

「初期研修医・総合診療医のための 小児科ファーストタッチ」訂正のお知らせ

ご購入いただきました『初期研修医・総合診療医のための 小児科ファーストタッチ』(2019年3月発行 第1刷)におきまして、以下の誤りがございました。ここに訂正させていただきますとともに深くお詫び申し上げます。

2019年5月20日

正誤表

頁		誤	正
8頁	2行目	■いかなる年齢であっても、「重症と認識した場合」や「CRP	(※下線部分の削除) ■いかなる年齢であっても、「CRP
11頁	尿検査 2行目	■2歳未満では尿路感染症の既往歴や、恥骨上部の圧痛、下痢を	■2歳未満では重症と認識したが呼吸器感染症と考えにくい場合や、尿路感染症の既往歴、恥骨上部の圧痛、下痢を
11頁	尿検査 5行目	■いかなる年齢であっても、「重症と認識した場合」や「CRP	(※下線部分の削除) ■いかなる年齢であっても、「CRP
37頁	血液検査、ルート確保 15～17行目	溶連菌迅速検査を行う。 ■消化器症状がある場合は便潜血を追加する。	溶連菌迅速検査、便潜血を行う。
59頁	処方の解説 (3)整腸薬 1行目	■下痢や便秘がある場合は整腸薬を1日100mg/kg。	■下痢や便秘がある場合は乳酸菌・ビフィズス菌製剤を1日100mg/kg。

69頁	(2)アモキシシリン 1行目	■軽症の中耳炎(28 p209)や副鼻腔炎には、アモキシシリンを	■軽症の中耳炎(28 p209)や副鼻腔炎には、 3日間の鼻吸引処置とL-カルボシステイン内服で軽快傾向を認めない場合に限り 、アモキシシリンを
83頁	処方 7行目	(ただし1回1,000mgを超えない)	(ただし1日1,000mgを超えない)
162頁	(1)よくみられる症状 7行目	一方、発熱が5~7日続くケースも経験される。	一方、 下気道炎に進展した場合は 発熱が5~7日続くケースも経験される。
167頁	基本姿勢 5行目	■発熱はRSウイルス感染症よりも高熱であることが多く、	■ 下気道炎に進展した場合 、発熱はRSウイルス感染症よりも高熱であることが多く、
185頁	基本姿勢 5~6行目	SpO ₂ 94%未満)」	SpO ₂ 91%以下)」
272頁	入院のうえ、処方 6行目	12mL/ kg (120mg)	(※下線部分の削除) 12mL(120mg)

276頁	4行目	運動中の場合はQT延長症候群 ¹⁾ 。	運動中の場合はQT延長症候群, 体の一部のけいれんが断続的に1時間以上続く場合は脳血管障害, 脳腫瘍, ラスマッセン症候群¹⁾。
276頁	(3)発作型 1~3行目	<ul style="list-style-type: none"> ■カルテには発作型でなく, 具体的な記録を記載する。 ■体の一部のけいれんが断続的に1時間以上続く場合は脳血管障害, 脳腫瘍, ラスマッセン症候群を鑑別に加える¹⁾。 	<ul style="list-style-type: none"> ■カルテには部分発作(焦点起始発作)や全般発作のような発作型でなく, 具体的な状況・状態・動きを記載する。Note発作型を正しく判断することは非専門医には難しい。
293頁	尿検査 12行目	■いかなる年齢であっても, 重症と認識した場合, CRP 4mg/dL	<p>(※下線部分の削除)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■いかなる年齢であっても, CRP 4mg/dL
303頁	入院のうえ, 以下を処方 9~10行目	フロセミド(ラシックス®) 1回2mg/kg 分2 内服	フロセミド(ラシックス®) 1日2mg/kg 分2 内服
348頁	タバコ 15行目	■誤飲量がタバコ2cm以下であれば, 処置不要。	■誤飲量がタバコ2cm以下であれば, 処置不要。 経過観察も不要。
348頁	タバコ 16行目	■誤飲量がタバコ2cm以上 または タバコが浸かっていた液体を	<ul style="list-style-type: none"> ■誤飲量がタバコ2cm以上の場合は2時間経過観察。 ■タバコが浸かっていた液体を

352頁	入院とする基準に追加	<ul style="list-style-type: none"> ■おもちゃや電池で、食道に停滞しており、尿道バルーンやマグネットカテーテルでは除去できない場合。 ■タバコや薬剤の誤飲で、循環器・呼吸器に症状を来す場合。 	<ul style="list-style-type: none"> ■おもちゃや電池で、食道に停滞しており、尿道バルーンやマグネットカテーテルでは除去できない場合。 ■タバコや薬剤の誤飲で、循環器・呼吸器に症状を来す場合。 ■5歳未満で直径20mm以上の電池を飲んだ場合は、たとえ胃内にあっても食道に2時間以上停滞した可能性があるなら、入院のうえ消化器内科に相談する。
373頁	1～2行目	<p>検尿, 沈渣(連日)。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■消化器症状があれば便潜血, A群溶連菌迅速検査を追加。 	<p>検尿, 尿沈渣(連日), A群溶連菌迅速検査。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■消化器症状があれば便潜血を追加。
374頁	(1) 痛みのコントロール 10～12行目	<p>ステロイドを水溶性プレドニン[®], 1日目0.5mg/kg, 1日2回投与に変更する。ただし1日目60mgを超えない。</p>	<p>ステロイドを水溶性プレドニン[®], 1日回0.5mg/kg, 1日2回投与に変更する。ただし1日回15mgを超えない。</p>

「初期研修医・総合診療医のための 小児科ファーストタッチ」訂正のお知らせ

ご購入いただきました『初期研修医・総合診療医のための 小児科ファーストタッチ』(2019年3月発行 第2刷)におきまして、以下の誤りがございました。ここに訂正させていただきますとともに深くお詫び申し上げます。

2019年5月20日

正誤表

頁		誤	正
83頁	処方 7行目	(ただし1回1,000mgを超えない)	(ただし1日1,000mgを超えない)