうだ。
- 血液や胆汁(たんじゅう) (緑色の液体) を吐いた。
- 元気がなく吐く。
- 活気がない、無気力。
- いつもと違う様子である。
- 12時間以上、何度も下痢をしている。
- おしっこが出ない。
- 唇や口の中が乾いている。
- ちょっとした刺激に過敏反応したりする。
- ウトウトして反応がにぶい。

はい



小児科医のいる医療機関を受診してください。

次の症状が1つ以上みられますか?

- お腹が張っている。
- 我慢できないほどのお腹の痛みを訴える。
- 血液や緑色の液体を吐いた。
- 元気がなく吐く。
- 活気がない、無気力。
- いつもと違う様子である。
- 12時間以上、何度も下痢をしている。
- おしっこが出ない。
- 唇や口の中が乾いている。
- 頭痛を訴えており、ボーッとしていたり、ちょっとした刺激に過敏反応したりする。
- 頭を強く打ったあとの嘔吐。
- 皮膚が冷たく、色も悪い。

はい

いいえ

いいえ

様子をみながら診療時間になるのを待って医療機関へ

※ただし、症状が大きく変わったら…



## ホームケアのポイント

- 吐いた直後、吐き気の強い時は何も口にせず30分～2時間ほどお腹を休めましょう。そのお子さんに以前処方された吐き気止めの坐薬があれば使用してください。
- 脱水症状になりやすいので、吐き気が少し軽くなったら、水分（経口補水液が理想的）を少しずつ、回数を多めに与えるなどして、水分を十分に与えてください。
- 吐いたものをのどにつまらせないように、寝ているときは体や、顔を横に向けてください。
- 赤ちゃんにミルクを飲ませたときは、縦に抱き、ゲップをさせてから寝かせてください。
- 介護者は流水と石鹸で十分に手を洗いましょう。汚れた衣類等はハイターにつけこんでから洗濯しましょう。



けいこうほすいりょうぼう

### 経口補水療法について

こどもが痛い思いをしなくてよい脱水の治療法として、飲む点滴（経口補水療法）が注目されています。塩分と糖分が適切な濃度と割合で混ぜた飲み物（経口補水液）は小腸からの吸収が早いため、吐きにくく、速やかな治療効果が得られます。脱水症のときに塩分を含まない飲み物を飲ませ続けると、水分としてなかなか吸収されないばかりでなく、血液が薄くなり過ぎて痙攣を起こすこともあるので注意しましょう。

### 経口補水液の作り方

砂糖40g(大さじ4と1/2杯)と食塩3g(小さじ1/2杯)を1000mlの湯冷ましによく溶かすだけで簡単に作れます。

経口補水液として市販されているものもありますので、お子さんの急な嘔吐、下痢に備えて常備しておくのもよいでしょう。

### 経口補水液の飲ませ方

一度にたくさん飲むと吐いてしまいます。コツは、少量を回数多く飲ませることです。飲ませ始めは体重(kg)あたり1ml程度の1回量を5分おきに飲ませてください。それでも吐いた時はさらに少ない量（ティースプーンなどで1杯ずつ）でさらにこまめに飲ませてください。

# 下痢をした!



次の症状が1つ以上みられますか?

- 元気がなく、ぐったりしている。
- 嘔吐を繰り返す。
- 唇や口の中が乾燥している。
- 便に血が混じっている。
- おしっこが出ない、色の濃いおしっこをする。
- 活気がない。
- よく眠れずに、ボーッとしている。
- 水分をとるのを嫌がる。
- 目がくぼんでいる。
- 激しい腹痛を訴える。

いいえ

様子をみながら  
診療時間になるのを待って  
医療機関へ

様子が変わったときは  
症状を再評価してください

はい



すぐに

小児科医のいる  
医療機関を受診  
してください。



## ホームケアのポイント

- 赤ちゃんや小さなお子さんの下痢は長引きますが慌てなくても大丈夫。一番大事なのは上手な水分補給とミルクや食事の調整です。



### 飲み物

脱水状態になりやすいので、水分については発熱や嘔吐の場合と同じ考え方ですが、1回量を少なくし、回数を多くしてください。

オレンジジュースなどは刺激が強いので避けてください。また離乳がすすんでいるお子さんなら、病気が治るまで牛乳類を飲むのを中止しましょう。乳児の場合、母乳、ミルクは続けてかまいません。

水下痢のときは水分だけでなく塩分も失われます。飲ませるものは経口補水液が良いでしょう。糖分の多い飲み物は下痢が長引く原因になることがあります。吐き気が無ければ水下痢のたびに体重(kg)あたり10mlの経口補水液を数回に分けて飲ませましょう。

### 食べ物

お腹が空くのは体調がいい証拠です。食欲が出てきたら、できるだけ早期に普段食べている普通の食事を再開しましょう。これまで、柑橘類（みかんなど）、乳製品、砂糖、その他消化されにくいものは避けるべきとされてきました。しかし、最近では下痢のときに特別な食事制限は必要ないと考えられています。とはいえ、最初は消化の良い炭水化物(お米のご飯やうどんなどでんぷん質のもの)から少しずつ始めるのが無難でしょう。

### 離乳食を始めた乳児・幼児の場合

便のゆるさによって

- 水のような便なら

湯冷まし、スープ、みそ汁、リンゴのすりおろし など

- どろどろ～やわらかい便なら

とうふ、おかゆ、すうどん、

徐々に、野菜の煮物、白身魚などを加えていく。

# お腹が痛い!



次の症状が1つ以上みられますか?

- 血便がみられる。
- おまた（陰囊、いんのう股の付け根）がはれている。
- お腹をぶつけた、もしくは打った後の腹痛。
- お腹がパンパンにふくらんでいる。
- 緑色の吐物を吐いた。
- コーヒーの残りかすのようなものを吐いた。
- 嘔吐を繰り返す。
- 泣き止まない。間隔を置いて繰り返し泣く。
- 排便をしても腹痛が軽にならない。
- だんだんひどくなる。
- 我慢できない痛み。痛くて歩けない。
- 発熱を伴う右下腹部の痛み。

いいえ

様子をみながら  
診療時間になるのを待って  
医療機関へ

様子が変わったときは  
症状を再評価してください

はい



すぐに

小児科医のいる  
医療機関を受診  
してください。



## ホームケアのポイント

こどもは、消化器官が未発達で、便秘などを起こしやすいものです。また、特に赤ちゃんがわけもなく繰り返し泣く時は、おなかが痛い可能性があります。こどもは痛みの部位をうまく伝えられないときに、お腹が痛いと訴えることがあります。

- まずは、排便を促してみましよう。市販の浣腸薬があれば使用してかまいません。
- 腹痛が軽いときは、無理に食べさせないで水分を少しずつ飲ませて様子を見てください。
- お腹に「の」の字を描くようにやさしくマッサージしてあげると、少し楽になることもあります。
- おなかに炎症があるとき（虫垂炎、胃腸炎など）には、炎症を悪化させる可能性がありますので、カイロや湯たんぽなどでおなかを暖めないようにしましょう。
- お風呂は強い腹痛でなければ大丈夫です。



けいれん  
している!



次の症状が1つ以上みられますか?

- けいれんが止まっても、意識が戻らない。
- 唇が青紫色になり、呼吸が弱い。
- けいれんが5分以上続く。

いいえ

次の症状が1つ以上みられますか?

- 生まれて初めてのけいれんである。
- 生後6カ月未満(あるいは6歳以上)
- けいれん時の体温が38.0℃以下だった。
- 発熱から24時間以上経過してからのけいれん
- けいれんに左右差がある
- 繰り返し吐く
- 最近、頭を激しくぶつけた。
- 1日に2回以上、けいれんが起こる。

はい

救急車を  
呼びましょう!

はい



小児科医のいる医療機関を  
受診してください。

いいえ

様子をみながら  
診療時間になるのを待って  
医療機関へ

様子に変化したときは  
症状を再評価してください



## ホームケアのポイント

けいれんとは、からだ全体やからだの一部がつっぱたり、ピクピクしたり、脱力したりすることです。

まずはあわてないことが重要です！

- 1 周囲に危険物があれば、取り除く。
- 2 けいれんの途中、吐いても吸い込んで窒息しないように、顔を横に向ける（できれば左側を下に）。
- 3 呼吸しやすくするため、頭をうしろにそらしたり（ただし、首がつっぱっているときは無理しない）、衣服をゆるめる。
- 4 以上を実行したうえで、よく観察する。

何分続いたか、目（ひっくり返った、一点をじっと見た）の位置、手足の動き（特に、左右対称か）、終わってから泣いたか、眠ったか、呼んで反応したか。

※すでに熱性痙攣ねつせいけいれんの診断でダイアアップ（坐薬）を処方されている場合、まだ使用していないときはすぐに使用してください。それ以外の刺激はできるだけ避けてください。飲み薬を飲ませてはいけません。



### 注意すること

- 口の中に物や指を入れない。  
ふつうは舌をかむことはありません。口の中に指や物をいれると、口の中を傷つけたり、歯が抜けたり、舌を押し込んで窒息するもとになったりするので危険です。
- ゆすったり、たたいたり、飲み物や飲み薬を与えたりしない。

けいれんじゅうせき

### 痙攣重積けいれんじゅうせきについて

痙攣けいれんが20分以上止まらない状態や、痙攣が止まった後に意識が戻らないまま次の痙攣が起こることを痙攣重積けいれんじゅうせきといいます。痙攣重積は脳に重大な病気があるかもしれませんし、たとえ熱性痙攣であっても呼吸のできない状態が長時間になれば脳に障害を残す可能性もあり、緊急の対応を必要とします。救急車を呼んでも到着までに平均6分を要し、医療機関に着くまでに15分くらいはかかります。痙攣が5分以上続く時は躊躇ちゆうちゆうせず救急車を呼びましょう。救急車が到着したときにすでに痙攣が止まり、意識もしっかり戻って顔色もよければ、搬送を断って医療機関を受診してください。

せきが止まらない！  
息苦しい。



次の症状が1つ以上みられますか？

- 顔色や唇の色が青い。(チアノーゼ)
- 乳児・幼児で呼吸が1分間に60回以上。
- 息苦しさは良くなるのに、ゼーゼー、ヒューヒューが聞こえなくなった。

はい

いいえ

喘息と診断され、  
手持ちの薬がある。  
(内服・テープ・吸入など)

いいえ

はい

薬を使用し、  
水分を飲ませる。

はい

症状が改善しないなら…



小児科医のいる医療機関を  
受診してください。

次の症状が1つ以上みられますか？

- 犬やオットセイの鳴き声のような咳き込み。
- ゼーゼー、ヒューヒューという。
- 息苦しそうである。
- 鼻の穴がヒクヒクする。
- 横になれない。
- 呼吸が速い。
- 肩で息をする。
- ぐったりしている。
- 水分をとりたがらない。
- のどの下、上腹部、肋骨の間などがペコペコくぼむ。

いいえ

様子をみながら  
診療時間になるのを待って  
医療機関へ

様子が変わったときは  
症状を再評価してください



## ホームケアのポイント

せきは、気管や気管支に侵入するウイルスや細菌、異物などを排除するための反応であり、苦しみのないせきは心配ありません。

あわてずに、まずお子さんの様子をよく観察することが大切です。

- 動物の鳴き声(犬の遠吠え、オットセイが鳴く)のような咳をする場合。

この場合、なるべく泣かせない様にすることが最も重要です。

昼間に比べ夜にひどくなる事が多くみられます。昼間であれば夕方遅くならないうちに早めに受診しておいた方がいいでしょう。

夜でもあやしているうちにすやすや眠ってしまう様でしたら、翌朝まで待っても大丈夫です。ただし赤ちゃんの声がかすれて聞こえなくなる程ひどければ、受診した方が無難でしょう。

- 何か食べていたり、口にくわえて遊んでいませんか？

「数分」前まで何ともなかったのに急にむせたかのように咳き込んだ場合、その後も咳が長引くようなら受診した方がいいでしょう。特にピーナッツなどの豆類を食べていた場合は要注意です。

- 湿度を保つ。むせないように水分をあげる。

加湿器を使ったり、濡れタオルを干して部屋を加湿したり、口元に蒸しタオルなどをあててください(ただし、窒息しないように口そのものは覆わないように注意しましょう)。

水分を少しずつこまめに飲ませて、ゆっくり大きな呼吸をするように促しましょう。

- 部屋の空気をきれいに。

ホコリ、タバコ、線香のけむりなどはせきをひどくします。空気を入れ換え常に新鮮な空気を。

- ぜんそくの薬があらかじめ用意されていれば、医師の指示通りに使う。

ぜんそくの薬は使いすぎるとドキドキしたり、吐いたりするので、医師の指示どおり使ってください。



# 頭が痛い!



次の症状が1つ以上みられますか?

- けいれんがある。
- 意識がはっきりしない。

はい

**救急車**を  
呼びましょう!



小児科医のいる医療機関を受診してください。

いいえ

次の症状が1つ以上みられますか?

- 熱がある上に、顔色が悪く、ぐったりしている。
- ひどく頭を痛がる。
- 2~3日以内に頭を打った。
- 首が硬い。(※参照)
- 何度も吐く。

はい

いいえ

様子をみながら  
診療時間になるのを待って  
医療機関へ

解熱鎮痛剤  
(アセトアミノフェン・イブプロフェン)  
があれば使用できます。

様子が変わったときは  
症状を再評価してください



## ホームケアのポイント

※おへそを覗き込むように、あごを引くように頭部を前屈したときに強い痛みを訴える、もしくは痛みで首が曲がらない状態を項部硬直こうぶこうちやくといい、髄膜炎ずいまくえんやくも膜下出血すいまくくしげきしやうじやうのときにみられる髄膜刺激症状の可能性があります。

- お子さんは頭が痛くて不安になっていることが多いので、優しく落ち着かせることをこころがけてください。
- 熱があれば、厚着を避け水分補給をしてあげましょう。
- 吐いた場合の水分補給も大切です。ただ、無理には飲ませないようにしましょう。
- 気持ちがよさそうでしたら頭を冷やしてあげましょう。
- 緊急を要する症状の無い頭痛には、解熱鎮痛薬（アセトアミノフェン、イブプロフェン）を使用してもよいでしょう。



# 不機嫌! 泣きやまない



意識が変だ

いいえ

はい

**救急車**を  
呼びましょう!

はい

次の症状が1つ以上みられますか?

- ぐったりしている。
- 元気がない。
- ボーッとしている。
- 眠りがちだ。
- いつもの不機嫌と違って何となく変だ。
- ミルクを欲しがらない。水分をとらない。
- 顔色が悪い。
- 普段よりも体温が低く感じる。
- 耳だれがある。
- おまた(陰囊、股の付け根)がふくらんでいる。
- オムツを変える時、足を動かした時に痛がる。
- だっこしてあやしても長時間泣き止まない。

いいえ

様子をみながら  
診療時間になるのを待って  
医療機関へ

様子が変わったときは  
症状を再評価してください

**すぐに**  
小児科医のいる  
医療機関を受診  
してください。



## ホームケアのポイント

お子さんが理由もなくぐずるのはよくあることです。特に生後3～4カ月頃の赤ちゃんで、顔色もよく熱もないのにいつまでも（時には2時間以上も）泣きやまないことがよくあります。

ご両親としては心配になるばかりですよ。でも大丈夫！赤ちゃんだって何となくイライラすることもあります。直前までのご機嫌や食欲、ウンチがいつもと同じで、他に症状がなければ少し様子を見てみましょう。翌日かかりつけの小児科医に診て貰うのも大事なポイントです。

- お子さんが泣きやまない時、他に今まで気づかなかった症状はないか、もう一度チェックしてみましょう。赤ちゃんがなかなか泣きやまない時はまずオムツや衣服をチェックしてください。オムツが汚れていないか、衣服の中に異物が入っていないか確認しましょう。全身の皮膚の状態も確認しておきましょう。
- 周囲の環境が変わると落ち着く子がいます。短時間外出してみるのもひとつの方法です。車に乗ると落ち着くことがありますので、あまりにも長時間泣き続ける時はとりあえず車で医療機関に向かい、途中で泣き止んだら引き返してもよいでしょう。医療機関についても泣き続ける時はそのまま受診してください。ただし、車に乗せる時、抱っこは厳禁。必ずチャイルドシートを使用しましょう。



おしっこが出ない!  
少ない...



日中、暑いところにずっといた

はい

いいえ

38.0℃以上の熱がありますか?

はい

いいえ

水分が取れますか?

いいえ

はい

水分補給をし、  
涼しいところで  
安静にしましょう

様子をみながら  
診療時間になるのを  
待って医療機関へ

様子が変わったときは  
症状を再評価してください

次の症状が1つ以上みられますか?

- ボーッとしており、元気がない。
- 水分をほとんど取れない。
- 吐く、もどす、嘔吐がある。
- 下痢がある。
- 涙が出ず、口唇が乾燥している。
- 熱がある。
- ぐったりしている。
- おしっこするのを嫌がり、オチンチンやおまた(外陰部)を痛がる。
- おしっこするのを嫌がり、お腹が張っている。
- 顔や手足がむくんでいる。

はい



すぐに

小児科医のいる  
医療機関を受診  
してください。



## ホームケアのポイント

- おしっこの回数が少なくても、1回に出る量が多ければ心配ありません。
- 高温や乾燥した環境では汗の量が多くなり、水分が充分に取れていなければおしっこの量も減ります。しかし、元気で機嫌もいいようなら心配ありません。水分を日ごろより多めにあげて様子を見ましょう。
- 男の子ではおちんちんの先が赤く腫れたり、膿が出たりする時、女の子では下着などにおりものが付く場合があります。おちんちんが不潔で感染を起こした可能性があります。温いお湯でやさしく洗って様子を見て下さい。抗生剤が必要な場合もありますので、翌日かかりつけの先生を受診してください。



ウンチが  
色が  
おかしい  
変!



次の症状が1つ以上みられますか?

- 白っぽいウンチで、皮膚や白目が黄色っぽい。(黄疸?)
- クリーム色の下痢便。
- コールタールみたいな黒くて粘っこい便。
- コーヒー豆をすりつぶしたかすのような固まりが混じっている。
- いちごジャムみたいなウンチをして、機嫌が悪い。お腹も痛そうだ。
- 真っ赤な血液がウンチの中まで混ざっている血便。あるいは血液そのもの。

いいえ



様子をみながら  
診療時間になるのを  
待って医療機関へ



様子が変わったときは  
症状を再評価してください



はい



小児科医のいる医療機関を  
受診してください。



## ホームケアのポイント

- 病気で便の色や性状が変化することがありますが、病気でなくても食べたものや飲んだ薬で便の状態が変わることがあります。一般状態がよければ夜間にあわてて受診する必要はありません。
- 乳幼児が白い便をしたときには、ロタウイルス胃腸炎を考えます。おう吐や下痢からの脱水症に注意し、こまめな水分補給をこころがけましょう。血便は細菌性腸炎の可能性もありますが、一般状態がよければ様子を見てよいでしょう。大切なことは状態の変化を繰り返し確認することです。いずれの場合も下痢止めは使用せず、水分をこまめに飲ませ、翌日には必ずかかりつけ医を受診してください。
- 受診する際はオムツについた便を持っていき、医師に見せましょう。



# 皮膚の発疹!



## 次の症状が1つ以上みられますか?

- 顔や唇がはれぼったい。
- 息苦しい。声がかすれてきた。
- 嘔吐を繰り返す。
- 強い腹痛がある。血便がある。
- 暗い紫色の小さな点々が足の膝から下に出ている。
- 関節が腫れて、痛みがある。
- 鼻血が出て、止まりにくい。
- ぐったりして、元気がない。
- 我慢できない。強い痒みがある。

いいえ

様子をみながら  
診療時間になるのを  
待って医療機関へ

様子が変わったときは  
症状を再評価してください

はい



小児科医のいる医療機関を  
受診してください。



HOME



## ホームケアのポイント

- 赤ちゃんはよだれやミルクが肌につくと皮膚炎を起こしやすいものです。汗などで悪化することもあるのでお風呂できれいに皮膚を清潔にたもちましょう。お風呂あがりには赤味が強く見えることがあります。心配いりません。
- 最近お薬を飲み始めたばかりなら、とりあえず一旦そのお薬をやめて処方して貰った医師に相談して下さい。発疹が出る直前に飲んだ薬があれば要注意です。もし救急医療機関にを受診する場合は、その薬と説明書を持っていきましょう。
- ベビーオイル、塗り薬も肌に合わないことがあります。市販薬の安易な使用は控えて、翌日かかりつけ医に相談しましょう。

# 虫に刺された!



## 次の症状が1つ以上みられますか?

- 全身にじんましんが出て顔色が悪くなった。
- 呼吸がしづらい。息苦しい。声が出にくい。
- 腫れが強く、痛みが激しい。
- 蜂に10ヶ所以上刺された。
- スズメ蜂に刺された。
- 以前、蜂に刺され気分が悪くなったことがある。

いいえ

様子をみながら  
診療時間になるのを  
待って医療機関へ

様子が変わったときは  
症状を再評価してください

はい



小児科医のいる医療機関を  
受診してください。



## ホームケアのポイント

- 虫の多い季節の外出や、野山に遊びに行く時は防虫対策をしましょう。
- 刺された部位は冷やしましょう。ステロイド軟こうがあれば塗ってよいでしょう。

### 蜂に刺された場合

1. 蜂の針には毒のうがあり、それを押すと毒が注入されてしまいます。毒のうに注意をして針を抜き、流水でよく洗います。
2. 毒を絞り出すように、刺された部位を周囲から圧迫して洗い流してください。
3. 殺菌消毒薬で刺されたところを消毒し、ステロイド軟こうがあれば塗布しましょう。

### 毒蛾や毛虫に刺された場合

擦ると毒針が深く入ってしまいます。セロハンテープなどで毒針を抜き、いきおいよく流水で洗い流しましょう。ステロイド軟こうがあれば塗布しましょう。



# 耳が痛い!



次の症状が1つ以上みられますか?

- 我慢できない激しい耳痛。
- 激しい頭痛をともなう。
- 繰り返し吐く。
- 耳の後ろがはれて耳介が前方に起き上がっている。

いいえ

様子をみながら  
診療時間になるのを待って  
医療機関へ

様子が変わったときは  
症状を再評価してください

はい



すぐに

小児科医のいる  
医療機関を受診  
してください。



## ホームケアのポイント

耳の痛みの原因として最も多いのは中耳炎です。中耳炎からの痛みであれば物を飲み込むときやあくびをするときの喉の動きで痛みが和らぐことがあります。解熱鎮痛薬（アセトアミノフェン、イブプロフェン）があれば使用して、少量の水分をこまめに飲ませてみましょう。



# 鼻血が出た!



あわてないで次のことを試してみましょう。


- 鼻血を飲まないように下を向けさせます。  
(上を向くと、血液がのどに流れ込んで飲んでしまうおそれがあります)
- 鼻内に何も入れずに、鼻翼全体をできる限り深くつまみ、鼻中隔びちゅうかく(鼻を左右に分けている仕切り)を圧迫止血します。
- 鼻呼吸できない状態で、約15分持続的に圧迫します。

出血は止まりましたか?

いいえ

はい

受診の必要はありません

 小児科医のいる医療機関を受診してください。

HOME



## ホームケアのポイント

- 興奮して泣き叫んでいるとなかなか鼻血は止まりません。まずやさしく抱きしめ、話しかけて落ち着かせましょう。
- 座って、うつむき加減に下を向く姿勢をとらせましょう。
- 仰向けに横にならせないようにしましょう。寝かせる時は側臥位そくがいで、枕やクッションで頭を高くしてください。喉に流れた血液は飲み込ませずに、口から出させましょう。
- 首の後ろをたたかないようにしましょう。
- 鼻の中にティッシュペーパーを入れないようにしましょう。
- 鼻をいじらないようにしましょう。
- 鼻を強くかまないように注意しましょう。





## 発熱

### Q1 高い熱が出ると、脳がやられませんか？

A. 高熱そのものによって脳に障害が残るとするのは迷信です。脳炎・脳症といった脳を壊す病気に罹れば脳が障害される可能性があります。脳と関係ない疾患（たとえば扁桃炎、肺炎）が原因で熱が続いたことによって脳に障害が残ることはありません。高熱が出たら、解熱薬を使って直ちに熱を下げなければならぬと考える理由は何もありません。

### Q2 生後3カ月未満の赤ちゃんの熱は注意すべきだと聞きました、なぜですか？

A. 生後3カ月までの赤ちゃんは、お母さんから臍の緒を通じてたくさんの免疫をもらっていますので、熱を出しにくいのですが、それでも熱が出たということは、強力な病原体に感染している可能性があります。たとえば、髄膜炎や敗血症、尿路感染症などです。また、3カ月未満では、それぞれの病気に特徴的な症状が出にくいということも言えます。そのため、3カ月未満の赤ちゃんが38℃以上の熱を出しているときには早急の受診が必要となります。

### Q3 熱はすぐに下げるべきですか？

A. 小児の発熱の大半はウイルス感染症です。ほとんどのウイルスは熱に弱く、人の体は熱を出すことによって免疫力を高め病原菌と戦っているのです。したがって、すぐに熱を下げるのは好ましいことばかりではありません。元気で水分も取れていればすぐに解熱剤を使うのはひかえましょう。

### Q4 熱が高いときほど重い病気なのでしょうか？

A. 熱の高さと病気の重さに直接の関係はありません。高熱でつらそうでも、ほかに症状が無い時は重い病気ではないことがほとんどです。熱が高くても元気があって水分が飲めていれば一晩様子をみても大丈夫です。夜は高熱でも朝になると下がる場合があります。

## Q5 熱があるときも入浴できますか？

A. 高熱のとき、および乳幼児の発熱時は入浴をひかえましょう。入浴で体力を消耗したり、脱水症を起こしてしまうことがあります。37.5℃以下で、全身状態が良く十分に水分が飲めていれば、短時間の入浴は差し支えありません。皮膚の汚れだけさっと洗い流して、湯船には長時間つからないようにしましょう。乳幼児の場合はお尻だけぬるま湯で洗ってあげましょう。

## Q6 熱を出し切ると早く治ると言う人がいますが、高熱があるときに厚い布団で包んで汗をかかせるのはよいことなのでしょうか。

A. こどもは大人のように体温調節がうまくできません。室温・気温や服など、環境の温度が上がると熱をため込み、熱を発散できなくなってしまいます。10歳ころまでは、この点に特に注意が必要です。熱が高い時にふとんでグルグル巻きにすることは、炎天下で車の中に放置するのと同様に危険なことです。熱の放散を妨げない程度の着せ方をしてください。熱が高い時は、十分に水分を補給することも非常に大切です。

## Q7 解熱剤を1～2回使っても熱が下がりません。どうしたらよいのでしょうか？

A. 熱の高さ、持続日数は感染症の種類によってさまざまです。かぜでも熱が2～3日続くことは珍しくありません。病気により発熱の勢いが解熱剤の効果を上回る時は「解熱剤が効かない」と感じることもあります。40℃近い体温が38℃台まで下がれば解熱剤としての効果は充分に出ています。安全な解熱剤（アセトアミノフェン、イブプロフェン）であれば6時間以上の間隔をあげれば繰り返し使用できます。解熱剤はあくまで一時的に熱を下げるだけのお薬で病気を治す薬ではありません。発熱だけで他の緊急を要する症状が無ければ、安静にして主治医の指示通りに治療を続けましょう。



## 嘔吐・下痢

### Q1 脱水症状(水分不足)はどんな特徴でわかるのですか？

A. 唇や口の中が乾いて、唾液が粘っこい。泣いても涙が出ない。顔色が悪い。皮膚に張りが無い。半日以上尿が出ない、出ても少量で色が濃い。目が落ち窪む。目つきがトロンとしている。以上の症状が1つでもあれば脱水の可能性あります。

### Q2 嘔吐や下痢の時の食べ物やミルクはどうしたらよいですか？

A. 吐気があり食欲が無い時は食事にこだわらず、経口補水療法をしっかりと行ってください(吐いたときのページを参照)。食欲が出てきたら日ごろ食べている普通の食事を始めてください。伝統的に行われてきた、一定期間の絶食の後に粥から食べ始めるという、腸を休める食事療法は現在勧められていません。その理由は、カロリーの低い食事がかえって腸の回復を遅らせ、体力の低下から二次感染を起こしやすいからです。母乳や人工乳をうすめる必要もありません。

### Q3 下痢は早く止めたほうがよいのでしょうか？

A. 感染性胃腸炎を起こしたとき、嘔吐や下痢は病原菌を体外に排泄するための、生体防御反応のひとつと考えられます。水分がしっかり取れていれば、下痢を止めてしまわないほうが回復が早いこともあります。特に細菌性の腸炎では下痢止めを使用することで重症化することもありますので注意が必要です。乳幼児では下痢止めを漫然と使用することで腸が動かなくなり、腸閉塞の症状が出てしまうこともあります。

### Q4 赤ちゃんの嘔吐で注意することはありますか？

A. 赤ちゃんは授乳後に口からタラリとこぼれるように吐くことがあります。嘔吐の回数が多くても、元気がよく、哺乳力も強く、体重も順調に伸びていれば心配いりません。授乳後にゲップとともに吐くのも、他の症状がなければ心配いりません。咳き込みと一緒に吐いてしまうのも、回数が多くなければ大丈夫です。ただし、授乳の後にしばらくして噴水のように吐いてしまう時はすぐに受診しましょう。

# 腹痛

**Q1** よくお腹を痛がります。  
受診が必要なのはどんなときですか？

**A.** こどもはお腹を痛がることしばしばあります。特に異常が無くても急にお腹が痛いと訴えて親を心配させますが、間もなく治まって元気に遊んでいることもあります。2~3日便が出ていないときや日ごろから便が固めのお子さんは排便の前にお腹が痛いと訴えたりします。頻繁に腹痛を訴えるときには、念のため診察や検査に十分時間を取れる午前中に受診しましょう。

**Q2** 3~4日排便が無く、お腹を痛がります。  
自宅で浣腸をしてよいでしょうか？

**A.** 市販の浣腸を年齢相当の量で使用するのは問題ありません。排便後に腹痛が治まればそのまま様子を見てよいでしょう。腹痛が治まらないときや便がいつもと違う時(血便など)は、便を持参して受診してください。

# けいれん

**Q1** けいれんを起こしたら、口の中に割り箸を入れるべきなのですか？

**A.** けいれんを起こすと、舌を噛むのでスプーンや割り箸を入れるべきであるというのは間違いです。けいれんのときに舌を噛み切ることはなく、物をいれることで却って嘔吐を誘発して危険であることもあります。大切なことは顔を横に向けて、けいれんが起きているときに吐いた場合に、吐物を気管にひっかけることを避けることです。



## Q2 熱性けいれんとはどんなけいれんですか？

A. 6か月から6歳未満のこどもに多くみられるけいれんで、38℃以上の熱を出したときに起こります。脳炎などの「脳にダメージを与える病気」や「毒になるものが体にたまるような病気」がなく、急激に上がる熱にこどもの未熟な脳が反応して起こるけいれんを言います。日本人の8%くらいに見られるものです。熱性けいれんは発熱後24時間以内に起こりやすく、けいれんが起きてから熱に気がつくこともあります。脳がダメージを受けて起こっているものではありませんので、後遺症や障害が残ることはありません。体が突っ張った後にピクピクと手足を震わせ、白目を向いて顔色が悪くなるのが一般的な形です。多くは1～2分、長くても5分以内に止まります。けいれんを起こしているときに嘔吐して吐物を気管に詰め込まない限り、命を落とすことはありません。けいれんを起こしているときは、顔を横に向けて吐いたものが外へ流れるようにしてください。熱のあるこどもがけいれんを起こした時、大部分は熱性けいれんに分類されるものですが、ごく稀に脳炎によるけいれんが紛れ込みます。その区別が重要になります。

## Q3 たちの良い「熱性けいれん」と「脳炎によってけいれんを起こしている場合」の症状はどのように違うのですか？

A. 次のような場合は脳炎の可能性があり、医療機関で詳しい検査を行う必要があります。

- ・けいれんが15分以上続くとき
- ・立て続けに何回も起こるとき
- ・けいれんの後に意識の障害が長時間続くとき
- ・熱が何日も続いたあげくの果てにけいれんを起こした時

## Q4 急に熱が出て、手足や体がブルブルふるえています、意識はあります。けいれんですか？

A. 急激に熱が出るときに、寒気でふるえが来ることがあります。意識がはっきりしていればけいれんではありません。通常、熱が上がりきってしまえばふるえは止まりますので受診の必要はありません。寒気がおさまり、手足が温くなるまで、保温して様子をみましょう。

**Q5** 激しく泣き、息が詰まったようになって体がつっぱってしまいました。けいれんですか？

**A.** 泣き入りひきつけで、本当のけいれんではありません。つっぱるだけでなく、全身の力が抜けてしまうこともあります。自然に回復するので心配いりません。

**Q6** けいれんの後に眠ってしまいました。このまま様子を見てもかまわないのでしょうか？

**A.** けいれんで興奮した脳の神経細胞が疲れて休んでいる状態で、後睡眠といいます。脳の活動が回復すると、目覚めて心配ないことがほとんどです。一度も目を覚まさず、1時間以上眠り続ける時は救急外来を受診してください。初めてのけいれんの場合も医療機関を受診しましょう。

## やけど

**Q1** 水ぶくれはなぜ破らないほうがよいのでしょうか？

**A.** 水疱の中は無菌状態ですが、水疱を破るとそこから細菌が入って化膿する恐れがあります。感染を防ぐために、範囲が広くなければ破らないようにします。また、水疱の内容には皮膚の再生を促す成分も入っています。もし、水疱が破れてしまったら消毒して清潔にしておくことが大切です。

# 大分県 こども救急電話 相談事業

こどもが病気やケガで心配なときや、  
病院へ行った方が良いかどうか  
判断に迷ったとき、看護師が相談に応じます。

TEL  
**097-503-8822**  
プッシュ回線対応  
固定電話から  
(中津市を除く) **#8000**

## 相談時間

平日

午後7時～翌朝8時

日・祝日

午前9時～午後5時

午後7時～翌朝8時

## ●ご利用にあたって●

- ・この電話相談は、病気の診断・治療をするものではなく、助言によって保護者の判断の参考としていただくものです。
- ・相談内容は、こどもの急な病気や事故に関する相談を対象としていますので、慢性疾患や急を要しない育児相談には応じることができません。
- ・相談料は無料ですが、通話料はご負担いただきます。
- ・1回線のみに対応となりますので、簡潔にご相談ください。
- ・保護者の目から見て、明らかに緊急を要する場合は119番をご利用下さい。

# おおいた 医療情報ほっとネット


県内の医療機関や休日当番医の情報を提供しています。

<http://iryo-joho.pref.oita.jp/>

## おおいた医療情報ほっとネット


(病院・診療所・助産所・薬局案内)


### 医療機関・薬局の名称で検索

 名称の一部又は全てを入力し、医療機関・薬局を探すことができます。


医療機関  薬局


### 医療機関を探す

 **かんたん検索**  
↑診療科目、地域で探すことができます。


 **いろいろな条件で検索**  
↑対応可能な疾病・治療、予防接種などで探すことができます。


### 薬局を探す

 **かんたん検索**  
↑地域で探すことができます。

 **いろいろな条件で検索**  
↑業務内容、相談に対する対応などで探すことができます。

### 小児科を探す

 **日時で小児科を検索**  
↑日時で小児科を探すことができます。

 **小児科の専門医を検索**  
↑小児科の専門医を探すことができます。



### 休日当番医を探す

↑休日・夜間に診療を行う当番医を探すことができます。

For English

Search Hospital&Clinic

### 検索以外の情報

4疾病(がん・脳卒中・  
心筋梗塞・糖尿病)への対応  
可能な医療機関一覧

難病関連情報

休日・夜間の当番医を探すには、このボタンを選択してください。

# 休日・夜間当番医参加医療機関等

## ●休日・夜間当番医参加医療機関 (平成22年3月現在) (50音順)

名 称	所 在 地	電話番号
阿南小児科医院	大分市大道町4丁目5番27号	545-2311
あんどう小児科	大分市明野東2丁目7番1号	558-8570
池永小児科	大分市中央町3丁目3番3号	533-2929
石和こどもクリニック	大分市羽屋3組2	573-6655
医療法人松寿堂 西の台医院	大分市大字三芳1955	543-5600
岩永こどもクリニック	大分市賀来南2丁目11番5号	548-7211
大分岡病院	大分市西鶴崎3丁目7番11号	503-5033
大分健生病院	大分市古ヶ鶴1丁目1番15号	558-5140
大分こども療育センター	大分市大字片島字長三郎2996-1	557-0121
大川小児科・高砂	大分市高砂町1番5号	537-1177
大在こどもクリニック	大分市横田1丁目13番17号	593-3303
おおつか小児科	大分市萩原1丁目19番35号	552-4628
岡本小児科医院	大分市大道町3丁目3番63号	543-2779
金谷小児科医院	大分市下郡東1丁目4番8号	568-5522
萱嶋医院	大分市大字永興118-5	545-2560
坂ノ市こどもクリニック	大分市坂ノ市西1丁目7番8号	593-2202
しみず小児科	大分市下郡中央2丁目1番1号	503-8366
社会医療法人財団天心堂 天心堂へつぎ病院	大分市大字中戸次字二本木5956	597-5777
新こどもクリニック	由布市挾間町北方53番	583-8277
たけうち小児科	大分市大字田尻字中山419-2	542-7370
谷村胃腸科・小児科医院	大分市竹下1丁目9番22号	524-3533
たまい小児科	大分市大字毛井字寺の前310-1	524-6656
はら小児科	大分市大字中戸次4840-23	586-7200
藤沢小児科・アレルギー科医院	大分市大字森541	522-3705
ももその小児科クリニック	大分市仲西町1丁目6番12号	551-3600
わかやま・こどもクリニック	大分市明野北1丁目7番10号	556-1556
わたこどもクリニック	大分市大字玉沢704-1	586-1010

※時間外に受診する際は、必ず電話で各医療機関に確認してください。

※平成22年3月現在の資料です。4月以降医療機関の変更がある場合がありますので、ご了承ください。

## ●小児救急医療機関

(50音順)

名 称	所 在 地	電話番号
大 分 県 立 病 院	大分市大字豊饒476番地	546-7111 (代)
大 分 こ ど も 病 院	大分市大字片島83番地の7	567-0050 (代) 567-2311 (救急)
大分市医師会立アルメイダ病院	大分市大字宮崎1509番地の2	569-3121 (代)
大分大学医学部附属病院	由布市挾間町医大ケ丘1丁目1番地	549-4411 (代)

※時間外に受診する際は、必ず電話で各医療機関に確認してください。

※平成22年3月現在の資料です。4月以降医療機関の変更がある場合がありますので、ご了承ください。

## ●テレホンサービス

### 休日・夜間当番医案内 (TEL534-4488)

休日及び夜間の医療を確保するため、当番医を設定し、電話でお知らせしています。

- 休日当番医 診療時間・・・午前8時30分～午後5時
- 夜間当番医 診療時間・・・午後5時～午後10時

### 一般医療機関案内 (TEL534-4489)

最寄の医療機関を音声案内に従って探すことができます。かかりつけ医を探すためにもご利用ください。

# お役立ち情報

## ●こどもの救急（日本小児科学会）

こどもの急な症状について、症状別チェックによる対処法を掲載しています。

<http://kodomo-qq.jp/>

## ●中毒110番（情報提供料：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（情報提供料：無料、テープによる一般市民向け情報）

大 阪：**072-726-9922**（365日／24時間）

(財)日本中毒情報センターでは、化学物質、医薬品などによって起こる急性中毒について、一般の方に無料で情報提供しています。



## 「小児救急ハンドブック」

発行日 平成22年4月

発行 大分市

編集 大分県・大分県医師会・大分県小児科医会

監修 大分県小児科医会 会長 河野幸治

大分県小児科医会 副会長 石和俊

大分県小児科医会 理事 安藤昭和

問い合わせ先

大分市保健所 保健総務課 電話097-536-2222