

応急手当の基礎知識 小児・乳児版

不慮の事故の予防

子どもの突然死の主な原因は、けが、溺水、窒息などの事故ですが、その多くは常日頃の配慮で予防することができます。

自動車に乗せる時のチャイルドシート、自転車に乗る時のヘルメット、水の事故への注意、スポーツ時の事故防止、小さな子どもの手の届くところに口に入る大きさのもの（トイレットペーパーの芯を通過するような大きさのもの）や中毒の原因となるような薬品や洗剤、たばこ等を置かないよう配慮が必要です。



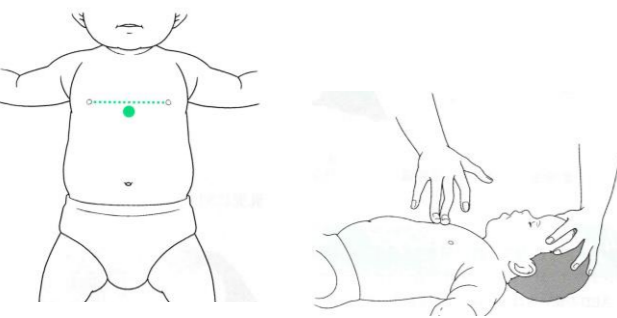
また子どもの突然死の原因の乳幼児突然死症候群は、家族の喫煙やうつぶせ寝を避けることでリスクを下げることができるといわれています。

小児・乳児の救命処置

救命処置の流れは成人と違いはありませんが、体の大きさが違うことなどの理由から、さらに適した救命処置のやり方があります。特に注意するのは次の点です。

①胸骨圧迫

●小児（1歳以上から思春期まで）には、両手または体格に応じて片手で、胸の厚さの約3分の1が沈むまでしっかり圧迫します。



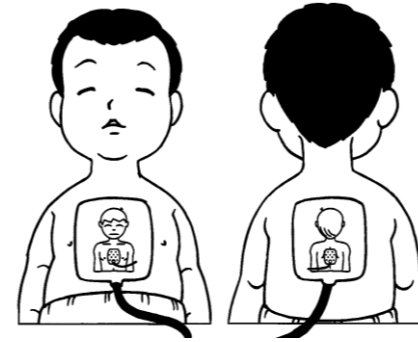
- 乳児（1歳未満）の圧迫位置は、両乳頭を結ぶ線の少し足側を目安とした胸骨下半分です。
- 乳児の胸骨圧迫は指2本で行います。
- 圧迫の強さ（深さ）は、胸の厚さの約3分の1を目安として、十分に沈む程度に、強く、速く、絶え間なく圧迫します。乳児だからといって、こわごわと弱く圧迫したのでは効果が得られません。



②人工呼吸

- 気道確保の際に、極端に頭を後屈させるとかえって空気の通り道を塞ぐことになってしまいますので気をつけましょう。
- 乳児の大きさでは、口対口人工呼吸を実施することが難しい場合があります。この場合は、乳児の口と鼻を同時に自分の口で覆う口対口鼻人工呼吸を行います。

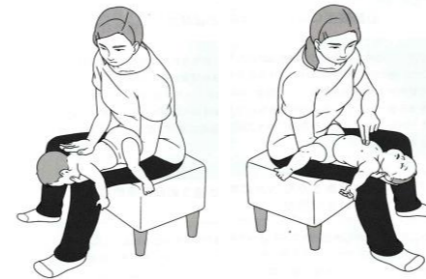
③AEDの使用



- 小学生以上は成人と同じように使用します。
- 乳児にも、AEDを使用しますが、AED本体に小学生～大人用と未就学児用の2種類の電極パッドが入っている場合や小学生～大人用モードと未就学児用モードの切替えがある場合には、未就学児用の電極パッドや未就学児用モードで使用してください。
- 未就学児用の電極パッドが入っていない場合や小学生～大人用モードと未就学児用モードの切替えがない場合には、入っている電極パッドを使用してください。

- 未就学児用の電極パッドの中には、胸と背中に貼るタイプのももあります。
- 未就学児用の電極パッドがなく、小学生～大人用の電極パッドを使用する際にはパッド同士が接触しないように工夫が必要です。

④乳児の気道異物の除去方法



【背部叩打法】【胸部突き上げ法】

- 気道異物による窒息と判断した場合には、直ちに119番通報を周りの人に依頼し、異物除去を行ってください。
- 反応がある場合には、頭側を下げて背部叩打法を試みます。効果がなければ胸部突き上げ法を、異物が取り除けるか、反応がなくなるまで繰り返します。
- 反応がなくなった場合には、乳児の心肺蘇生を開始します。
- 乳児に腹部突き上げ法は行ってはいけません。

小児以下の心肺蘇生 ガイドライン 2020

	手 順		小児（1歳以上から思春期まで）	乳児（1歳未満）
		反応の確認		声をかけながら刺激を与えて反応を見る。
心肺蘇生	助けを呼ぶ		協力者が来たら119番通報とAEDを依頼します。 協力者がいなければ、まず自分で119番通報とAED手配します。	
	呼吸の確認		胸や腹部の上がり下がりを見て、普段どおりの呼吸をしているのか判断します。（10秒以内）10秒以上かけても判断に迷う場合は心停止とみなす。	
	胸骨圧迫	圧迫部位	胸の真ん中（胸骨の下半分）	乳頭を結ぶ線の少し足側
		圧迫方法	両手または片手	指2本
圧迫程度		胸の厚さのおよそ1/3が沈む程度		
人工呼吸	圧迫速度	1分間に100～120回の速いテンポ		
	方法	口対口	口対口/鼻	
	時間	1回約1秒		
	目安	胸が軽く膨らむ程度		
	心肺蘇生の継続		胸骨圧迫30回：人工呼吸2回を救急隊員と交代するまで	
AED	装着のタイミング		到着次第	
	電極パッド		未就学児までは未就学児用パッドを使用し、やむをえない場合は小学生～大人用パッドで代用する。（パッド同士がくっつかないように）	
	ショック後の対応		すぐに胸骨圧迫から始まる心肺蘇生を実施する。	
気道異物	反応あり	まず背部叩打法、次に腹部突き上げ法		背部叩打法、胸部突き上げ法
	反応なし	通常的心肺蘇生の手順に移行		