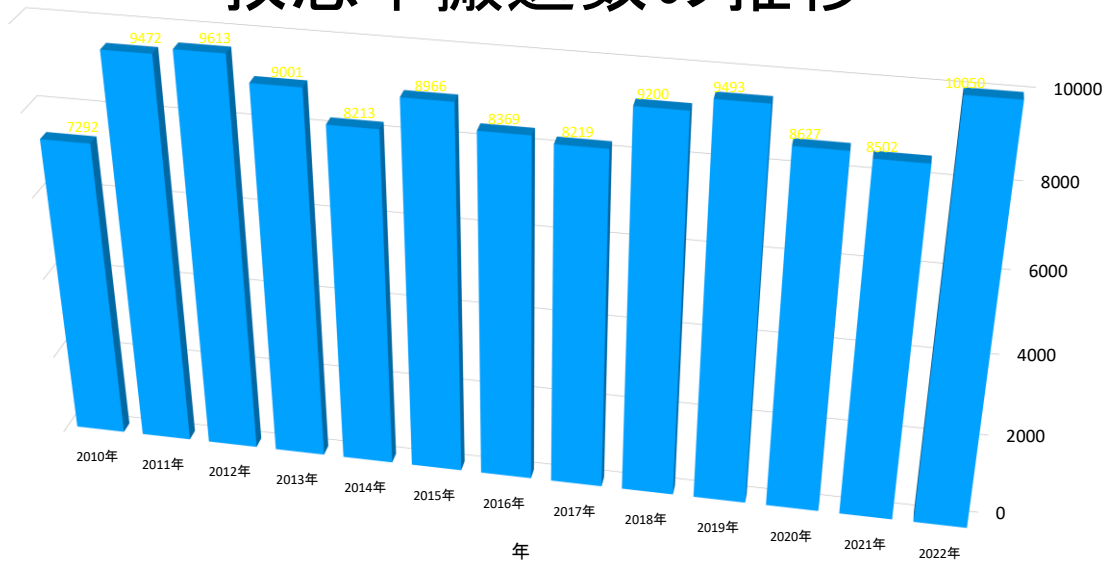


小児の救急～外因

岸和田徳洲会病院 救命救急センター 鍛冶有登

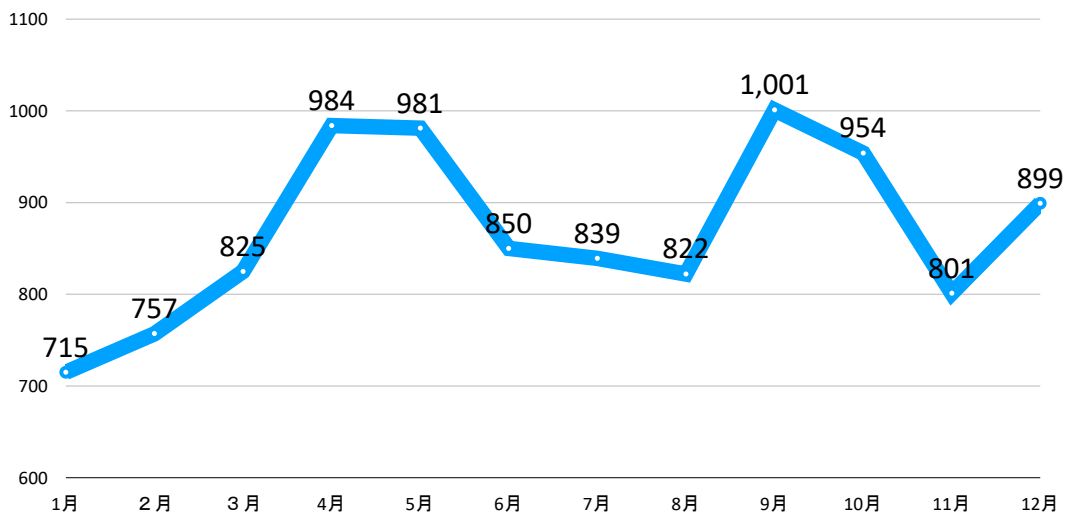
救急車搬送数の推移



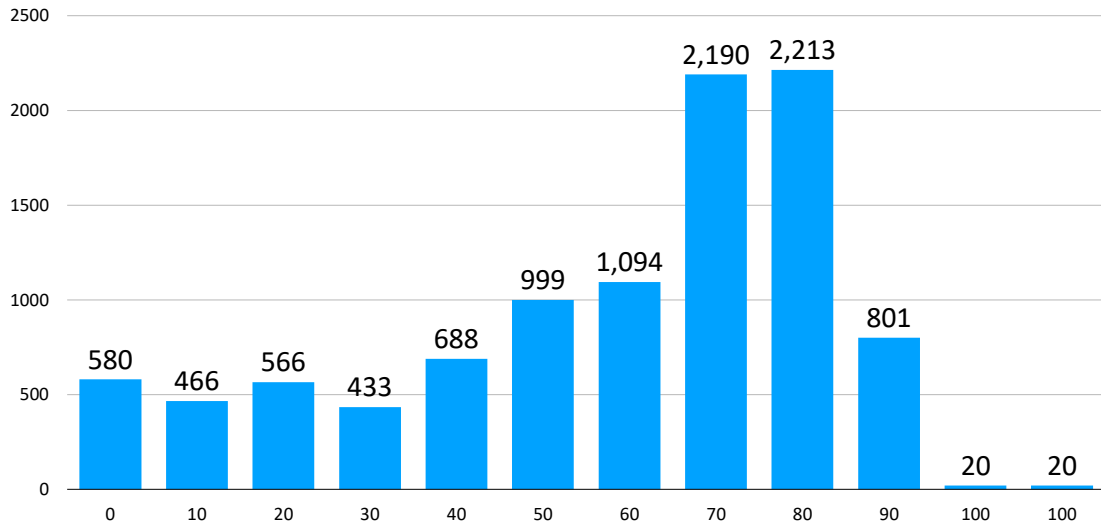
重症度

	帰宅	入院	救命救急
2022年	6269	2596	1185

月別



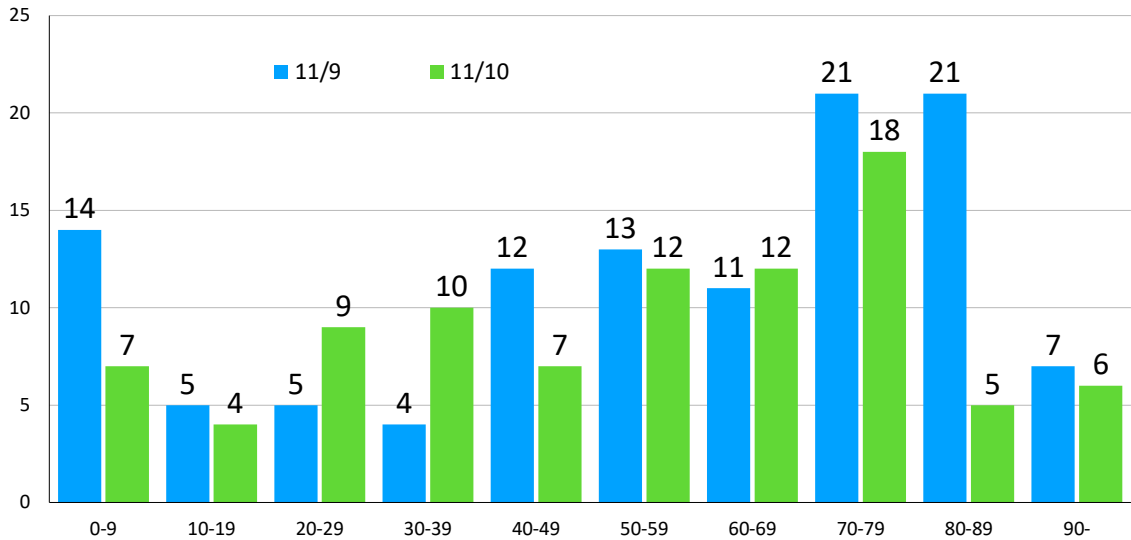
年齢



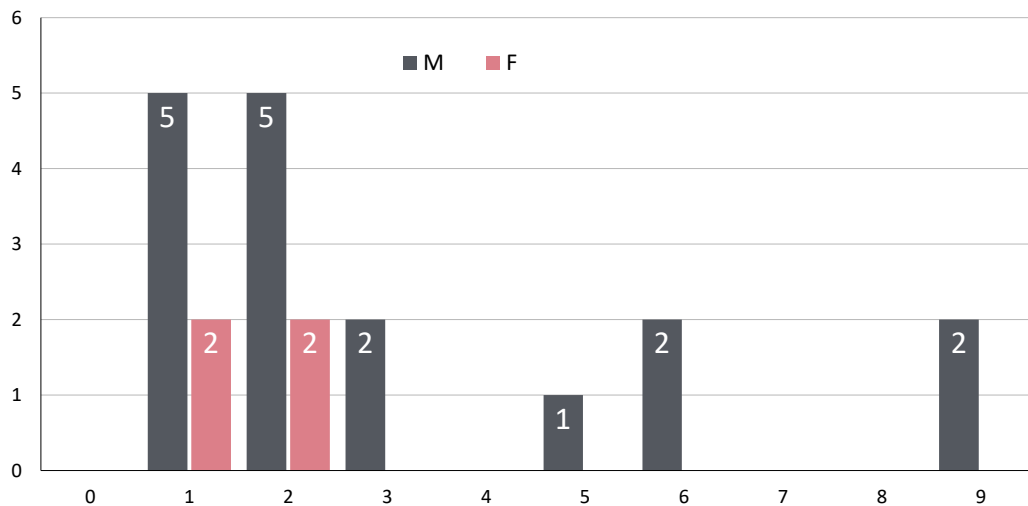
先週の土日の救急患者

	11/9	11/10
救急車	26	23
walk-in	71	65
他院からの紹介	16	2
合計	113	90

先週の土日の救急患者



小児救急症例21例



小児外因症例

年齢	性別	傷病名	検査	処置	フォロー	
1	1	M	手指足趾II度熱傷		ワセリン塗布、被覆	皮膚科へ
2	1	M	頭部打撲			
3	1	M	磁石誤飲	胸部XP		外科へ
4	1	M	頭部打撲		洗浄、被覆	
5	2	M	顔面打撲、頬部切創		洗浄、被覆	外科へ
6	2	F	鮭の骨誤飲疑い			
7	2	M	磁石誤飲疑い	胸部XP		
8	2	M	磁石誤飲	胸部XP		
9	2	M	顔面打撲、口唇裂傷		洗浄、被覆	口腔外科へ
10	3	F	頭部打撲、前額部打撲傷		洗浄、被覆	

年齢	性別	傷病名	検査	処置	フォロー	
11	3	M	頭部打撲			
12	6	M	上腕骨骨折	肘XP	オルソ固定、三角巾	骨折外来へ
13	9	M	頭部打撲	救急車搬送	縫合	処置外来へ
14	9	M	足関節打撲	足関節XP	湿布貼付	
15	1	M	頭部打撲		縫合	処置外来へ
16	1	F	手指打撲	右手XP		近医で
17	1	F	手指II度熱傷		ワセリン塗布、被覆	皮膚科へ
18	2	F	膝打撲			
19	3	M	肘脱臼疑い（インバウンド）	肘XP		
20	5	M	顔面打撲傷		縫合	口腔外科へ
21	6	M	頭部打撲傷		縫合	外科へ

状況

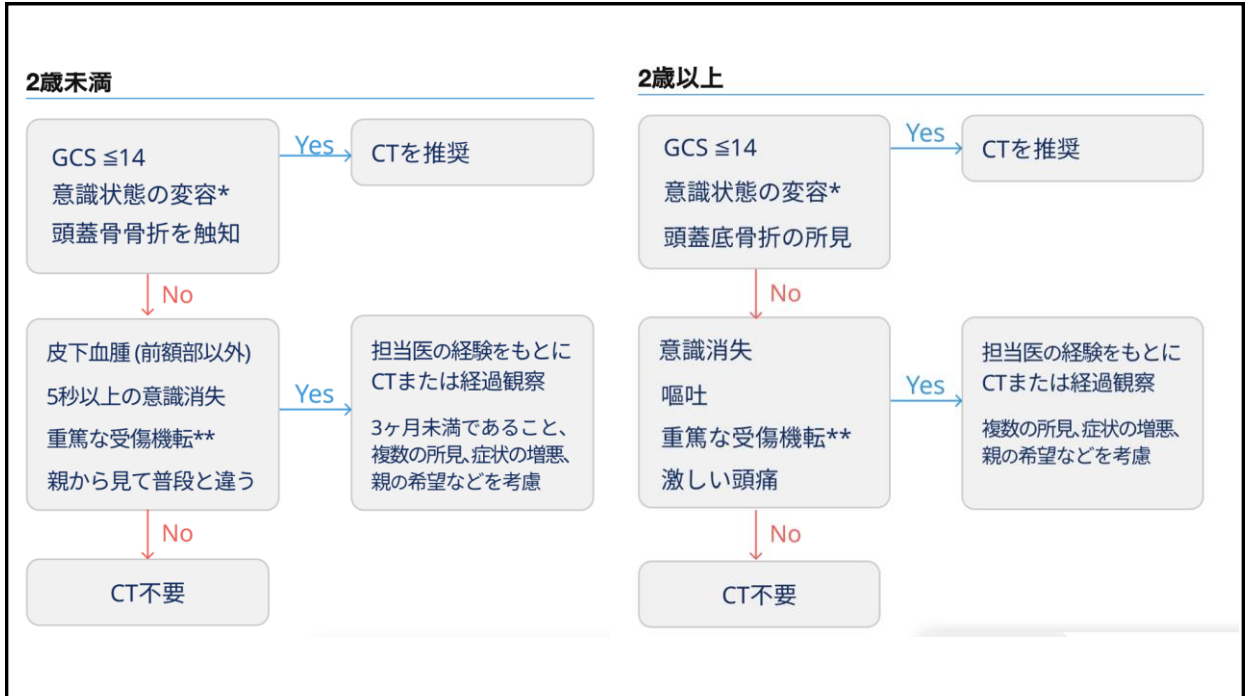
年齢	性別	傷病名	
1	1	M	手指足趾II度熱傷 ケトルの湯をこぼした
2	1	M	頭部打撲
3	1	M	磁石誤飲 磁石（約15mmφ）を飲んだかもしれない
4	1	M	頭部打撲
5	2	M	顔面打撲、頬部切創
6	2	F	鮭の骨誤飲疑い
7	2	M	磁石誤飲疑い 双子 磁石（約5mmφ）が亡くなった
8	2	M	磁石誤飲
9	2	M	顔面打撲、口唇裂傷
10	3	F	頭部打撲、前額部打撲傷 塀（約1m）から落ちた

年齢	性別	傷病名	
11	3	M	頭部打撲 公園遊具から落ちた
12	6	M	上腕骨骨折 走っていて転倒した
13	9	M	頭部打撲 救急車搬送
14	9	M	足関節打撲 足を踏まれた
15	1	M	頭部打撲 ベビーカーごと転倒した
16	1	F	手指打撲 指を挟んだ
17	1	F	手指II度熱傷 アイロン触った
18	2	F	膝打撲 1週間前から痛い
19	3	M	肘脱臼疑い（インパウンド） 日本語不可 手を挙げない
20	5	M	顔面打撲傷 ソファで顔を打った
21	6	M	頭部打撲傷

PECARN

- 頭部外傷を負った小児に対するCT撮影は、被爆による悪性腫瘍のリスクがある。
- そこで、臨床的に重要な外傷性脳損傷 (clinically-important traumatic brain injury : ciTBI) のリスクが非常に低くCTが不要と思われる小児を特定するために、**Pediatric Emergency Care Applied Research Network**により北米の救急25施設の症例をもとに臨床予測スコアが開発された

- 対象：頭部外傷後24時間以内に来院したGCS14~15の18歳未満の患者
- 除外：**GCS13以下の頭部外傷患者**
 - 転倒、歩行、静止物への衝突などの低エネルギー外傷で、頭皮の擦過傷や裂傷以外に頭部外傷の徴候や症状がない
 - その他、貫通外傷、既知の脳腫瘍、既知の神経障害、前医ですでに画像診断がなされている



熱傷観察



花火



ポットの湯



すまし汁かかった



風呂で滑って顔面打撲



昨日の顔面打撲



顎切って止血不良



受診帰宅後の処置・再受診



カッターで指切った



ガラスでくるぶし切っ
た



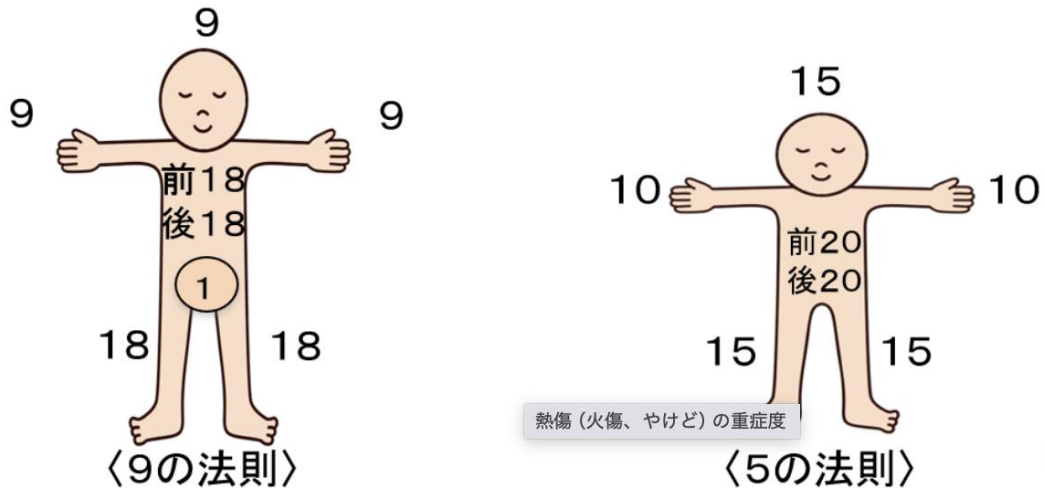
大量出血？



外出血

- いま出てたら無条件に圧迫を指示～基本中の基本
- 圧迫止血できたら、安心を指示 救急外来受診が良い
 - 縫合が必要かどうかは診察した医師の判断
- 圧迫しても止まらなければ、119
- ショック兆候を聞く
 - 意識状態 興奮や混迷は脳に酸素が足りていない証拠
 - 顔色 重要臓器に血流を集めるので皮膚には届かない
 - ショック兆候があれば119

熱傷の範囲測定



(日本医科大学武蔵小杉病院)

熱傷の入院基準

Ⅱ度熱傷が15%以上、Ⅲ度熱傷が2%以上、または特殊な部位（顔のように特に見た目が気になる部位、手足のように繊細な機能が必要になる部位、会陰部など特殊な部位）にあると中等症以上とされ、入院治療が必須
入院の目的：創部処置・手術、輸液

これに当てはまれば119！！

（日本医科大学武蔵小杉病院）

応急処置

受傷してしまったら、まずはすぐに冷やすことが重要です。水道水で構わないので、**少なくとも20分程度**は流水で流すことで、症状が進むのを抑え、痛みを和らげる効果があります。洋服を無理矢理脱ぐことで、傷害された皮膚も共に剥離してしまうため、まずは衣類の上から水で冷却して下さい。

（日本医科大学武蔵小杉病院）

まとめ

- #8000の相談内容から、小児の外因性傷病に関する適切な対応について考えた
- 小児科以外を紹介することになる外因性傷病は、出血や脱水など急速に悪化する場合もあり、内因性疾病と同様に聞き取りに工夫が必要である
- 適切な応急処置を提案することとともに、バイタルサインの推測できる所見を聞き取って、「防ぎうる死 preventable death」を避けなければならない