

# 病児・病後児保育を利用する 子どもたちの主な症状と対応 ～RSウイルスを中心として～

鳥取県立厚生病院 小児科

河場 康郎

# 今回の内容

- 病児・病後児の主な症状と対応
- RSウイルス感染症について  
(疫学、病態、流行、感染経路と予防対策など)
- 新型コロナウイルス感染症について
- インフルエンザウイルス感染症について

# 病児・病後児保育を利用するとき

- 病児とは...

子どもの病気が**急性期**であり、病気の峠を越えた回復期にはまだ至らない場合

- 病後児とは...

子どもの病気の急性期が過ぎ、**回復期**に入っている場合

入院を要する状態までではないとしても、いずれも病気が軽快しておらず、  
普段利用されている保育園等での集団生活が困難、  
かつ、保護者が就労している場合に、病児・病後児保育を利用

# 病気のときの、子どもの主な症状

発熱

咳嗽

鼻汁

胃腸炎

便秘症

嘔吐

腹痛

下痢

熱性けいれん

けいれん

呼吸器感染症

- 上気道炎(かぜ)
- 気管支炎
- 細気管支炎
- 肺炎
- 中耳炎

蕁麻疹  
アレルギー  
アナフィラキシー



# 発熱



発熱は、生体の防御反応として、免疫機構が病原体と戦っている**生理的な反応**

症状： 食欲低下、経口摂取不良、不感蒸泄増加、不機嫌、寝付けず体力消耗  
→ **脱水、ぐったり**

対応： **熱型表**記録（病状や日内変動で熱型も変化する）  
クーリング、着衣の調整、**こまめに水分補給**  
環境調整（表3）・・・乳幼児では環境の影響を受けやすい（**うつ熱**）

適切な解熱剤・・・**38.5℃以上＋有害事象**が使用の目安

救急受診：意識障害、呼吸困難、強い頭痛や腹痛、けいれん等

**アセトアミノフェン**： カロナール®、コカール®、アンヒバ®、アルピニー®など  
頓用：1回 10～15mg/kg. 最低6～8時間以上あける. 1日3回まで

表3. 保育室内環境の目安

室温：（夏）26～28℃  
（冬）20～23℃

湿度：60～70%

換気：1時間に1回

外気温との差：5℃以内

# 咳嗽



咳は、呼吸器感染症では、痰や気道の病原体を排出しようとする**生理的な反応**  
咳自体で苦しい事はあるが、単純にお薬で止める事が良い事とも言えない

対応： 処方があれば服用させる（鎮咳去痰薬、気管支拡張薬、抗アレルギー薬等）

## ケア：

- 側臥位や上体を起こすなど、子どもが**楽な姿勢**  
（起坐呼吸：上体を起こした体位は呼吸が楽）
- 咳がひどい場合は、前かがみの姿勢で背中をさする、  
トントンとやさしくたたくタッピング  
乳児は、立て抱きで背中をさするか、軽くタッピング
- 痰や分泌物が楽に出るように水分補給
- 咳エチケット、可能なら小児用マスク

救急受診：呼吸障害があるとき

## 呼吸困難を示すサイン

- **多呼吸**：呼吸が速い
- **肩呼吸**：肩を上下させる
- **陥没呼吸**：胸やのどが呼吸のたびに凹む
- **起坐呼吸**：息苦しくて横になれない、寝れない
- **鼻翼呼吸**：小鼻をピクピクさせる呼吸
- **呼気延長**：吸気に比べて呼気が2倍近く長くなる
- **喘鳴**：呼吸のたびにゼーゼー、ヒューヒュー
- **呻吟**：うなるように呼吸する
- 動いたりするだけでも咳込みが強い

# 嘔吐・下痢



## 嘔吐

**原因** 感染性胃腸炎、激しく泣いた時、咳込んだ時、食べ過ぎ、便秘、異物誤飲、乳児の吐乳

**対応** 嘔吐のきっかけを確認。  
嘔吐後、すっきりした感じで、顔色もよく元気なら観察可能。状況に応じて制吐剤を使用。

**救急受診** 嘔吐を繰り返す。ぐったりで顔色が悪い。強い腹痛。

### 嘔吐後の制吐剤の使い方

嘔気・嘔吐なし	使用せず
嘔気・嘔吐・ぐったり	使用する
経口摂取したが、 摂取すると嘔吐	使用して、改めて 摂取を試みる

## 下痢

- 感染性胃腸炎が多い
- 便の状態（量、回数、色、におい、血液・粘液の混入等の記録）
  - **白色下痢**：ロタウイルス、ノロウイルスなど
  - **血便**：細菌性腸炎を示唆。乳児では腸重積も考慮
- 家族や保育所で同じ症状者の有無を確認
- 食事や水分摂取量、尿の回数や量などの記録 → 脱水の目安になる
- 下痢＋嘔吐 → **脱水症に注意**  
下痢があっても、補うように経口摂取できれば観察可能

### 脱水症の徴候 → 救急受診

- ぐったり
- 顔色が悪い
- 眼が落ち込んでいる
- 唇や舌が乾いている
- 泣いても涙がでない
- 尿が半日以上出ない
- 皮膚の張りが低下する



# アレルギー

## 食物アレルギー



- アレルギーの有無や食物除去の状況を確認
- 除去食対応と、初めて食べるものを避ける
- **アナフィラキシー**  
(皮膚・消化器・呼吸器・全身(循環)症状の複数症状の出現)  
→ **救急要請!**  
**エピペン**所持の場合は躊躇なく接種

## 蕁麻疹



- 原因が特定できない場合がほとんど
- 感冒に伴って出現する事がある
- 全身に出現 → 早めに受診
- **顔が腫れる** → **救急受診**  
(アナフィラキシー、気道浮腫・狭窄 → 呼吸障害に注意)

## 気管支喘息発作 喘息性気管支炎



- 喘鳴が出現
- アレルギー、喘鳴(ゼイゼイ)の既往を確認
  - 呼吸障害を評価
  - **呼吸障害あり** → **救急受診**

## 一般向けエピペン®の適応 (日本小児アレルギー学会)

### 消化器症状

- ✓ 繰り返し吐き続ける
- ✓ 持続する強い(がまんできない)おなかの痛み

### 呼吸器症状

- ✓ のどや胸が締め付けられる
- ✓ 声がかすれる・犬が吠えるような咳
- ✓ 持続する強い咳き込み
- ✓ ゼーゼーする呼吸・息がしにくい

### 全身症状

- ✓ 唇や爪が青白い
- ✓ 脈を触れにくい・不規則
- ✓ 意識がもうろうとしている
- ✓ ぐったりしている
- ✓ 尿や便を漏らす

**症状がひとつでもあれば使用すべき**

- アレルギー症状は、急激に症状が進行しうる事に要注意
- 症状の既往がある子どもについては、かかりつけ医からの指示(手持ち薬、受診の目安など)を家族に確認しておく



# けいれん



## 熱性けいれん

- 発熱性疾患の発症 1~2 日目頃に、急激な体温上昇に伴って起きる**全身のけいれん発作**（多くは1 歳前~2 歳頃に初発）
- 分類「単純型」 > 「複雑型」 ①焦点(部分)発作、②15分以上持続、③1日に複数回の発作
- けいれん重積 … 30分以上持続、意識障害続く

※ けいれんは自然に止まるか、重積したら救急外来に受診して薬で止める

対応

**観察、記録**が大事

- 発見時間、終了時間、体温
- 発作中の様子(顔色、視線、呼吸、嘔吐、四肢、左右差など)
- 止まってからの様子(覚醒、入眠、麻痺など)
- 嘔吐による窒息に注意し、寝かせて顔を横に向ける
- かかりつけ医指示があれば、ジアゼパム(ダイアップ®)座薬使用

救急要請 3~5分以上けいれんが止まらない、群発、意識障害、麻痺

熱性けいれん予防中のおこさん  
ジアゼパム(ダイアップ®)座薬

予防の基準について家族に確認  
(かかりつけ医やこどもにより異なる)

ダイアップとアンヒバの両方使いたいときは、  
ダイアップを優先する  
30分以上の間隔をあけてアンヒバを使用

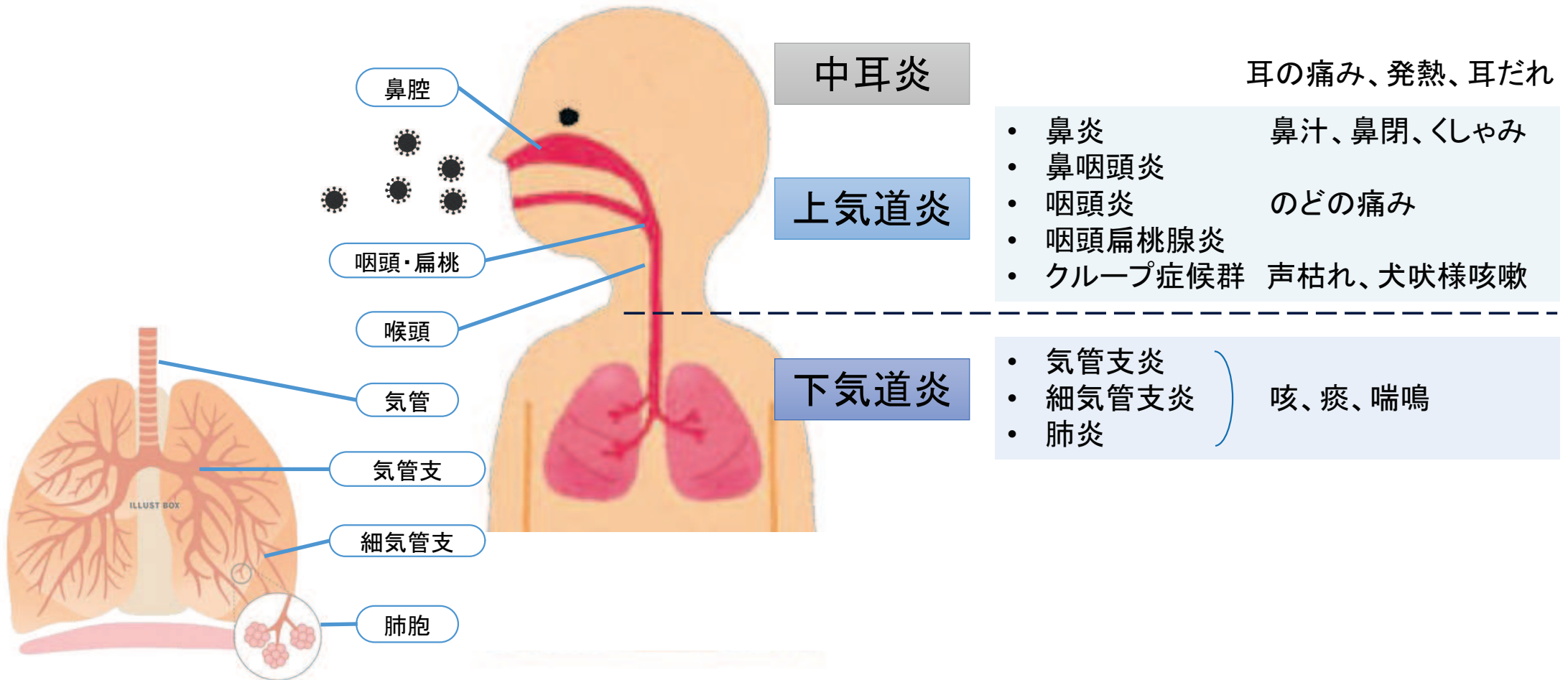
## 胃腸炎関連けいれん

(軽症の)胃腸炎症状の発症から2~5日してけいれんが起きる事がある

無熱性であることが多い

短時間(30秒~3分)の全身性のけいれん。ただ、群発する事がある → 救急外来受診

# 呼吸器感染症の種類



# 上気道炎から下気道炎への進展

- ① 鼻粘膜上皮に感染が成立
- ② 上気道症状: 鼻汁 (RSVでは多量)、咳嗽
- ③ 感染した鼻粘膜で増殖したウイルス・病原体や、感染した上皮が吸気により下気道に運ばれる
- ④ 下気道感染を引き起こす  
(特にRSVでは細気管支や肺胞に親和性が高い)

