

知っておきたい

家庭での救急

【改訂版】



かかりつけ医と家庭を結ぶ
家庭での急病対策マニュアル

神戸市医師会

はじめに

神戸市医師会急病診療所設立30周年を記念して、平成17年度に市民の皆様にわかり易いように『知っておきたい 家庭での救急』の小冊子を発刊しましたが、好評により、改訂第3版を発行することとなりました。

神戸市医師会は神戸市民の方々の健康増進や疾病予防、さらに安心と安全な医療を提供することを大きな活動目的としていますが、初期救急にも積極的に対応しています。

神戸市医師会は次の三つの初期救急事業をしています。①：各区にありますテレホンセンターで電話を通じ、病気や介護の相談をしています。②：神戸市医師会館1階にあります神戸市医師会急病診療所での休日・夜間の診療（中央区：内科・小児科・耳鼻咽喉科・眼科・産婦人科）、③：休日の小児科救急に対応する神戸市医師会小児科休日急病診療所（西区）などがあります。

“いつも元気で！健やかに！”は誰もが望むことです。しかし、からの救急は待たなしでやってまいります。この小冊子には病院に受診するまで又は、救急車が来るまでの手当てについて、それぞれの専門分野の医師（神戸市医師会救急対策部員）が執筆いたしました。いつも身近に置いていただき、“もしもの時”にご活用されることをお願いいたします。

目 次

1. 家庭での救急
 - ①こどもの救急 ----- 1
 - ②大人の救急 ----- 14
 - ③耳と鼻の救急 ----- 18
 - ④目の救急 ----- 19
 - ⑤ケガ・やけどの救急 ----- 21
2. 薬の正しい使い方 ----- 24
3. 主に市民が使う救急蘇生法 ----- 27
4. 救急情報機関一覧 ----- 31
5. 「インフルエンザかな？」症状がある方へ --- 34

こどもの救急

家庭における応急処置と上手な受診

こどもは夜間や休日に限って病気になり親を心配させるものです。最近ではこどもの病気についての知識が育児書やインターネットによって溢れかえっていますが、実際わが子が病気になるとどうしたらよいかわからず不安になってしまいます。このような戸惑いを少なくするためにこどもの病気についての対応法をまずすべきことと救急施設を受診するタイミングや手段についてまとめ図にしてみました。

【 発 熱 】

A. 応急処置

1) 子どもの状態について

- ★熱をはかる。
- ★熱の経過を記録する。
- ★熱以外の症状はないか。

咳、鼻水、下痢、嘔吐、呼吸困難、頭痛、耳痛、排尿痛などを確認する。全身状態(機嫌、活気、食欲等)が良いかどうか、機嫌、活気、食欲、尿量、舌や唇が乾いていないか、一人で遊べるか観察する。

2) 熱への対応

クーリング(アイスノン等)、水分補給、熱の上がり際は暖かく上がり切ったら薄着に、着せすぎに注意、解熱剤(ボルタレン、ポンタールは用いない)の使用は慎重に。

B. 受診のタイミング

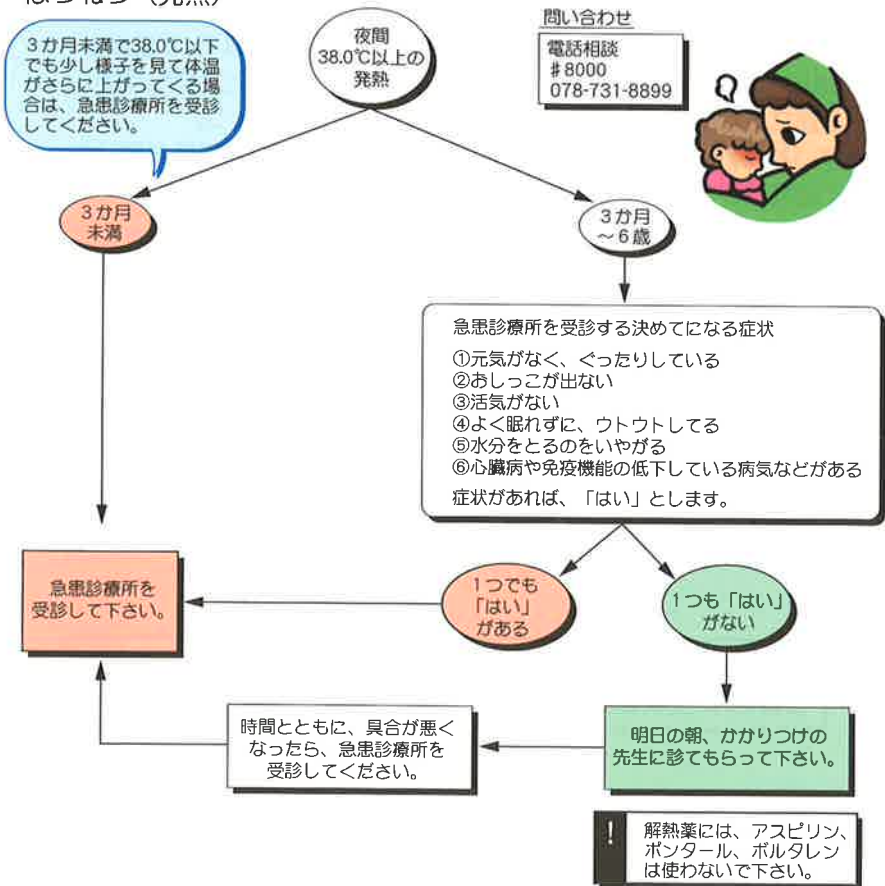
どうなれば受診するのか？ 緊急度は？ 救急車は？

発熱についてはP.2図のように3ヶ月未満と3ヶ月から6歳までに分けて考えましょう。3ヶ月未満の発熱は重症化しやすいため受診が必要です。3ヶ月から6歳は元気がなくぐったりしている、おしっこが出ない、活気がない、よく眠れない、水分を取るのを嫌がる、心臓病や免疫機能が低下している病気などがある場合などのうち一つでもあれば受診しましょう。これらの症状がまったくなければ翌日まで待てます。反対に息苦しい、意識がおかしい(呼びかけに応答しない)、けいれんを起こしている場合は救急車で受診が必要です。

C. 帰宅後のケア

- ★**水分補給**: イオン飲料、お茶等を少しずつ与えましょう。
- ★**クーリング**: 高熱は頭や腕^{わき}を冷やしましょう。着せすぎに注意し、まめに着替えをさせましょう。
- ★**安静**: 保育所、幼稚園は控え、屋内にいましょ。
- ★**室温の管理**: 大人が心地よい温度で湿度を60%に。
- ★**お薬(解熱剤を含めて)**: お薬は食事がとれなくても所定回数飲ませましょう。
- ★**解熱剤**は39℃以上で辛そうなときのみ使用しましょう。
- ★**熱**が下がったらシャワーや軽い入浴はかまいません。
- ★**熱**だけで脳が障害されることはありません。熱は、病原菌を弱め、免疫を強くする生体の防御反応です。

はつねつ (発熱)



【 けいれん・ひきつけ 】

A. 応急処置

- ★顔を横向けにし、衣服を緩めます。体を揺すったり叩いたり、口に割り箸や指を入れないようにしましょう。
- ★危険物を片付けましょう。
- ★何時からどんなけいれんが何分間続いたか、左右差はないか、そのとき体温は何度かを記録しましょう。
- ★熱が高いときはクーリングすることも必要です。

B. 受診のタイミング

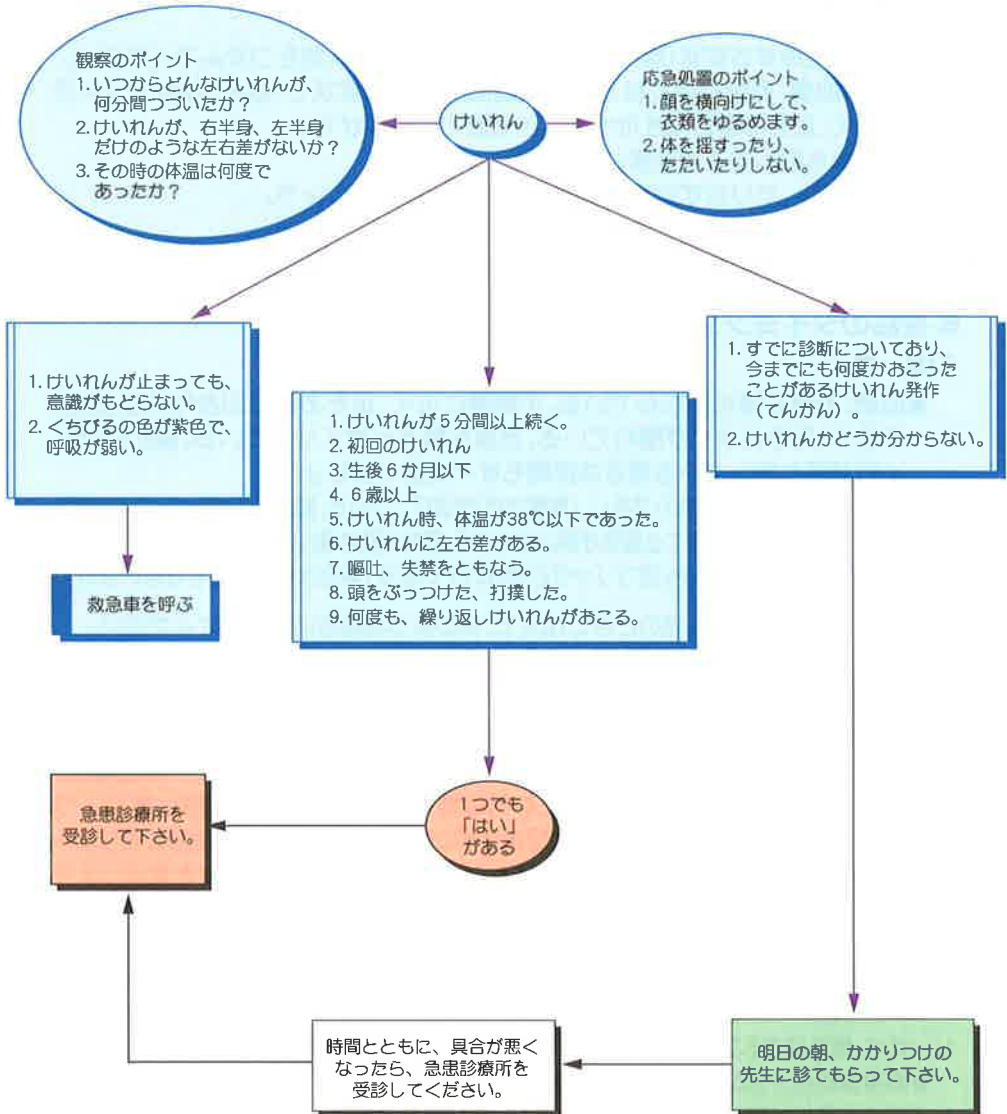
- ★けいれんの場合の受診はあわてないでP.4図のような手順で対応してください。
- ★けいれんが5分以上続く、初回のけいれん、生後6ヶ月以下、6歳以上、38.0℃以下、左右差がある、嘔吐や失禁を伴う、頭をぶつけた、反復して起こるなどのうち一つでもあれば救急受診しましょう。
- ★けいれんが止まっても意識が戻らない、唇の色が紫色、呼吸が弱いなどの症状があれば救急車を呼びましょう。

C. 帰宅後のケア

- ★水分補給：お茶、イオン飲料等を少しずつ与える。
- ★クーリング：熱があれば額や腋^{わき}を冷やしましょう。
- ★入浴：けいれん当日の入浴は避けましょう。
- ★服薬：食事が摂れなくても飲ませましょう、けいれんを予防する坐剤は医師の指導のもとに使用しましょう。
- ★再診：けいれん後普段と変わりなくてもかかりつけの医療機関を受診しましょう。

けいれんでは突然に意識が無くなり、手足を突っ張ったりガクガクし、白目を剥いた状態をいいます。

けいれん・ひきつけ



【 ふくつう 】

A. 応急処置

- ★お腹に関係する症状(腹痛、嘔吐、血便)と全体的な状態をつかんでください。
- ★嘔吐、血便、お腹が固くなるなどは胃腸の重要な症状で、顔色が青い、冷や汗をかく、足をお腹に引き付けるなども良くない症状です。
- ★おしめも取ってよく観察しましょう。
- ★お腹を押したりせずに楽な姿勢で救急を受診しましょう。
- ★便がおしめにある場合は持参しましょう。
- ★便秘を繰り返している場合は浣腸を試してかまいません。

B. 受診のタイミング

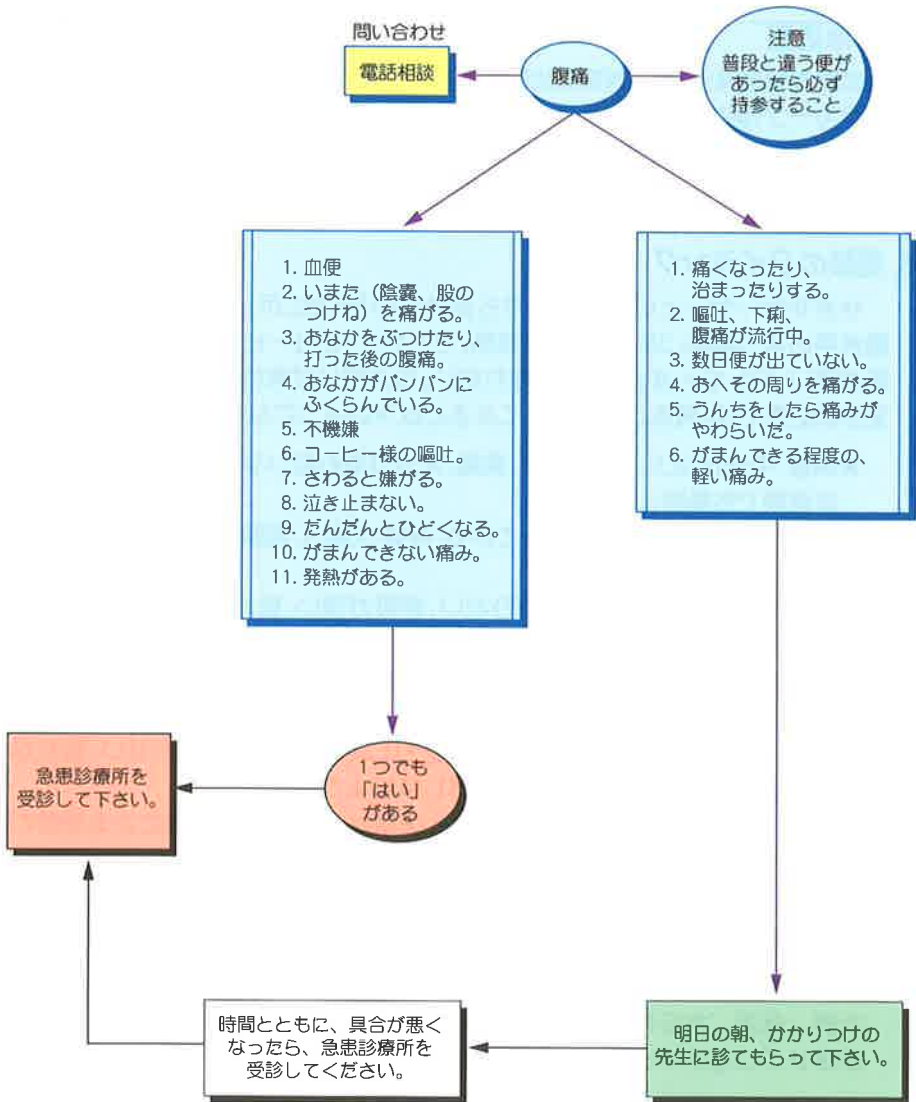
1) 乳 児

- ★血便、お腹が強く膨らんでいる、不機嫌に泣く、足をお腹に引き付ける、何度も吐く、足の付け根が腫れている、お腹を触ると硬くなっている、嘔吐がひどく目が落ち窪んでいる場合は夜間もすぐ受診しましょう。
- ★嘔吐と下痢(血便ではない)があり、「胃腸かせ」が流行している、数日間便が出ていない(便秘傾向)場合は翌日まで待てる場合が多いのですが、症状が進む場合は受診が必要となります。
- ★決まって夕方に泣く(3ヶ月コリックと呼ばれています)場合は様子を見てかまいません。

2) 幼 児 幼児では乳児のときに加えて、次のような場合に注意してください。

- ★意識がおかしい、ぐったりとして反応が悪い、皮膚が青白く冷たい場合は救急車で受診が必要です。
- ★激しい痛み、周期的な痛み、嘔吐や血便がある、激しい下痢、血のような血便、痛みがお腹の右下に移動してくる、お腹をかがめて歩く、コーヒー様の嘔吐、高熱を伴う、お腹を強くぶつけたなどの場合は夜間でもすぐ受診しましょう。
- ★受診後も痛みが続く場合は夜間でも遠慮せずに救急施設に連絡後に再受診しましょう。
- ★痛みが一時的で一人で遊べる、食欲がある、笑顔がある場合はようすを見ましょう。
- ★腹痛についてはP.6に示した11の症状が大切ですが、時間と共に症状が変わっていくことを忘れないで状態観察を数時間ごとに行ってください。腹痛の中で重症であり、しかも頻度が多いのが腸重積症と急性虫垂炎です。急性虫垂炎は最初みぞおちが痛みますが、やがて右下へと痛みが移ってきます。子どもは前屈みで歩き、お腹を押さえると痛がります。微熱がでることもあります。家系で罹りやすいこともあるので参考になります。
- ★腸重積症は3歳以下に多く、火がついたように激しく泣いた後ぐったりとなります。このような状態が周期的に現れ、さらに嘔吐や血便が加わります。胃に近い方の腸が肛門に近いほうの腸の中に入り込んで、締め付けられるために血液が通わなくなり腸の壁が壊死になり破れてしまいます。その重積部を矢印で示していますが、黒ずんで腸の壁が腐り始めていることがわかります。できるだけ早く診断し元に戻す(整備)することが重要です。9割以上のケースが手術なしで整備することが可能です。

ふくつう（腹痛）



子どもの腹痛の大半は便秘などの軽いものですが、中には怖い病気もあります。いつもと違うように思える時は救急を受診しましょう。

【 せき・ゼーゼー 】

A. 応急処置

- ★気管支喘息発作：腹式呼吸、水分摂取、痰を出す、お薬、吸入。
- ★クループ（診断がついている場合）：水分摂取、加湿、クーリング、安静。
- ★気管支炎・肺炎等（診断がついている場合）：水分補給、お薬、安静。
- ★呼吸困難があれば全身の状態を考慮して早目に病院を受診してください。

B. 受診のタイミング

せきやゼーゼーといった症状から見たものをP.8に示します。オットセイの鳴き声のような咳、38.0℃以上の発熱、ゼーゼー・ヒューヒュー、息苦しう、呼吸が速い、ウトウトする、水分が取れない、口の周りが紫色になるなどがあれば受診が必要です。病気ごとに考えてみると以下ようになります。

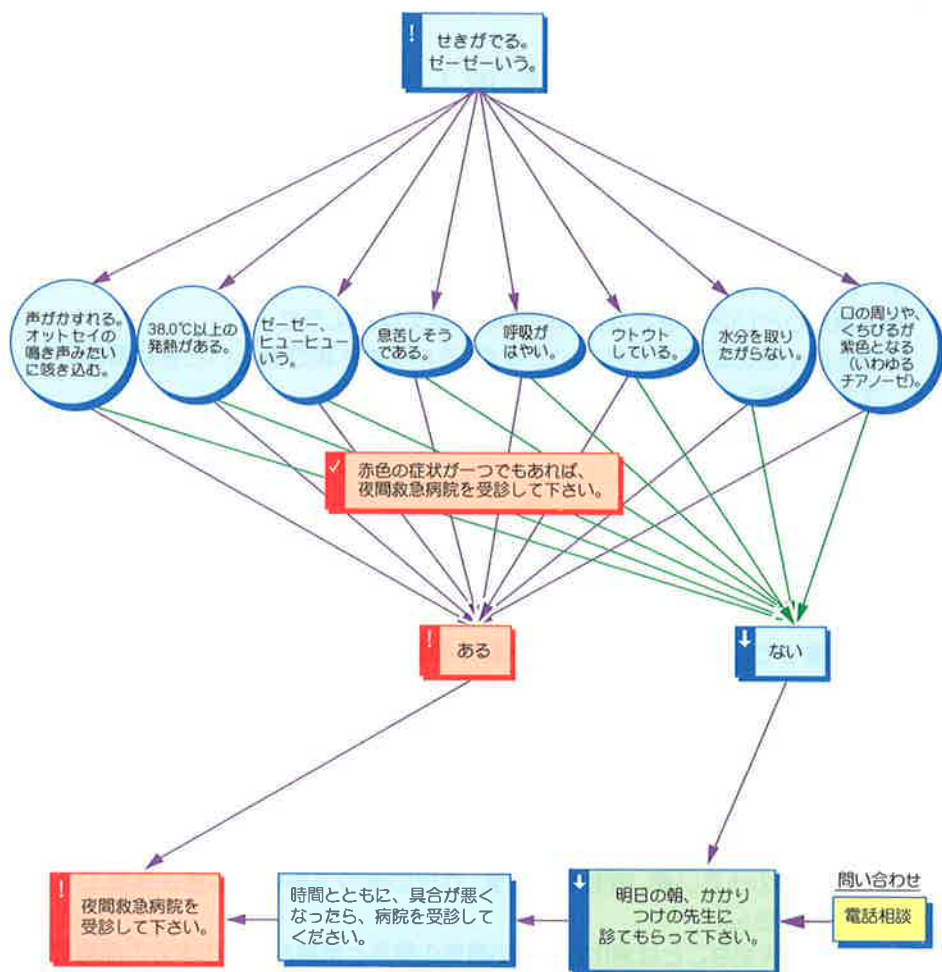
- ★喘息：中発作以上、発熱、嘔吐、頭痛、水分が取れないなどの症状がある場合は夜間でも受診しましょう。
- ★クループ：いつもより興奮している、呼吸が速い、高熱の場合は夜間でも受診しましょう。
- ★喘息様気管支炎：ゼーゼーがひどい、呼吸が速い、眠れない、顔色が悪い場合は夜間でも受診しましょう。
- ★細気管支炎：呼吸が速い、不機嫌、眠れない、食欲不振の場合は夜間でも受診しましょう。
- ★肺炎：呼吸が速い、咳がひどい、ぐったりしている、水分がとれない、眠れない、高熱がある場合は夜間でも受診しましょう。
- ★唇の色が悪い、呼びかけに応えない、失禁する場合は救急車による受診が必要です。

C. 帰宅後のケアー

救急受診後に帰宅できることは病状が重症でないことを意味しますが、安静、保温、水分補給、服薬、室内の加湿を心がけても改善がない場合は躊躇せずに連絡することも大切です。

子どもの呼吸数は新生児40/分、幼児30/分、学童20/分です。呼吸数が多く、肩で息をする、胸とお腹がシーソーのようになる、常にゼーゼーという、小鼻が開くなどが見られる、口の周りが紫色になる場合は呼吸困難があると判断します。

せき、ゼーゼー



【 おうと・下痢 】

A. 応急処置

1) 嘔吐

- ★嘔吐直後は、吐き気止めの坐薬をいれ、しばらくの間(3～4時間、ひどい時は5～6時間)は何も与えないで下さい。
- ★嘔気が落ちついてきたら水分(ソリタ顆粒、イオン飲料、お茶等)を少しずつ何回にも分けてのませます。
- ★飲ませ始めはもどすこともあります。根気よく与えてください。

2) 下痢(ゆるい便が何回も続く)

- ★下痢がひどいときは水分以外には何も与えないように。
- ★母乳は小まめに与えてもよいですが、ミルクは下痢が激しいときは薄めて与えてください。
- ★水分が取れて空腹感がでてきたらでんぷん質(重湯、お粥、うどん等)を少量から始めます。

B. 受診のタイミング

1) 嘔吐

嘔吐で受診が必要な場合の目安をP.10図に示します。

お腹が張っている、強い腹痛、血液・胆汁の吐物、活動性の低下、うつろな表情、長く続く下痢を伴う、体重の減少、脱水症状、頭痛を伴う場合などのうち一つでもあれば受診が必要です。なければ翌日まで待てます。また、生後2ヶ月以内の赤ちゃんの噴水状嘔吐は受診が必要です。

- ★けいれんを伴う、ぐったりして応答が悪い、高熱があり水分を受付けない、唇が紫色などの場合は救急車による受診が必要です。
- ★母乳児のゆるい便、哺乳後の吐乳、かぜに伴う下痢などは様子を見てもかまいません。
- ★嘔吐で大切なことは消化器以外の病気の除外と治療としての水分の補給です。

2) 下痢

下痢で受診が必要な場合の目安をP.11図に示します。

3ヶ月から6歳までの年齢ではぐったりしている、おしっこが出ない、活気がない、ウトウトする、脱水がある、38℃以上の発熱などのうち一つでもあれば受診が必要です。なければ翌日まで待てます。これらの症状が時間ごとに変化していくことも忘れてはいけません。

子どもは消化器が弱い上に上気道炎などの感染症にともなって嘔吐や下痢を起こしやすいものです。このような場合、水分を上手く補わなければ脱水になることがあります。あわてずに水分を少しずつ何回にも分けて与えましょう。

吐く、はく、もどす、嘔吐

