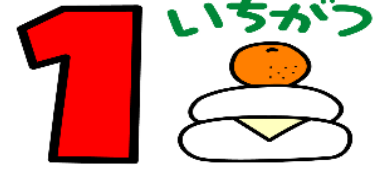




平成23年 第122号



子育て施設課
0823-25-3144

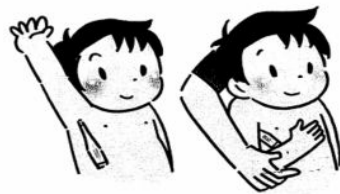
発熱への対応について



発熱とは、何度からと考えるのでしょうか？

これまでは、水銀体温計に赤字で示されていた「37度」以上が慣習的に発熱と保護者に伝えられてきましたが、最近ではデジタル体温計が多く、一定の基準はありません。本来は、健康な時の安静時の体温を測定しておき、平熱との差が1度以上あれば、発熱の傾向があると考えてよいと思われます。一般には、予防接種の“明らかな発熱”の基準が37.5度以上とされていますので、37.5度以上を発熱と考えるのがよいでしょう。

わが国では、検温は腋窩(わきの下)で測ることが通例です。汗をよく拭き、安静を保った状態で測ることが大切です。一般的に朝方は低め、夕方から夜にかけて高めになる傾向があることにも留意しておきましょう。



体温の測り方

わきの下の汗をよく拭き、わきの下のくぼみに体温計の先をしっかりとはさんで測定します。



熱を下げたほうがよいのは、どのような場合でしょうか？

熱の高さによって熱を下げるかどうかを判断するのではなく、全身の重症度で判断するべきです。例えば、39度でも元気で特に異常な様子が見られなければ経過を見てもよいですが、頭痛などの症状を伴う場合や、不機嫌、食欲の低下、呼吸がはやいなど不快な症状を伴う場合は、熱を下げる方がよいでしょう。また、基礎疾患(心臓疾患や手術後、けいれんの既往など)がある場合も早めに熱を下げた方がよいと考えられます。時には、保護者の過度の不安を解消するために解熱剤が使われることもあります。

発熱は生体防御反応の一つです。解熱剤の投与により疾患の経過が長くなる可能性も指摘されていることや、解熱剤にも副作用があることを考慮し、安易に解熱剤を使うことは避けましょう。



※発熱は病原体を体から追い出そうとする働きの表れです。

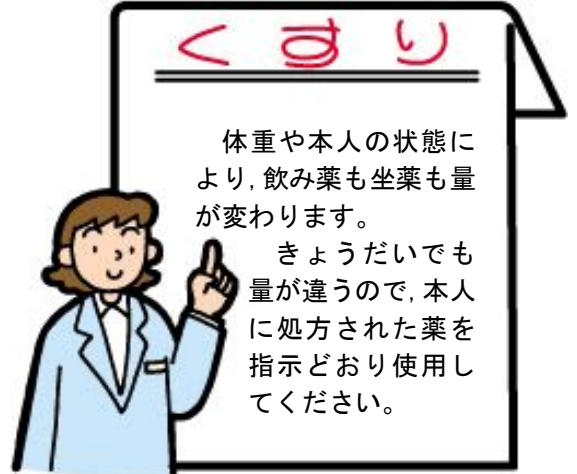


安全な解熱剤は、なにでしょう？

小児科領域では、アセトアミノフェンがよく用いられます。坐薬と経口薬では、坐薬の方が早く効いてくるので効果的と考える方がいますが、解熱効果は同等です。

年長児には、イブプロフェンを使用することもあります。

小児には解熱剤としてアスピリン、インドメタシンなどは使用しません。



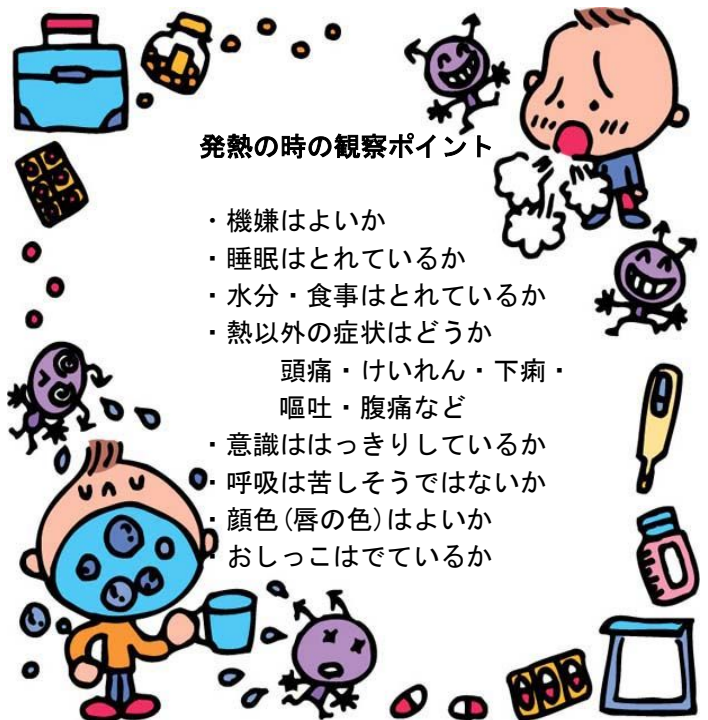
熱さまし用冷却シートなどはどうですか？

実際に額に貼るだけでは、解熱の効果は少ないです。ただ、貼ってあげると子どもが安心することから、不安を解消する効果はあると思います。

氷枕や水枕も同様で、からだを冷やさないと解熱効果は少ないです。

発熱のときのケア

- ・ **あたためすぎない**
寒気やふるえのある時は、少し厚着にしますが、熱ができると暑くなるので、熱がこもらないように、薄着にしたり、室温を下げましょう。
- ・ **からだを冷やす**
いやがらなければ、皮膚のすぐ下に太い動脈が走っている場所(首やわきの下)を冷やします。
- ・ **水分を補給し、脱水予防**
汗がでて脱水症状を起こしやすいので、少量ずつ、頻回に水分を与えましょう。



ほけんだよりは、呉市のホームページでもご覧になることができます。

URL <http://www.city.kure.lg.jp/~kodosise/hoken.html>