

緊急時医療対応マニュアル

高齢化や生活習慣病などにより、健康面への配慮を必要とする利用者が増えているため、利用者の障害内容、健康状況などを把握し、常に医療機関・嘱託医や保護者と連絡を密にしながら、健康増進、疾病の予防、健康管理に心がける。さらに、緊急時や予期せぬ事態が発生した場合には、下記の要領で対応していく必要がある。

発熱

《チェックポイント》

1. 急激な発熱か。
2. 全身状態はどうか。
3. 頭痛・筋肉痛・関節痛・倦怠感等があるか。
胸痛・咽頭痛・咳や痰があるか。
4. 吐き気・嘔吐・下痢・腹痛等があるか。
5. 皮膚に黄疸・発疹等の異常があるか。

《対応》

- ・ チェックポイントの観察をする。
- ・ 37.0～37.5℃の微熱で風邪症状があれば、感冒薬【新ルル錠（1回3錠）】を服用し、静養させ経過観察をする。
- ・ 38.0℃以上あれば、状況を見て病院受診し医師の指示を受ける。
- ・ 水分補給を行なう。
- ・ 発汗時には清拭を行なう。

頭痛

《チェックポイント》

1. 発熱があるか、又痛みは拍動性か、締めつけられる様か。
2. 急激な頭痛か、次第に強くなっているか。
3. 嘔吐・意識障害・眩暈を伴うか。
4. 疲労・肩こりはないか。
5. 血圧は高くないか。
* 2・3の症状が見られたら、状況を見て病院受診する。

《対応》

- ・ チェックポイントの観察をする。
- ・ 静養させ様子観察し、適宜鎮痛剤【バファリン（1回2錠）】を服用する。

- ・ 同様に風邪症状も伴っていれば、感冒薬を服用し、様子観察をする。
- ・ 2・3の症状が見られたら、状況を見て病院受診する。

腹痛

《チェックポイント》

1. 痛む場所はどこか、痛む部位が移動していないか。
2. ズキズキと鋭い痛みか、シクシクと鈍い痛みか。
3. 痛みの起こり方は急激か、徐々に起こったか、次第に痛みが強くなったか、持続的に痛むか、間欠的に痛むか。
4. 関連痛はどこにあるか。
5. 食前に痛むか、食後に痛むか。
6. 排便・下痢・便秘・嘔吐・下血・吐血・排尿等の有無と性状はどうか。
7. 過去にも同様の腹痛があったかどうか。

《対応》

- ・ チェックポイントの観察をする。
- ・ 胃部痛時は、安静にし様子観察。
- ・ 急激に起こる激痛時、嘔吐、吐血等を伴う場合、早急に病院に受診し診察を受ける。
- ・ 水様下痢便が1日に1～2回程度あれば、確認のうえ様子を見る。
- ・ 水様下痢便が1日に3～4回以上あれば、確認のうえ粥食に食事を変更するか、一食分食事を抜き、正露丸（1回3錠）与薬して様子観察をする。ただし、夕食後薬、眠前薬に下剤服用者は下剤のみ抜いておくよう指導する。*水分補給も行なう。
- ・ さらに下痢便が続けば病院に受診する。
- ・ 嘔吐を伴う場合
吐物の観察をして嘔吐が1～2回位であれば、安静にして様子を見る。
嘔吐が続けば絶食し、水分補給のみとし、病院に受診する。
- ・ 食欲不振・もたれ・食べ過ぎ時はガロール（1回5錠）を服用し、様子を見る。

呼吸困難

《チェックポイント》

1. 意識の有無
2. 呼吸の異常の有無
3. バイタルサインの確認
(バイタルサイン→体温、脈拍、血圧、呼吸数等)
4. チアノーゼが出現しているか
(チアノーゼ→酸素不足により、唇や指先が青紫色になること。)
5. けいれんの有無

《対応》

- ・チェックポイントの観察をする。
- ・気道確保
呼吸があれば楽な姿勢をとらせる。(半起座位・起座位)
- ・呼吸困難によりチアノーゼやけいれんが見られる場合、又は血圧が普段より低いあるいは 100 以下の場合には病院受診する(必要時救急車依頼)。

意識障害

《チェックポイント》

1. 呼吸をしっかりとっているかどうか。
2. ただの睡眠と意識障害を区別する。
3. 発熱していないか
4. 手足が冷たくなっていないか
5. 唇や爪にチアノーゼがないか
6. 異常な発汗がないか
7. 大きな鼾や不規則な呼吸をしていないか
8. 異常な臭いがないか
9. 嘔吐や排尿や排便といった失禁がないか
10. 飲酒していないか

《対応》

- ・チェックポイントの観察をする。
- ・気道確保をする。
- ・衣服をゆるめ 保温する
- ・これらの症状が付随している場合は急いで病院受診する。
(症状によっては救急車を依頼する。)

*簡単な障害の重症度の目安

- ・声に対して反応する→軽度意識障害
- ・痛みに対して反応する→中等度意識障害
- ・痛みに対しても反応しない→重度意識障害

けいれん

《チェックポイント》

1. 前兆があるかどうか。
2. 顔色、目つき、目の向きや左右差はどうか。
3. 発作はどこで始まり、どのように進展したか。

4. 発作時、発作後の意識状態はどうか。

5. 発作の持続時間、頻度はどの位か。

《対応》

- ・ 静かにそっとし、吐き気やよだれなどを出しやすくする。
- ・ 誤嚥や呼吸状態に注意する。
- ・ 衣服を緩めて事故防止する。
- ・ けいれんが終わり、意識が回復するまで必ず誰かがそばにいる。
- ・ けいれん発作はほとんど 5 分以内に止まるが 10 分以上続き、止まる様子がない場合には、けいれん重積に移行するといけないので病院受診する。
 - * 全身状態が極端に悪い場合（意識障害、異常な姿勢、呼吸困難、顔色不良、下血・吐血がある場合）。
 - * いつものけいれんと状態が極端に異なる場合。
 - * けいれんによって倒れ、頭部を強く打った場合。
 - * けいれんによって大きな外傷を受けた場合。

誤飲（気道内異物）

【症状と緊急度】

- | | |
|---------------|------------------------|
| 1. 喘鳴。 | 1～2 は施設内で対応可能 |
| 2. 咳 | 3～5 は病院対応（受診）。又は救急車依頼。 |
| 3. 呼吸困難 | |
| 4. チアノーゼ | |
| 5. かすれ声、声が出ない | |

《対応》

- ・ 指拭法…片手で本人の口を開き、逆の手の人差し指と中指にガーゼのような薄手の布を巻き、頬に沿って口腔内に入れ、口腔内の食物や分泌物を拭き取る。

完全に詰まった場合

- ・ 背部叩打法…本人の体を前かがみにさせ、腕や足でその体を支えながら手のひらで背中を勢いよく叩く。
- ・ ハイムリック法…本人の背中にまわり、右手こぶしを本人のみぞおちにあて、左手をその上に重ねて胸部を全体ではずみをつけながら締めつける。
- ・ 呼吸停止すれば異物を出して人工呼吸をする。

切傷・挫傷

出血のひどい時は止血し、軽い時は少し出血させて、血とともにゴミやばい菌を流しだす。

《対応》

- ・ 傷が汚れていたら水道水で洗い落とす。
- ・ イソジン液で消毒する。
- ・ 清潔なガーゼを当てる。
- ・ 傷口を高く上げて動かさないようにする。
- ・ 出血の長引く時や、痛みの激しい時、切ったものが錆びている場合等は、早めに医師の診察を受ける。

頭部打撲

《チェックポイント》

1. バイタル、意識状況の観察（嘔気・嘔吐・めまい等）
2. 打撲部の状況

《対応》

- ・ チェックポイントの観察をする。
- ・ 絶対安静とし、むやみに揺すり動かしたりしない。
- ・ 体位に注意する。
- ・ 耳や鼻からの出血は拭き取る程度にする。
- ・ 状態次第では、早急に医師の診察を受ける。

*頭部打撲の場合には診断にレントゲンや CT を備えた平素から 24 時間対応してくれる病院へ受診する。

胸部・腹部の打撲

《チェックポイント》

1. バイタルサインのチェック
2. 胸部打撲でこんな症状は危険信号
 - ・ 呼吸をすると胸が痛む（肋骨骨折の可能性がある。）
 - ・ 呼吸困難が続く（気胸の可能性がある。）
 - ・ 湿った咳が止まらない。（肺出血の可能性がある。）
2. 腹部打撲でこんな症状は危険信号
 - ・ 腹部を触ると硬く、痛がる。（内臓損傷の可能性がある。）
 - ・ 血便や血尿が出る。（内臓出血の可能性がある。）
 - ・ 血圧が下がる。（内臓出血の可能性がある。）

《対応》

いずれの場合でも症状が徐々に現れることもあるので、24時間は安静を保ち、一般状態の観察を続け、危険信号と観察したときは病院受診する。

骨折

《チェックポイント》

1. バイタルサインのチェック
2. 患部の腫れ、変形、皮膚色の変化や、動かすと激しい痛みを伴わないか

《対応》

- ・チェックポイントの観察。
- ・骨折部を安静に保つ。
- ・副子を当てて動かさない。
- ・痛みの激しい部分を冷やす。
- ・傷のある場合は傷口を洗わず、清潔なガーゼを当てる。突き出ている骨折は押し込んではいけない。
- ・取り扱いや搬送に注意して医師の診察を受ける。

打ち身・打撲

《対応》

- ・軽い打撲の場合は湿布で様子を見る。パテックス。
- ・重症なら早めに医師の診察を受ける。
 - * ドアなどで挟んだ傷の場合
 1. すぐ冷やす。
 2. 激しい裂傷、骨折の場合には医師の診察を受ける。

火傷

《対応》

- ・冷水で痛みが取れるまで冷やす。
- ・水泡はつぶしてはいけない。
- ・広範囲になれば危険なため早めに医師の診察を受ける。
- ・綿・脱脂綿は使用しない。
- ・金属等が皮下に入っている場合は取り出さない。
 - ・衣類に熱湯をかぶった時は、すぐ衣類に水をかけて冷やし、その後で脱衣する。衣類が皮膚についたら、その部位を切り残し脱がせる。

かぶれ

《対応》

- ・水道水でよく洗い、アイスノン、氷等で冷やす。
 - * 軟膏などをすぐに塗るのはよくない。(かえって刺激することになる。) かいて悪化することも多いので注意する。

虫刺され

《対応》

- ・傷の中に針が残っていれば毛抜きで抜き取り、腫れてくるようなら冷やす。
- ・キンカンを塗布する。
- ・頭痛・発熱があれば、早めに医師の診察を受ける。

吐血

- ・喀血…肺からのもので鮮紅色をしており、咳とともに出る。
- ・吐血…消化管からのもので暗紅色やコーヒー様で食物残渣とともに出る。

《対応》

- ・顔色・意識状態・バイタルサインを確認する。
- ・口腔内を清潔に保ち、水は飲ませない。
- ・病院受診をする。

下血

便に黒いタール状の血が混じることを言い、赤い血は肛門付近の出血と考える。ただし、この場合は肛門部位を清潔にして様子を見る。

《対応》

- ・顔色、意識状態、便の性状、バイタルサインを観察する。
- ・飲食をやめ、医師の診察を受ける。
- ・安静を保ち、入浴等を避ける。

歯痛

《対応》

- ・痛い歯の頬を冷やす。また、歯磨きを試みる。
- ・痛みの治まらない時には、【鎮痛剤バファリン（1回2錠）】を服用する。
 - * 鎮痛剤は続けて飲まないこと。4～6時間はあけること。

鼻出血

《対応》

- ・鼻をしっかりとつまみ、顎を引き、口で息をして安静にする。鼻から額にかけて濡れタオル

ルで冷やす。

- ・止血しない場合は、他の病気が考えられるので医師の診察を受ける。
- ・気分を悪くするので血は飲み込まないようにする。
 - * 脱脂綿は、繊維が鼻の中に残り、傷口がふさがらずに再出血する恐れがあり、チリ紙は化膿の原因となるので詰めてはいけない。

目にゴミが入ったとき

《対応》

手でこすらず、異物は濡らしたガーゼの端で取るか、又は、水の中で瞬きをさせる。