乳幼児の誤嚥・窒息への対応

最初は意識が正常でも、酸素の欠乏により意識障害へ進行する可能性があります。常に意識障害の有無に気を付けて、反応がなくなった場合には速やかに心肺蘇生（p.02「心停止の救命処置」および裏表紙を参照）を開始できるようにしましょう。

苦しそうな様子、声が出ない状況では窒息を疑います。周囲に人がいればすぐに応援を呼びましょう。





呼吸困難の確認例
- 苦しそうにのど元や口に手や指を持っていく、もがく
- 意識はあるのに声が出ない
- 泣いているのに泣き声が出ない
- 顔色が紫色、蒼白である
- 急にせき込み始めた
- 突然ゼイゼイし始めた

呼吸の確認例
- こどもが好む姿勢にする
- 呼吸困難がないか注意しながら経過観察

意識障害の確認例
- 声掛け、刺激に応答がない（反応なし）
- 開眼しない
- 視線が合わない

誤嚥・窒息が発生 → 応援を要請 119番通報

呼吸困難の有無
- なし → 呼吸に注意して観察（呼吸困難の発生）
- あり

呼吸に注意して観察 → 意識障害に注意して観察（意識障害の発生）

呼吸ができない、意識障害の有無
- なし
- あり



窒息の解除

1歳未満	1歳以上
背部叩打法 ⇄ 胸部突き上げ法	背部叩打法 → 無効の場合 腹部突き上げ法



※窒息が解除できるまで続ける

意識障害の発生 → 心肺蘇生の開始・AEDの準備と装着

救急隊の到着を待つ

窒息が発生しても、完全に気道を閉塞していない場合には、呼吸困難や意識の異常を来さないこともあります。しかし、気道異物が移動して、完全閉塞へと変化する可能性はいつでもありますので、継続的にこどもの様子を観察する必要があります。座位では呼吸が保たれていても、無理に寝かせたりすると、急に呼吸ができない状態となることがあります。本人が好む姿勢にして、興奮させたり、泣かせたりしないように心掛けましょう。

気道の閉塞は一刻を争う事態です。迅速に119番通報をします。
救助者が1名の場合には、窒息の解除を優先します。救助者が2名以上いる場合には、1名が窒息の解除をしながら、他の救助者は、迅速に119番通報をします。

胸骨圧迫から開始し、救急隊到着まで心肺蘇生を継続します。人工呼吸の際に口腔内を確認して、異物が見えれば取り除きます。AEDが準備できれば装着します。

言葉が理解できる幼児で意識がある場合には、本人にのどに詰まっている物を取り除くことを説明して、安心させてから処置を開始します。
（1歳未満）処置する大人が椅子に座るか立て膝をした膝上で、背部叩打法と後頭部を手のひらで支えて仰向けにして胸部突き上げ法を、いずれも頭側が下がるようにして5回ずつ交互に行います。
（1歳以上）最初に、背部叩打法を行います。背部叩打法が無効な場合には、腹部突き上げ法を行います。幼児では、救助者がひざまずくと実施しやすくなります。