

事故・急病 そのときあなたは！！

救急受診の手引き



平成 22 年 2 月 13 日
津山中央病院

目 次

1. 小児科
2. 内科
3. 産婦人科
4. 循環器科
5. 脳神経外科

持病がある方は、日頃からかかりつけ医とよく相談し、
症状が悪くなった時の対応を相談しておきましょう。
この手引き書の内容はあくまで目安です。
病状は多種多様で当てはまらない場合もありますので、
救急機関を受診するかどうかは個人の判断でお決めください。

医療機関からのお願い

救急機関へはできるだけ御家族同伴のもと受診してください。
お薬手帳など、自分の持病が分かる情報をできるだけお持ち下さい。
(できればかかりつけ医に連絡し、紹介状などの情報をもらって来て下さい。)
救急機関は夜間外来ではなく、診療時間内と同じ検査、処置はできません。
症状などに応じた適切な利用をお願い致します。

子どもの病気とその対応

”あれ！いつもと違う”の気づきが大切！
観察ポイントと対処方法を学ぼう

体温が37.3℃あります。
元気そうなんですが・・・
熱でしょうか？

1歳の子どもの夜中に咳をはじめました。
息を吸うときにゼイゼイ聞こえます。
救急受診した方が良いですか？

電卓のボタン電池を
飲み込んだみたいです。
便に出るまで、待って
も良いですか？

1歳の子どもの喉に
お菓子を詰まらせて、
ぐったりしています。
すぐに受診したら良
いですか？



美作地域の大切な子ども達がすこやかに育つために、子どもの病気と
その対応についてまとめました。
子育て中の方、子育ての応援者の方の手元に置いて、ご活用ください。

発熱

子どもの平熱は37.0℃前後です。
37.5℃以上で発熱、38.0℃以上で発熱と考えると良いですよ。

観察

- ・機嫌は？ 元気は？
- ・呼吸は普通？
- ・食欲は？
- ・皮膚の色は？
- ・意識ははっきりしていますか？
- ・おしっこは出ていますか？

手当

- ・水分補給を十分に
- ・発汗や皮膚紅潮があるときは浴やす
- ・熱の上がりかけで寒がっているときは、覆める
- ・子どもが嫌がることを無理強いしない
- ・解熱剤は、元気がないようなら使ってください
- 日頃から、かかりつけ医に使い方を確かめておきましょう

→元気がよければ
様子を見て大丈夫

こんな時は、受診を

- 生後6ヶ月以内
- 起こしても、うとうとして、意識がはっきりしない
- 半日以上おしっこが出ていない

けいれん

子どもに起こるけいれんの特徴

「熱性けいれん」・・・38℃以上の発熱。左右同じ全身けいれん
「泣き入りけいれん」・・・痛みや怒りなどで激しく泣いたときに顔が興奮して起きる
呼吸が突然一時的に止まり、顔や口まわりの色が紫色になることがある
「てんかん」によるけいれん発作・・・発熱のない時のけいれんが繰り返してある

観察

- ・けいれんですか？
- ・意識は？
- ・呼吸は？
- ・呼びかけに、反応しますか？
- ・呼吸が止まっていますか？
- ・・・けいれん発作の継続時間を
計りましょう

→おさまって、意識がしっかりしてきて、
元気が出てくれば様子を見てよいです

こんな時は、急いで受診を

- 10分以上続く
- 意識が戻らない。元気がなく、ぐったりしている
- 短時間に繰り返す
- 全身でなく、部分的なけいれん

けいれんの様子は？



腹痛

観察

- ・便秘は？ 下痢は？
- ・痛みはどの場所？
- ・痛みはいつもありですか？
- ・痛みが時々治まりますか？
- ・痛みの色は？ 元気は？
- 下腹部痛の場合は、
重篤（こうがん）の観察を

手当

- ・便秘の時には、
・トイレに行ってみる
- ・排便がなければ浣腸を
- ・下痢の時には、
・おなかを休めて消化のよいものを
- ・水分はしっかりとる
- （塩分補給のあるイオン水）

こんな時は、受診を

- 右下腹部に、ずっと続く痛みがあり、だんだん強くなっている
→急性虫卵炎（盲腸炎）かもしれません
- 下腹部痛があり、重篤が繰り返している
→腸重積症や腸閉塞かもしれません
- 便に血液が混じっている

心配ですね
いつもと違うところは
どこですか？



嘔吐・下痢

機嫌が良く、食欲もあり元気なら心配ありません

観察

- ・便の様子は？
- ・回数、におい、性状（血便、水様便、粘血便、白色便）など
- ・おしっこは回数少なくないですか？
- ・発熱、顔色、元気、皮膚や口の渾身くさい、発疹などはどうですか？

手当

- ・吐いたものが気管に入らないように、体は横向きに
- ・水分を少量ずつ様子を見ながら与える（牛乳は避ける、母乳はよい）
- ・水分補給を十分に
- ・吐いたもの、便の片づけには注意して、しっかり手洗いを

こんな時は、受診を

- 泣いても涙が出ない
- 目が落ちくぼんでいる
- 皮膚、口、舌が乾燥している
- 皮膚が冷たく、白っぽい
- 呼吸が速く、眠りがち。機嫌が悪い
- 1日に6回以上、大量の水様下痢
- 便に血液が混じっている（血便）
- 嘔吐が繰り返している
- 緑色の嘔吐がある

せき、喘鳴（せんめい）

せきは、気道の痰や、ひっかかったものを咳出す防御作用のこともあります。が、
喘鳴（せんめい）の場合は、受診が必要です。せきや呼吸の様子をよく観察しましょう。

観察

- ・呼吸は？
- ・「ぜいぜい」「ひゅうひゅう」
ではないですか？
- ・機になれていませんか？
- ・呼吸数、鼻づかい、
爪の色、顔色はどうですか？

手当

- ・体を起こして痰を姿勢に
- ・十分に水分の補給を
- ・室温の急激な変化を避け、
乾燥に気をつける

こんな時は、急いで受診を

- 急に起きて顔面しそうな咳をする
- 息を吸うとき、首の付け根がへこむ
- 機になれずに体を起こしている
- 息切れしてよく飲めない
- 時々呼吸が止まり、爪の色や顔色が紫色

ここが吸気時に
回らないか
みます



異物誤飲

異物の誤飲は、2歳以下が大半です
17時から20時の子どもから目の離れやすい時間帯が要注意

○タバコ→食べた量の観察！

- ・半分以上、2センチ以下なら・・・放置可
- ・それ以上、不明な場合は・・・病院へ

○心配な誤飲・・・吐かせたらいけない！！

- ・灯油、ペンジン、シンナーなどの揮発性の物
- ・漂白剤・強い酸・アルカリ
- 処置の必要な物
- ・体温計の水銀、石けん、シリカゲル、マッシュ、シャボン液
- ・クレヨン、インク、墨、化粧水、絵の具、除菌

酸



こんな時は、急いで受診を

- タバコの灰皿の汁を飲んだ
- 大人の薬を飲んだ
- ボタン電池やコインを飲んだ
- 吸き込みが止まらない
- 「心配な誤飲」(上記)の場合

気道異物

子どもは、何でも口を持っていきます。
のどに異物が詰まったら、急いで手当を！
(救急車では、間に合わないことも！)

詰まった異物を吐き出させるときは・・・

- 乳児では、うつむけにし、あごをあげ、気道を開きやすくして、
頭を下げて背中をたたく
- 幼児では、抱きかかえ、顔を低くして背中をたたく



子どもの病気について観察ポイントと対処の方法は確認できましたか？

急な発熱など、子どもの病気は心配ですね。
小児救急医療電話相談や、医療情報を上手に活用しましょう。



小児救急医療電話相談（#8000 シャープはっせん番）

- お子さんの夜間の急な発熱、けいれんなど具合が悪くなった場合に、当番小児科医師や看護師等が電話で相談に応じます。
- 平日 : 午後7時～午後11時
土・日、祝日、年末年始 : 午後6時～午後11時
- 電話番号 : #8000 又は 086-272-9939
(#8000については、携帯電話及びプッシュ回線の固定電話から通話可能です)

地域の医療情報コーナー

- **休日夜間の当番医を探すとき**
「岡山県災害・救急医療情報システム」にアクセスすると、津山地域の当番医が確認できます。
- **子ども関係、予防接種などの色々な条件から医療機関を探すとき**
「岡山県医療機能情報システム」にアクセスすると、県内全域で条件別の医療情報が探せます。
いずれの場合も <http://www.iryjo-joho.pref.okayama.jp>
- **夜間休日小児救急診療24時間体制**
津山中央病院では、津山中央病院小児科医、地域の開業医の協力による夜間休日の小児科救急診療24時間体制を取っています。

「こどもの救急」～おかあさんのための救急&予防サイト～ホームページ

- 社団法人 日本小児科学会により監修された「こどもの救急」ホームページです。夜間や休日などの診療時間外に受診するか否かの判断の目安を提供してあります。
- 生後1ヶ月～6歳までのお子さんを対象に、発熱、けいれん、腹痛などの気になる症状から受診の目安が確認できるようになっています。
- <http://kodomo-qq.jp/index.html>

監修 津山小児科医会
津山中央病院
発行 岡山県美作県民局健康福祉部
岡山県津山保健所管内愛育委員連合会
津山市椿高下114 TEL0868-23-0148



発熱

熱以外の症状がない

→ 市販薬などで様子をみて診療時間内にかかりつけ医受診

意識障害がある

頭痛、嘔吐を繰り返す

咳、痰があり、呼吸苦がある

咽頭痛があり、水も飲めない

強い腹痛がある

以上のような症状がある → 救急機関へ

呼吸器症状

呼吸困難：動き辛いほどの呼吸困難が続く、ボーッとしている → 救急機関へ
痰に血が混じる（血痰） → 様子を見てください（一番多いのは気管支炎）

2,3日で改善しないようなら診療時間内にかかりつけ医受診

咳と一緒に赤い血が出てくる（咯血） → 救急機関へ

突然の胸痛と呼吸困難（気胸疑い） → 数分で改善しないなら救急機関へ

発熱、のどの痛み、咳、痰（風邪症状）：

食事や飲水が困難、呼吸困難が強い → 救急機関へ

食事・飲水が可能

→ 2,3日で改善しないようなら診療時間内にかかりつけ医受診

腹部、腰背部症状

腹痛：我慢ができない、動けないほどの痛み、冷汗を伴うような痛み

→ 救急機関へ

嘔吐、下痢：

飲水、食事が取れないほどの症状 → 救急機関へ

飲水、食事が可能

→ 市販薬を内服し様子見 → 診療時間内にかかりつけ医受診

吐血、黒色便：胃などからの出血の可能性があります → 救急機関へ

血便：真っ赤な血が出た → 救急機関へ

排便後トイレで拭いたら少しトイレトーパーについて

→ 診療時間内にかかりつけ医受診

お腹がはる → おならや便が出る → 診療時間内にかかりつけ医受診
おならも便も出ない(腸閉塞の疑い) → 救急機関へ
腰背部痛 : じっとしていても変わらない強い痛み → 救急機関へ
動いたときだけ軽い痛み(筋肉痛等) → 診療時間内にかかりつけ医受診

神経症状

頭痛 : 突然のこれまでにないような強い痛み → 救急機関へ
首の後ろの肩こりのような軽い痛み → 診療時間内にかかりつけ医受診
手足が動かしづらい、喋りづらい : 脳梗塞、脳出血の可能性あり
→ 救急機関へ
めまい : 歩けない、嘔吐、症状が持続する → 救急機関へ
歩ける、動いたときだけ少しフラつく → 診療時間内にかかりつけ医受診

皮膚症状

蕁麻疹 : 呼吸苦がある → 救急機関へ
呼吸苦がない、痒いだけ → 診療時間内にかかりつけ医受診
皮膚、眼球が黄色い :
腹痛、発熱などの症状が無ければ診療時間内にかかりつけ医受診
手足のむくみ : 呼吸苦がある → 救急機関へ
午後になると少し足がむくむ → 診療時間内にかかりつけ医受診

1：妊娠中の方

（すでに産婦人科にかかっておられる方）

出血および腹痛 → かかりつけ医に相談してください

2：妊娠している可能性のある方

（まだ産婦人科にかかっておられない方）

出血（月経の多いとき程度の出血がある場合）
あるいは腹痛（次第に強くなる腹痛）

→ 救急受診を

それ以外の方は、安静にして翌日あるいは休み明けに産婦人科受診を。

3：妊娠の可能性のない方

出血（月経の多いときよりさらに多い出血の場合） → 救急受診を

救急受診を要する循環器的症状の目安

- 激しい胸背部痛が出現し持続する場合
- 心筋梗塞の既往や狭心症の治療中、または以前からの労作時の胸痛が見られていたものが、回数が増加したり程度が増強した場合
- 呼吸困難や胸部不快が強く、横になれないなど日常生活に支障が生じた場合
- 頻脈発作（120 以上）や除脈発作（40 台前半）・不整脈などにより気分不良・血圧低下・失神発作が出現する場合
- 拡張期血圧（下の血圧）110mmHg 以上が続き、頭痛・吐き気・嘔吐・意識障害などが見られる場合
- 手足の脈拍が突然消失し、痛みと共に蒼白になり、感覚や運動が鈍ってきた場合

かかりつけ医に相談、または勤務内受診

- 一瞬またはごく短時間の胸部不快感があるが、全身状態は良好な場合
- 肋骨に沿った限局性の痛みや皮膚の発赤湿疹を伴う胸痛の場合
- 軽度の呼吸困難が見られるが、全身状態や意識状態は良好で血圧も保たれている場合
- 一瞬またはごく短時間の脈の乱れがあるが、全身状態や血圧は保たれ失神発作などの意識障害が見られない場合
- 一過性の血圧上昇はあるが、おおよそ 160/110mmHg 以下で落ち着き頭痛・吐き気・嘔吐がなく全身状態の良好な場合

<主な頭部外傷の分類と病態>**脳震盪**

きちんとした定義はないようですが、頭部を打撲した後に一過性の意識障害を呈するものの、写真上明らかな脳の損傷が見られないものを指します。ただしCTでは写らなくても、MRIでは異常を認めることもあります。

頭蓋骨骨折（図1参照）

文字通り頭蓋骨の骨折ですが、脳をその上から覆っている板状の部分にひびが入っただけであれば、治療の対象になりません。自然に治癒します。大事なのは脳であって、頭蓋骨はそれを覆っていてくれればよいのです。頭蓋骨骨折があっても脳や神経になんら損傷がない例では治療は不要です。ただし頭蓋骨骨折の有無にかかわらず、下記のような脳挫傷、急性硬膜下血腫、急性硬膜外血腫などを伴っていれば、それに応じた治療はもちろん必要です。また頭蓋骨骨折によって、耳や鼻から脳脊髄液が漏れる、顔の筋肉を動かす神経が麻痺する（顔面神経麻痺）、視力が極端に落ちるなどの随伴症状がある場合には治療を要することがあります。

急性硬膜下血腫（図2参照）

脳の表面を走る動脈または静脈が切れることによって、脳の表面に出血が起こるものです。軽微なものから死に至るものまであります。脳挫傷を伴う例と伴わない例があります。脳浮腫（脳の腫れ）の強い例や、血腫の厚い例では開頭術が必要になります。脳挫傷や脳浮腫を伴わない例では手術成績は良好です。脳挫傷と同じように打撲部位と反対側にできることが多いです。

急性硬膜外血腫（図3参照）

脳は硬膜という膜に包まれています。この膜は頭蓋骨の内側を裏打ちするように付着しています。頭蓋骨骨折により硬膜を走る血管が損傷を受けることがあります。それによって硬膜と頭蓋骨の間に出血が起こり、大きくなると脳を強く圧迫することになります。受傷後しばらくの間無症状であったものが、この出血による脳の圧迫によって、急速に意識障害などの症状を呈することがあります。意識障害があったり、脳が強く圧迫されている例では開頭術を行います。

脳挫傷（図4参照）

脳が挫滅した状態です。挫滅した脳内の血管も一緒に損傷されるため多くの場合出血を伴います。挫滅した脳とその周囲の脳は腫れます。この腫れが強いときや、脳挫傷に伴う出血が大きいときには手術（開頭術）が必要になることがあります。打撲部位と反対側の脳（後頭部打撲なら前頭部に、右側打撲なら左の脳）に生じやすいのが特徴です。挫滅し壊れた脳の細胞は手術をしても元には戻りません。

慢性硬膜下血腫（図5参照）

比較的高齢の方、あるいは低年齢の小児（乳児）が頭部を打撲した後、数週間から3ヶ月程度の日をちを経て症状を呈するものです。脳を包む硬膜と脳の上に血液が貯留し脳を圧迫するものです。頭痛や歩行時のふらつき、認知障害などで発症します。軽症の頭部打撲が原因になることが多いようです。頭部を打撲しなくても慢性硬膜下血腫になる例もあります。手術は局所麻酔で穿頭（頭蓋骨に直径2cm 足らずの穴を開ける）術を行います。

図1

**頭蓋骨骨折**

頭部を上方から見た写真です。矢印で示した斜めに走る線(矢印)が、骨折線です。これ自体は治療は不要です。

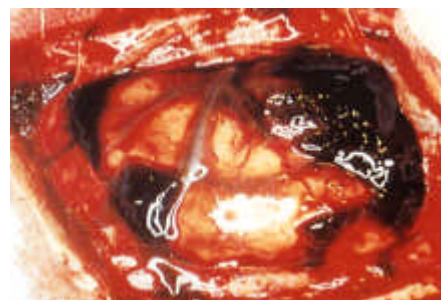


手術中所見 頭蓋骨の線状骨折を認めます

図2

**急性硬膜下血腫**

頭部の横断面です。下方から見た写真です。矢印で示した主に白い部分が血腫です。左の脳が腫れて、右方へ強く圧排しています。緊急に開頭術が必要です。



手術中所見 硬膜を切開すると脳の表面（硬膜の下）に血腫を認めます

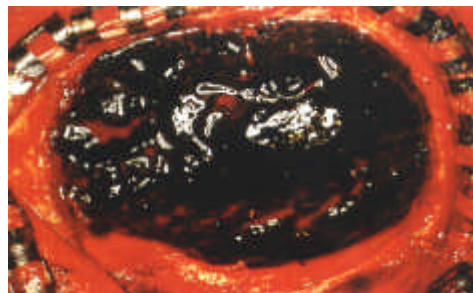
図3



右

急性硬膜外血腫

頭部の横断面です。下方から見た写真です。右の脳と頭蓋骨の間に凸レンズ状の白く見える血腫（矢印）があります。開頭術が必要です。



左

手術中所見 頭蓋骨を開けるとすぐその下（硬膜の外）に血腫を認めます

図4



右

左

脳挫傷

頭部を下方から見た横断面です。矢印で示した白黒入り混じったように見える部分が脳挫傷です。

図5



右

左

両側慢性硬膜下血腫

頭部を下方から見た横断面です。矢印で示した黒い部分が慢性硬膜下血腫です。脳が左右から圧迫されて細くなっています。手術が必要です。手術は局所麻酔で可能です。

当院に頭部外傷で受診された患者様にお渡ししている注意書きです。頭を打たれたときの参考にして下さい。

頭を打たれた方へ

頭を強く打ったときは、その程度によって、脳に色々な変化が起こってくることがあります。現在何も症状がなくても、十分な注意が必要です。

特に頭蓋内出血の症状は後になって遅れて起こってくる場合があります。

この注意書きをよく読んで、次のような症状があれば、早めに病院に連絡して医師の診察を受けてください。

また、意識がなくなって、自分では分からなくなることがありますので、家族の方も十分注意してください。

- 1) ぼんやりして、放っておくとすぐ眠ってしまい、起こしてもおきないとき
- 2) 頭痛がだんだん強くなるとき
- 3) 嘔吐が何回も続くとき
- 4) 視力が弱くなったり、ものが二重に見えるとき
- 5) 手足が動きにくくなったり、しびれたりするとき
- 6) けいれん（ひきつけ）を起こすとき
- 7) 鼻や耳から血液の混じった液体が流れ出てくるとき

なお、子供の場合には、保護者が24時間は目を離さないことが大切です。

また、老人の場合には、軽い外傷の後でも、1～3ヶ月後になって、歩きにくくなったり、ボケ症状が出てきたり、大小便の失禁があったりといった症状がみられることがありますので、このような場合も早めに受診してください。

津山中央病院救急外科

脳神経外科外来

連絡先 津山市川崎1756

電話0868-21-8111