

5才以下の乳幼児向け（5才～12才は小児版、13才以上は大人用を参照）

アナフィラキシー対応・簡易チャート

詳細は日本アレルギー学会のアナフィラキシーガイドライン2022 https://anaphylaxis-guideline.jp/wp-content/uploads/2022/11/guideline_slide2022.pdf をご覧ください。

乳幼児版

ひとつでも症状があればスタート！



紅潮・蕁麻疹 くしゃみ・咳 嘔気・1回嘔吐

アレルギー反応疑い

スタート



喘鳴・呼吸苦 元気がない ぐったり・意識障害

ひとつでも症状があればスタート！

経過観察

医 看

抗ヒスタミン薬投与も可

増悪

仰臥位・バイタル確認

看 事

失神による転倒防止

仰臥位



窒息と脳虚血を防ぐため

- ・吐気嘔吐→顔を横に
- ・血圧低下→下肢拳上

担当

改善

帰宅可

医

医師

看

看護師

事

事務などの非医療職

アナフィラキシーかを判断※裏面参照 医

※血圧 $<70+2\times$ 年齢mmHgはショックで緊急事態

両方

救急車要請 119 事

ワクチン接種後のアナフィラキシー（疑い）です、と伝える。

住所：

会場名：

電話番号：



0.1%アドレナリン筋注 医 看

ためらわず

体重10kg以下の乳幼児：0.01ml/kg
1-5才：0.15ml
次ページの推奨容量を確認！

【接種部位】

大腿の付け根と膝の中央のやや外側
使わない容量を棄ててから接種を！



救急車到着まで

（可能なら）

・静脈ライン確保

生理食塩水かリンゲル液を10ml/kg(体重)で10分を目安に投与。

・酸素投与

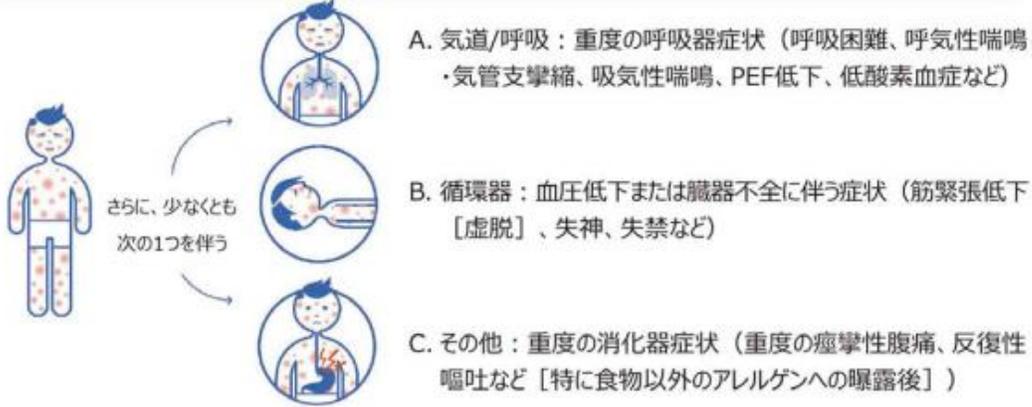
可能なら6-8L/分で。

医

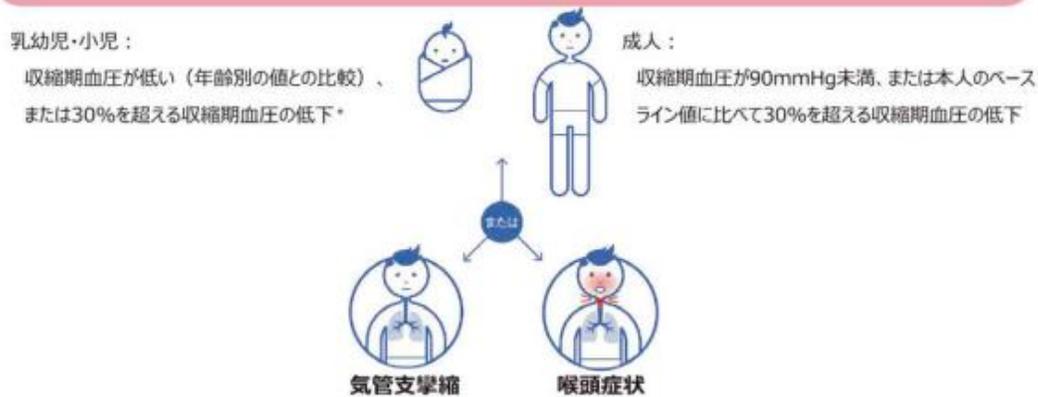
アナフィラキシー診断基準

以下の2つの基準のいずれかを満たす場合、アナフィラキシーである可能性が非常に高い。

1. 皮膚、粘膜、またはその両方の症状（全身性の蕁麻疹、痒疹または紅潮、口唇・舌・口蓋垂の腫脹など）が急速に（数分～数時間で）発症した場合。



2. 典型的な皮膚症状を伴わなくても、当該患者にとって既知のアレルゲンまたはアレルゲンの可能性がきわめて高いものに曝露された後、血圧低下*または気管支攣縮または喉頭症状*が急速に（数分～数時間で）発症した場合。



* 血圧低下は、本人のベースライン値に比べて30%を超える収縮期血圧の低下がみられる場合、または以下の場合と定義する。

i 乳児および10歳以下の小児 収縮期血圧が $(70 + [2 \times \text{年齢(歳)}])$ mmHg未満

ii 成人 収縮期血圧が90mmHg未満

喉頭症状 吸気性喘鳴、変声、嚥下痛など。

診断または強く疑うときはためらわずにアドレナリンを筋注する！ ：ワクチン接種の反対の大腿に筋注

■ アナフィラキシーの重症度分類

- アナフィラキシーの重症度（グレード）判定は、下記の表を参考として最も高い重症度を示す器官の重症度によって行う。
Yanagida N et al. Int Arch Allergy Immunol. 2017;172:173-82
- 重症度を適切に評価し、各器官の重症度に応じた治療を行う。

表11 アナフィラキシーにより誘発される器官症状の重症度分類

		グレード1 (軽症)	グレード2 (中等症)	グレード3 (重症)
皮膚・粘膜症状	紅斑・蕁麻疹・膨疹	部分的	全身性	←
	痒疹	軽い痒疹（自制内）	痒疹（自制外）	←
	口唇、眼瞼腫脹	部分的	顔全体の腫れ	←
消化器症状	口腔内、咽頭違和感	口、のどのかゆみ、違和感	咽頭痛	←
	腹痛	弱い腹痛	強い腹痛（自制内）	持続する強い腹痛（自制外）
	嘔吐・下痢	嘔気、単回の嘔吐・下痢	複数回の嘔吐・下痢	繰り返す嘔吐・便失禁
呼吸器症状	咳嗽、鼻汁、鼻閉、くしゃみ	間欠的な咳嗽、鼻汁、鼻閉、くしゃみ	断続的な咳嗽	持続する強い咳き込み、犬吠様咳嗽
	喘鳴、呼吸困難	—	聴診上の喘鳴、軽い息苦しさ	明らかな喘鳴、呼吸困難、チアノーゼ、呼吸停止、SpO ₂ ≤ 92%、締めつけられる感覚、嚥下、嚥下困難
循環器症状	頻脈、血圧	—	頻脈（+15回/分）、血圧軽度低下、蒼白	不整脈、血圧低下、重度徐脈、心停止
神経症状	意識状態	元気がない	眠気、軽度頭痛、恐怖感	ぐったり、不穏、失禁、意識消失

表14 アドレナリン筋注の推奨用量

体重1kgあたり0.01mg、最大総投与量0.5mg ：1mg/mL (1:1000)*のアドレナリン0.5mL相当	
体重10kg以下の乳幼児	0.01mL/kg = 1mg/mL (1:1000) を0.01mg/kg
1～5歳の小児	0.15mg = 1mg/mL (1:1000) を0.15mL
6～12歳の小児	0.3mg = 1mg/mL (1:1000) を0.3mL
13歳以上および成人	0.5mg = 1mg/mL (1:1000) を0.5mL

a. 筋肉注射には、より適切な量を注射できる1mg/mL (1:1000)が推奨される。

詳細は日本アレルギー学会のアナフィラキシーガイドライン2022をご覧ください。