

小児科だより vol.67

～ やけど ～

2022.4.1 発行

こんにちは。暖かい日が徐々に加え、この便りが皆様のもとに届くころには桜の季節が到来し、新入園や新入学といったシーズンに入っているのではないのでしょうか。無事にその日を迎えることが出来るように、この機会に手洗いやうがいといった、基本的な感染症対策を再確認しましょう。



さて今月の小児科だよりは、熱傷（やけど）についてです。最近の幼児高温液体熱傷の典型は、テーブルの上の熱湯（お茶、コーヒー、味噌汁など）の入ったカップに手をかけたり、あるいは電気ケトルのコードやテーブルクロスを引っ張って（または、ひっかけて）お湯をこぼして高温の液体を浴びるといった例がよく見られます。なかには鼻や口周囲をやけどして、気道が急激に浮腫むことで呼吸困難を生じる危険もあります。

比較的浅いやけどはジンジンとした痛みが強く、即座に冷却することで痛みが和らぎます。一方、深いやけどは、鈍い痛みか、あるいは痛みを感じない状態になりますが、冷却することで悪化を防ぐ効果があります。応急処置として具体的には、「①受傷後ただちに水道水を流した洗面器に患部を20分間浸す。」、「②胸壁、腹壁、背面など浸すのが難しい部位に関しては、清潔なタオルを水道水に浸し、軽く絞って患部に当て、体温で温まってきたらタオルを取り換えるか、浸し絞りを繰り返す。」、「③水疱膜（みずぶくれ）をやぶらない。」、方法が良いとされています。ただし、冷やしすぎて低体温に陥ることもあるため、寒がったり、震えるようなら中止し、患部をガーゼや清潔なタオルで覆って医療機関を受診しましょう。

熱傷の深さは、浅い方からⅠ度、Ⅱ度、Ⅲ度と分類されており、重症度はこの深さと面積によって判定されます。救急車が要請されたときの救急隊は、幼少児の場合はⅡ度10%以上あるいはⅢ度5%以上で重症と判断し、専門病院（小児の皮膚科や形成外科対応可能な病院）に搬送しています。しかし、幼少児の皮膚は薄く症状がわかりづらく、深度の判定は専門家でも難しいことがあり、数日経過をみて判断されることもあります。面積に関しても様々な手法がありますが、最も簡便な手法として、手のひらのサイズで判定するやり方があります。実際に受傷した子どもの手のひらを体表面積の1%として、手のひらをかざして、その何倍かで面積を算定するやり方です。

子どもは好奇心が旺盛な反面、危険なものに対する認知や判断能力が未熟です。さらに日々、精神的・身体的にも発達するため、あるとき突然、保護者が思いもよらない形で受傷します。「見守り」や「注意」は重要ですが、24時間子どもを注意し続けることは不可能です。多少目を離してもよい環境を作っておくことも重要と考えます。