

緊急受診の対象になりやすい、
気管支喘息発作、発熱、痙攣、下痢、嘔吐、やけど、赤ちゃんの呼吸困難について、家での対応・緊急受診の必要性を含めまとめました。
読むにあたり、本千葉小児科で患者さん親御さんに直接説明することを前提に書いたものであることをご理解ください。また、迷った時は千葉県小児救急電話相談も参考にしてください(#8000夜7時以降深夜も対応している、043-242-9939)。

1. 気管支喘息発作

ステロイド吸入薬、抗ロイコトリエン剤等の継続使用で気管支喘息のコントロールは劇的に改善され緊急受診・入院は減りました。治療を受けない、家庭煙草、気管支拡張剤自宅吸入等の症状改善主体の治療で恩恵を受けていない方もいます。

喘息発作でも、薬の内服、貼附(効果が出るまで1時間程度かかる)で症状がよくなりゼーゼーしていても横になって眠ることができる時は家で様子を見るのがよいでしょう。

乳幼児の喘息は、咳鼻水が先行する気道感染が契機による場合が多く、食事を受け付けない、息が苦しく抱かないとだめ等の症状があれば緊急受診の対象でしょう。

その他では、肩をふるわせ呼吸(肩呼吸)、呼吸する時強くへこむ(陥没)、顔色が悪い、ゼーゼーやヒューヒューが著明(2m以上)かほとんど聞こえないなどの症状は、重症の喘息発作である可能性もあり至急、受診が必要です。

私は、コンプレサーを使った家庭内吸入を勧めませんし、必要な症例は殆どいないと考えています。病院で気管支拡張剤を吸入する目的は、1)症状の軽快の度合いで診断を確かめ、重症度を判断し、今後の治療方針を決めること、2)症状を軽快させる(通常2時間程度効果)ことにあります。大事な点は1)です。

2. 発熱の対処方法

発熱は子どもの夜間・休日の救急受診で多い症状です。心配ですが、熱の高さと重症度は必ずしも相關しません。まずお子さんの状態をよくみて、呼吸、機嫌等悪くなく、食事も通常の1/4程度食べれば様子を継続観察してください。翌朝・翌日には自然に解熱してしまうこともよくあります。熱のせいで呼吸が荒い、ぐずって眠れない、食事を受け付けない等あれば、補助的に解熱剤を使ってもかまいません(一晩使わなくてもよい)。痙攣止めの坐薬を処方されているときは指示された方法で使ってかまいません。発熱そのものが脳障害を引き起こすことはありません。通常、発熱のみで休日・夜間緊急受診の必要はありませんし(生後1月までは除く)、発熱当初は、症状も少なく正しい診断は出来ないことが多いのです。ヒブ・肺炎球菌・4種混合ワクチン等の不活化ワクチンは接種当日または翌日に10%程度発熱します。救急受診は不要です。

発熱以外に、**痙攣、頻回の嘔吐、咳き込み、呼吸が苦しい、痛みが耐えられない等の症状は緊急休日夜間休日受診の対象になる可能性があります。**

発熱時にやってはいけないこと！

以前処方された抗生剤を自己判断で内服してはいけません。発熱の原因の多くはウイルス感染で抗生剤は効きません。自己判断の抗生剤内服で、発熱の原因が細菌感染の場合(髄膜炎、尿路感染症、溶連菌咽頭炎、肺炎等)、診断できないか原因がわからなくなります。

3. けいれんの対処法

けいれんは多くの原因で起こります。生後6月から5歳頃までの、乳幼児の痙攣の大部分は発熱に伴う「熱性けいれん」です。けいれんを起こしたときは以下の点に気をつけてください

痙攣の様子、呼吸をよくみる(観察)。

衣服をゆるめる(首のまわり)。

右側臥位にして(本人の右腕を下にする)、顔を横に向ける。口の中に吐物や唾液がたまってきたらタオル・ガーゼで拭き取る。(舌をかむことはない)。

発作の始まった時刻・止まった時刻、痙攣の様子、意識が戻るまでの時間、体温を記録する(記録)。

痙攣直後は、口から薬や飲み物を与えない。痙攣時の座薬が処方されているときは入れても良い。

意識が戻るまでそばにいる。

次のような状態のときには(緊急)受診が必要です(掲示した電話相談等参考にして下さい)

1歳未満の初回痙攣

持続時間15分以上のけいれん発作

短時間にけいれん発作を3回以上繰り返すとき、

痙攣後の意識のない状態が1時間以上続くとき、

呼吸状態が悪いとき

4. 嘔吐・下痢(腸炎)のときの対応・食事について

こどもは、水分・塩分・栄養がとれないと、塩分不足を伴う脱水症、飢餓状態による嘔吐症の増強(アセトン血性嘔吐症)になり症状が悪化します。1日最低体重1kgあたり50ml程度の水分と、1/4程度の炭水化物系の食事接種があれば通常家で様子を見ることが可能です。つまり、頻回の世話・看護が重要です。

水分としてブドウ糖入りの市販のイオン水はブドウ糖で塩分の吸収が良く回復を促進します。

嘔吐が頻回で口から飲めない場合は、自宅では少量頻回の水分摂取(湿らす感じ)20 - 30分経過を見次に再度飲ませ、これが出来ず嘔吐が頻回の場合は、点滴し体の循環を良くすることで腸炎の回復を早めることができます。このような場合は**診療時間早めの受診**が必要です。

乳児で便に酸臭が強い場合、腸炎による乳糖不耐症(乳糖を消化吸収できない)があり、腸炎を悪化させます。乳糖除去で症状が軽快します。牛乳・ミルクを中止(母乳はよい)。イオン水(OS1等)を少量与え、徐序に増やす。離乳開始している場合は、重湯、粥と味噌汁(必要により薄める)、うどん、リンゴのおろし、果汁を使う。薬局で乳糖除去ミルクを購入してもよいでしょう。このようにして、1日体重1kgあたり100ml程度(最小60ml目標)の水分補充が可能であれば家で経過をみてもよいでしょう。

母乳哺育中の場合

少量の授乳を開始します。最初は授乳時間を5分程度に抑えておきますが、1時間程度嘔吐がなければ徐々に平常の授乳方法に戻してください。人工栄養児の場合は、最初は、濃度・量をいつもの半分 1/4とします。乳糖除去ミルクを購入してもよく、乳糖を分解する酵素をミルクに入れることもあります。症状をみながら徐々に濃度・量を増やしてください。

離乳期以降の乳児・幼児の場合

少量の、湯冷まし、みそ汁を薄めたもの、経口電解質液、野菜スープ、重湯などを始めます。食べるものはご飯を柔らかくしたもの、うどん、本人の好みではパン等とし徐々に濃度、量を増やしてください。15 - 60分程度様子を見て頻回に与えて下さい。便をみて食事内容を普通にもどしてください。

5. やけどの対処法

やけどの対処法はとにかく水で冷やすこと！水道の水を流してやけどしたところを充分冷やします。その際、以下の点に注意してください。

熱さや痛みを感じなくなるまで(最低5分以上)水を流す。

服の上からやけどした場合は、無理に衣服を脱がさない(衣服の上から水を流す)。

水ぶくれはつぶさない。

十分に冷やしてからやけどの広がりや深さを確認しましょう。やけどの広さが体の面積の10%(片方の腕の面積分程度)を超える場合は、入院して点滴治療が必要とされます。また、やけどしたところに水ぶくれが出来ている場合や、皮膚が白くなっている場合はかなり深いやけどですから、なるべく早く外来に受診してください(小児外科・皮膚科受診がよい)。

6. 赤ちゃんの鼻づまり

赤ちゃん鼻がつまりやすいのです。また生後約1ヶ月は口呼吸が不十分なため、鼻風邪による鼻づまりで入院に至ることもあります。鼻がつまると母乳やミルクが飲みにくい、機嫌がよくない、寝苦しい、などの症状が続いてしまいます。

蒸しタオルで鼻を温める。

蒸しタオルを軽く鼻にあて鼻を温めると、鼻の周囲の血管が拡張して、鼻の通りがよくなります。

抗生物質

鼻水で抗生物質が有効な場合は、わずか0.5 - 2%とされています。不要な抗生物質投与がされている場合が多いようです(効果がないので、マクロライド系の抗生物質、ペニシリン系、セフェム系、ニューロキノロンの抗生物質と立て続けに投与されている方をしばしばみます)。黄色で膿性鼻汁でも抗生物質が有効な細菌感染によることは多くないとされています。膿性鼻汁・鼻閉が強い場合には抗生物質を処方することがあり、明らかに有効な場合があります。また鼻水だけで咳がでることはありませんが、慢性鼻炎があると後鼻漏により気管支炎・肺炎にかかりやすくなります。副鼻腔炎の治療ガイドラインでは、鼻汁の持続(10日以上)、強い鼻閉4日、発熱4日、夜間の咳、再度の症状増悪で抗生物質治療を考える基準としています。

2010年10月6日改正

2010年10月9日

2010年10月18日

2012年3月27日改正

2013年5月12日改正

2013年11月10日改正

2015年12月7日改正

2016年5月25日改正