

特集 小児だから!!な 救急診療事始め

本誌『救急医学』で小児救急に関する特集が初めて組まれたのは1991年のこと。その後、数年間隔で複数回特集が生まれ、今回は本誌において6回目の小児救急関連特集となります。この約30年間はすなわち、小児救急が救急医学のなかに芽生え、根づき、発展してきた期間であるともいえるでしょう。

救急医はすべからく救急患者を対象にするものですから、どんな年齢の患者も、もちろん小児も、その診療対象になり得ます。一方で現実的には、救急医学/医療を学ぶなかで体系的に小児救急に触れる機会は、各研修・施設によって千差万別です。例えば、トリアージを受けた小児患者が救急外来の診察室に入ってきて、すぐにPAT (pediatric assessment triangle) を用いて第一印象を評価し、引き続いて一次・二次評価を行う。ここまでは滞りなく進めたとしても、小児患者に慣れていない救急医であれば、いざ診断や処置・処方、患者・保護者への説明を行おうというところで「本当にこれでよいのだろうか…」と不安を感じるのは、ごく自然なことです。

そこで今号の小児救急特集では、より多くの救急医に小児患者対応の自信をつけていただけるよう、「小児だから!!」な救急診療のエッセンスに焦点を当てることとしました。具体的には、小児救急外来でとくに遭遇する頻度が高い症状・症候や、成人救急でも日常的に行われている救急処置を取り上げ、「小児だから!!」とくに注意すべき鑑別疾患への対応や、「小児だから!!」な処置・手技のコツ・ピットフォールについて、小児救急をご専門としつつ成人救急の理解も深い、いわば“二刀流”の先生方に解説いただいております。

このような意図・背景から、小児患者対応に慣れている読者にとっては少し物足りない特集内容かもしれません。しかし、小児患者に接する機会があまり多くない先生方、あるいはこれから接することになるだろう若手救急医・初期研修医・専攻医の先生方にとっては、きっと学びがあるはずです。本特集が小児救急の“事始め”になり、多くの救急医が小児患者対応の自信を深めること、それがひいては、1人でも多くの子どもの救命・健康維持につながることを願っています。