# 上手な医療のかかり方

- (1)子どもの健康を見るポイント
- (2) 救急受診が必要なとき
- (3) 主な症状と救急のかかり方
- (4) 救急相談窓口
- (5) 子どもの事故
- (6) 子どもの予防接種
- (7) その他重要な留意事項

# (1) 子どもの健康の見方

### 子どもの健康の見方

子どもの病気

たくさん病気をする その多くは大丈夫!

けれども・・・

### "いつも"を知ることがとても大切

### わが子の元気な状態を知る

(ひとりひとり異なる) ~疲れているな、 眠そうだな、 お腹空いているかな、 具合がちょっと悪そう・・・~

<u>観察して、日々、その子の様子をつかむ!</u>

### "いつも"と違うときは

いつもとどう違うか、伝えよう!

泣き方?

肌?

便?

痛がっている感じ?

<u>医師は、</u> 親の言う"いつもと違う"に敏感に

### "全身状態"をみること

"全身状態"とは??

## 「食う」「寝る」「遊ぶ」「出す」

ができているか

### 「お熱の高さ≠状態の悪さ」

※3か月未満の予防接種後以外の発熱は別。急ぎます。 (但し、予防接種後の発熱については急ぎません) "いつも"との違いを把握しても・・・

命を守る「こともある」

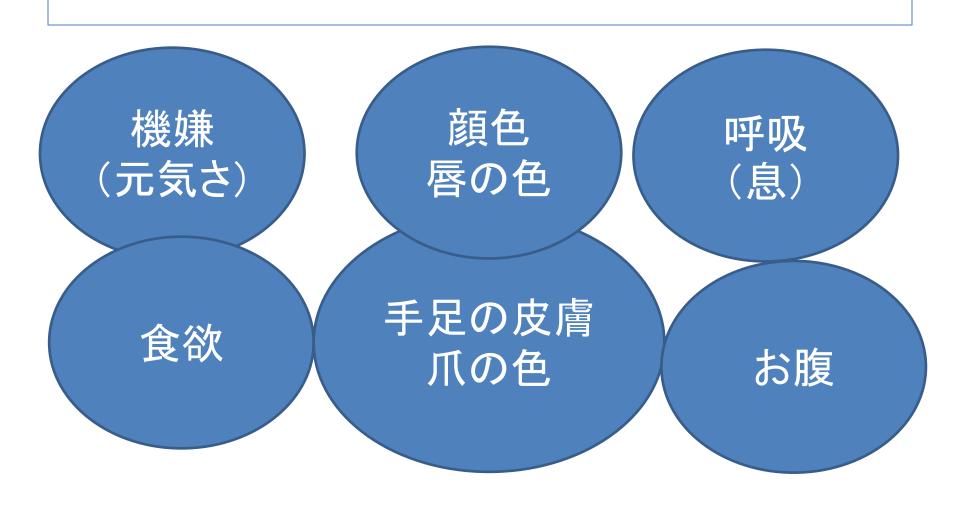
気づけない「こともある」

子どもが病気? "親にできること"

それは・・・

<u>観察•記録•伝達</u>

### 判断のための観察ポイント



### 子どもの変化を感じ取る

- ◆ 親にできること(その1): 「観察」のポイント
  - 見ます!
  - ・疲れているな、眠そうだな・・・
    - 具合がちょっと悪そうだな・・・

変化を感じられるようになる!

## "全身状態"を観察

◆親にできること(その1):「観察」のポイント



熱の高さ

大態の悪さ

### 寝かしつけの時に観察

◆親にできること(その1):

普段の様子を把握する ちょっとした方法

寝かしつけの時 なでながら



### 『いつもの眠り方』は?

スースー、Zzz・・: 呼吸は深く、ゆっくりに 手足のぬくもり: 心拍が少なく、皮膚表面の血管が拡張。 放熱して深部体温を下げ、内臓も休む。 寝返りや手・お腹をくすぐると体が動く

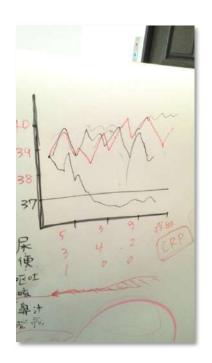
暑いと転がる さらに暑いと汗をかく 寝始めの大量の汗で、ぐっすり眠る子

### 変化を記録する

◆親にできること(その2):「記録」のポイント

書きます! 特に"いつも"と異なる点

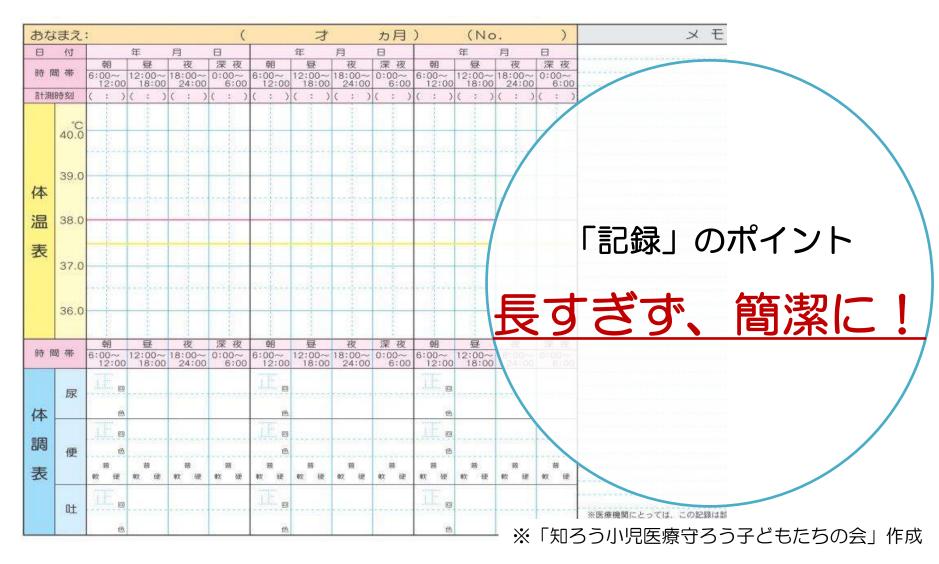
- 1) 熱
- ② 鼻水・咳はどうか
- ③ 嘔吐・おしっこ・うんちはどうか
- 4 発疹はある?
- ⑤ ご機嫌・食欲・・・ いつもと違うところは書き込んでおく



必要な診断は必要な情報を与えてこそ

### 基本的な情報を日々記録

◆ 親にできること(その2):「記録」のポイント



### スマホを活用しよう!

◆親にできること(その2):「記録」のポイント

### 写真・動画 も有効です!

- おむつ (便)
- 痙攣
- 咳
- 発疹・・・



### "ノート"を作ってみよう!

◆親にできること(その2):「記録」のポイント

# 「からだノート」

- 具合が悪くなったとき&診察時に記入
- 医師も喜ぶ!
- 子ども自身が関心をもつ







### 小児科の先生が"耳を傾ける言葉"

◆ 親にできること(その3): 「伝達」のポイント

### 親が言う「いつもと違う!」

子どもの「いつも」を知っているのは、 いつも子どもの近くにいる私たち。 いつもと違うときは、 いつもと「どう」違うか、伝えよう。

こころを開いて、正直に。

# (2) 救急受診(救急車)が 必要なとき

### 救急受診の目安・判断チェックリスト

#### 図1 救急受診の目安・判断チェックリスト

(日本小児科医会小児救急医療委員会作成, 茨城県地域医療対策協議会一部改変)

当てはまると思う所にチェックして、医療機関の電話受付や#8000 の電話相談員に説明するとき、 医療機関を受診して事務、看護師、医師に病状を伝えるときに利用し てください。

「いつもと違う」が救急受診の目安です!必ず「違う点」 を診療医に伝えましょう!

#### 観 ) (見た目)

□無表情であやしても笑わない

(好きなおもちゃなどにも興味を示さない)

- □機嫌が悪く、何をしても機嫌が良くならない
- □グッタリしている・何をしても反応が乏しい・悪い
- □泣き方が弱い・苦しそうに泣く・呼びかけに反応しない・しゃべらない

#### (呼

- □呼吸が苦しそう!
  - ◇ゼーゼー言って横になれない(横になって眠れない)
- ◇呼吸のたびに肩があがる
- ◇小鼻がヒクヒクしている
- ◇呼吸のたびに胸がペコペコ凹む
- ◇呼吸が苦しくてしゃべれない
- ◇咳き込んで何度も吐く
- ◇呼吸が苦しく水分もとれない

#### 環 )(血のめぐり)

- □顔が白い (赤味がない)・青い
- □手足がいつもと違って異様に冷たい・赤味がなく白い
- □皮膚がまだら色をしている
- □顔や手が紫色をしている
- □冷や汗をかいている

#### その他)

- □頭を強く打った!
  - ◇すぐ泣かなかった
- ◇何回も吐く
- ◇意識がもうろうとする
- ◇打撲部がブヨブヨしている
- ◇血が止まらないほど切れている
- ◇けいれんが起こった
- □腹部を強く打った!
- ◇吐き出した
- ◇顔色が悪くなった
- □手足を強く打った!
- ◇腫れている
- ◇動かさない
- ◇変形している
- □やけどした(\*軽そうでも)

#### 救急車を呼ぶべき症状

- **□刺激してもぐったりして反応が鈍い、眠って** ばかりいる。
- □けいれんが5分以上続く
- □意味不明の言動があり、異様に興奮している
- □呼吸が止まりそう・無呼吸(15秒以上)が ある
- □呼吸していない・呼吸ができない
- □全身真っ青になっている

\*迷うときは小児科学会(こどもの救急)を利用しましょう。 電話で相談したいときは子ども救急電話相談(#8000)を利用しましょう。

上記症状のどれかの症状を認めたら、時間構わず救急受診しましょう!

-2--3-

# 救急車が必要なとき

- ①意識がおかしい
- ②けいれん?
- ③ 呼吸がおかしい: 声が出せない チアノーゼ(口唇が紫色)
- ④出血が止まらない
- ⑤ やけど: 広い範囲(背中、胸、両足、顔全体等) 煙を吸った
- ⑥ 誤 飲:タバコが溶け出した水 除草剤・殺虫剤・トイレ用洗剤 酸・アルカリ・灯油等

## 救急車をためらわないで

- ①~⑥の場合、迷っても、119番 しましょう
- 自分で連れて行くのが不安な時も 119番しましょう
- 保険証、母子手帳、お薬手帳を用意 しましょう

### 参考資料

日本小児科医会 救急受診の目安救急受診の目安・判断チェック リスト

日本小児救急医学会 急病時のこどもの見方と受診の目安

# (3) 主な症状と救急診療のかかり方

(発熱、咳、嘔吐、下痢、脱水、けいれん)

### 発熱

- こんな時は、早めに受診(時間外でも)
  - ① 生後3か月未満(予防接種後以外)
  - ② 脱水かな?
  - ③ ぐったり
  - ④ 初めてひきつけた
  - ⑤ 体温41℃以上
- 発熱の考え方
  - ① 熱が高いほど病気が重いわけではない
  - ②年齢により対応が変わる

(新生児>3か月未満>3才未満の順に要注意)

(敗血症、髄膜炎、肺炎、尿路感染症など)

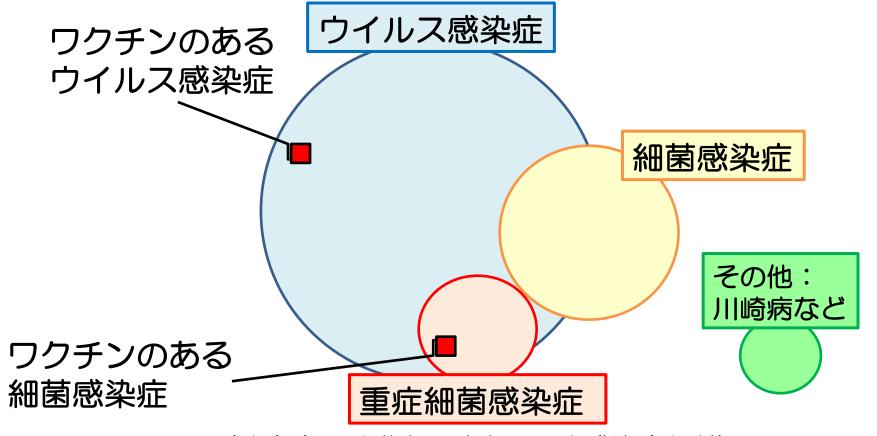
③ 感染症の発熱は、病原体から体を守る正常な反応



### 発熱の原因

ほとんどが感染症で、

感染症のほとんどがウイルス性→抗菌薬が無効



(敗血症、髄膜炎、肺炎、尿路感染症など)

### 発熱のホームケア

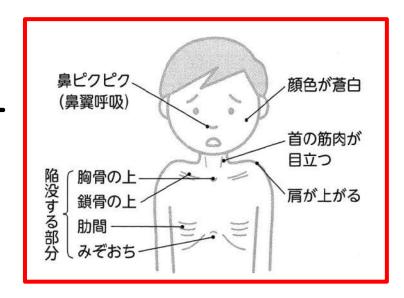
- ① 安静
- ② 環境温の調節
  - 手足が冷たい時は暖かく、上がりきったら薄着で涼しく
- ③ クーリング
  - 首の横・腋の下・足の付け根などに水で濡らしたタオルを 当てたり、ぬるま湯で体を拭く (\*\*\*)

足のつけ根

- ぬるめのシャワーを浴びる
- \*冷却シートは要注意(窒息・誤飲の危険)
- ④ 水分補給(経口補水液)
- ⑤ 着替え
- ⑥ 解熱剤 (アセトアミノフェン)
  - セットポイントを下げる(うつ熱・熱中症には無効)
  - 飲む方が坐薬よりも早く効く
  - 体を楽にするために使い、病気を治すわけではない

### 咳とゼーゼー

- ① 呼吸困難がないか?
- ② 息を吐くときにゼーゼー
  - 喘息
  - 急性細気管支炎 (RSウイルス)
  - 気管支の異物



- ③ 息を吸うときにゼーゼー
  - 鼻づまり
  - 気道異物(喉に何か詰まった)
  - 喉頭浮腫(アレルギー)
  - 急性喉頭蓋炎(喉が痛く、涎が出る)
  - クループ (ケンケン)



### 咳の考え方とホームケア

### 咳は、気道(喉から肺まで)の通りをよくする反応

- ① 楽な姿勢(上体を起こす)で、落ち着かせる
- ② 運動は控えて安静にさせる
- ③ 部屋の換気 \*タバコは止めましょう
- 4)加湿
- ⑤ 水分補給
- ⑥ 鼻の掃除 (鼻腔の掃除、鼻汁吸引)
- ⑦ 咳・痰・鼻水の薬
  - 市販薬は使わない
  - 咳止めはなるべく使わない
  - 消炎剤・去痰剤は効果があるかも
  - 気管支拡張剤・抗アレルギー剤は病院で相談
  - ハチミツは効果あり(1才未満はボツリヌス感染の危険あり使用しない)





### 吐いた! 下痢した!

- <u>嘔吐の原因は多い</u>
  - 咳き込みや泣いて吐く
  - 生理的逆流(赤ちゃん)
  - □・喉の痛み(□内炎、扁桃炎等)
  - 要注意: 髄膜炎、腸重積、虫垂炎、代謝異常、 尿路感染症、薬物中毒、気道異物、頭蓋内圧亢進
- 危険な嘔吐・下痢の見分け方 → すぐに受診
  - ① 突然、勢いよく「オエーッ」と3回以上吐く
  - ② 噴水状嘔吐、胆汁性嘔吐
  - ③ ひきつけたり、意識が低下したりする
  - ④ 体重減少(10%以上は重症)
  - ⑤ 血便
  - ⑥ 強い腹痛



### 脱水?

- ①ぼんやりして、呼吸が荒い
- ②口の中が乾き、目が落ちくぼむ
- ③ 皮膚が冷たく、色が悪い (青白い、網目状、チアノーゼ)



- ④ 皮膚をつまんだ時、戻るのに時間がかかる
- ⑤ 手足の先を押さえて離した時、 色調の戻りが2秒以上
- ⑥ 12時間以上オシッコが出ない、 泣いても涙が出ない
- ⑦ 体重が3%以上減る (体重15kgで500g以上減る)



### 嘔吐・下痢のホームケア

- ①吐いたら、すぐに飲ませない
- ②吐物や汚れた服はすぐに片づける



- ③ 経口補液療法 (Oral Rehydration Therapy: ORT)
  - 水分補給は少量から開始し、50ml/kgの経口補水液を 4時間で飲ませて脱水治療(体重10kgで500ml) その後は、嘔吐・下痢の度に水分とカロリー補給

体重10kg未満:1回60-120ml 体重10kg以上:1回120-240ml

- ④ 脱水がないか、補水が完了すれば普通食開始
- ⑤ 嘔気止めは内服・坐薬・注射がある
  - 下痢止めは使い方要注意



### 熱性けいれん

- ① 10人に1人が起こし、生後6か月から 6才頃までに多い
- ② 15分以内に治まる (80%は5分以内)
- ③ 30%で再発する
- ④ 熱性けいれんで脳に影響が残ることはない
- ⑤ 熱性けいれんからてんかんになるのは1%
- ⑥ けいれん発作時の対応
  - 安全確保

楽な姿勢で寝かせ、服を緩める 口の中に物を入れない

)観察

刺激しないで、けいれんの様子を見る (左右差、目の向き、手足の動き)

止まっているか? 呼びかけに反応して手足を動かすか? 目の動きはおかしくないか? 手足は硬くないか?

# (4) 救急相談窓口

(こどもの救急サイト、#8000、#7119(地域による)、 地域における救急相談番号等)

### いざというとき・迷ったときに

### [WEBサイト]

- 『こどもの救急』 (日本小児科学会)
- 『救急お役立ちポータルサイト』 (総務省消防庁)

### [アプリ]

- **『小児救急支援**』(大阪市消防局)
- 『教えて!ドクター』(佐久医師会)
- 『**Q助**』(総務省消防庁)

### [電話相談]

- 『#8000』(子どものみ)※実施自治体により利用時間が異なる
- 『#7119』(救急安心センター事業)(総務省消防庁)

※実施されていない自治体もあります

### 日頃から知っておきたい

### [子どもの病気]

- 『教えて!ドクター』 (佐久医師会)
- 『ボジョレーに教わる救命ノート』 (大阪市消防局)

### [子どもの事故予防]

- 『Safe Kids Japan』 (NPO法人)
- 『あぶないカモ』 (消費者庁)

### [予防接種]

- 『Know VPD』 (予防接種スケジューラー)
- **『こどもとおとなのワクチンサイト』** (日本プライマリ・ケア連合学会)

### [妊娠・出産]

● 『妊娠・出産アプリ Babyプラス』 (日本産婦人科学会)



#### 厚生労働省WEBサイト『上手な医療のかかり方jp』



#### 厚生労働省『上手な医療かかり方』プロジェクト





#### 厚生労働省YouTubeチャンネル『赤ちゃんが泣きやまない』



### (5) 子どもの事故

(窒息、誤飲、溺水、転落等)

### 子どもの事故の留意点

- ① 子どもは桶に張った5cmの水で溺れます ※お風呂も要注意
- ② タバコは、溶かした液体に注意
- ③やけどは脱がさず流水
- ④ つるっとしていて丸いものに注意 スーパーボール、巨峰でも・・・ (※ピーナッツ、豆は3歳未満はNG)
- ⑤ 布団はかたいもの、周りにものを置かない→窒息
- ⑥ 抱っこ紐はしっかり装着→転落

## 物が気道に詰まったら





### 消防署の救命救急講習を!

窒息5分で命の危険 救急車の到着は…

※画像は政府広報オンラインより

# (6) 子どもの予防接種

(予防する病気、効果と副反応)

### 予防接種の基本

- ① 副作用ゼロのワクチンも、 効果100%のワクチンもない
- ② ワクチンはシートベルトのようなもの

ワクチンを打って 何も起きなかった人

A: ワクチンを打って 副作用が起きた人 ワクチンを打たず 何も起きなかった人

B: ワクチンを打たずに 病気になった人

- ワクチンを打っても打たなくても、多くの人には何も起きない
- 影響の大きさがA ○ <

### 予防接種スケジュールの考え方

- ① 病気に罹りやすくなる前に必要な回数を接種する (ヒブ、肺炎球菌、破傷風は生後6か月までに3回)
- ② 副反応が出にくい時期に接種する (ロタウイルスは、生後6週から15週未満に接種開始。 BCGの標準的な接種期間は生後5か月から8か月)
- ③ 抗体がちゃんとできる時期に接種する
- ④ 定期接種(公費)は無料で受けられる期間に受ける
- ⑤ ワクチン接種の間隔を守る
- ⑥ 同時接種は何種類でもできる







(c) KNOW★VPD! Protect Our Childre

http://www.jpeds.or.jp/uplo ads/files/vaccine\_schedule. pdf

# (7) その他重要な留意事項

(抗菌薬の風邪に対する有効性、 経口補水液、子どもの医療費)

### 抗菌薬 (抗生物質)

<u>抗菌薬は細菌に対する薬、</u> ウィルスには効かない

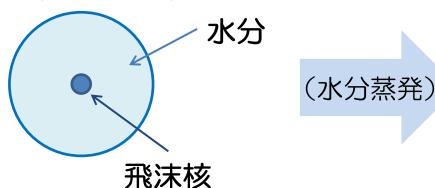
子どもの風邪はほとんどウィルス

 $\downarrow$ 

抗菌薬は効かない

### 感染症の話:感染経路

① 飛沫感染



(飛沫は直径5µm以上で1m以内に落ちる)

② 空気感染 (麻疹·水痘·結核)

> **飛沫核** (<5μm)

(飛沫核は空中に 浮遊する)

- ③ 接触感染 皮膚・目の病気
- ④ 経口感染 汚染された食材や水、汚物等を触った手
- ⑤ 粉塵感染(埃とともに舞い上がる):ノロウイルス
- ⑥ 媒介感染 蚊:日本脳炎、マラリア、デング熱

### 薬剤耐性

# 私たちにできることが関連は、効かない!

- ・ 抗菌薬が処方されたら、決められた回数、決められた日数で飲む
- ・ 症状が治まっても中止するときは 医師にきいてから
- 病気かなって思うときに、 自分で勝手に飲ませ始めない

本当に必要 なときに、 効果を発揮 するために

AMRについての資料は

http://amrcrc.ncgm.go.jp/050/index.html

### 経口補水液

- 軽症から中等症の脱水の時
- 基本的には乳幼児用イオン飲料、 スポーツ飲料は使用しない
- 塩分を含まないお茶、水などは 大量に摂りすぎないこと

(どうしても経口補水液が飲めなくて、 固形物も食べられなければ、乳児用イオン飲料でも、 少し年長の子ならスポーツ飲料でも)

### 子どもの医療費

- 医療費は、どこから出ている?
- 5400円って何?
- 心配なときは受診!でもせっかくだから その時になんでも聞いて、学んで帰ろう!
- かかりつけ医や#8000などの相談窓口を 利用し、子どもにとっての良い受診を
- 自分の子どもを守るために、医療を守ろう

### "かかりつけ医"を上手に活用しよう

- いつもの先生でいつもの場所で
- 子どもの成長をずっと一緒に見守っていこう
- 成長を一緒に喜び、困ったことや、 心配なことはなんでも聞いて、 一緒に考えていこう

だから、親も子も安心して受診できる

### "かかりつけ医"を上手に活用しよう

- 病気の症状を最初から知っている先生に
- 次に出る症状の可能性を考えている先生に
- 検査したかしないか、検査結果や飲んだ お薬を知っている先生に

だから、1回の病気は1箇所の病院で!

### 休日夜間の救急外来の役割

知っていますか? 気軽に受診のマイナス面

- 検査は必要最低限
- お薬も翌日までまたは数日分の処方に限定 →いずれにしろ後日日中に受診することに
- 緊急の病気を見逃さない
- 緊急以外の病気は、かかりつけ医で
- 経過を追うのも、かかりつけ医で
- 医師は、緊急患者に集中力を発揮したい