

緊急時等対応マニュアル

(怪我・急病等)

放課後等デイサービスだんでらいおん

緊急時対応マニュアル

1 緊急時とは

(1) 緊急時とは、サービス提供時に発生した利用者の病状の急変、生命の危険等が生じる場合をいう。

(2) 障害児通所支援サービス事業における従事者の場合、発達に特性のある利用者を対象としている業務内容からも、緊急を要する事故の発生に備えて、事前にその対応方法及び手順を周知徹底し、適切に対処することが求められる。

2 事故発生予防のための情報収集

(1) 利用者の疾患等の情報収集

ア) 保護者からの聞き取り(安心シートを使用)、主治医の診断書等によって、利用者の過去の疾患、現在治療中の疾患等の情報を収集する。

イ) 収集した疾患に関する情報を整理する。

ウ) サービス提供の際の事前の体温測定等のバイタルチェックによって、緊急事態の発生の可能性を予測する。

(2) 利用者や保護者とのコミュニケーション

ア) モニタリング等で利用者や保護者とコミュニケーションをとり、状態の把握に努める。

イ) 利用者や保護者との信頼関係を強化し、情報の発信が出しやすい状況を築くことが大切である。

ウ) 顔色や熱感等の観察による情報も重要である。

3 緊急連絡先等の設備

(1) フェイスシートの作成(緊急連絡先の確認)

緊急時に備えて、素早く対応できるように、利用者の家族、主治医、放課後等デイサービス他事業者等を記載したフェイスシートを準備しておく。

(2) 安心シートの作成

緊急時の搬送先が、主治医の病院とは限らないのでやむを得ず搬送先に同行した場合には、できる限り担当医に対して、現在保有している利用者の正確な医療情報を伝えなければならない。そのために、救急や搬送先病院に提供するデータをまとめておく。

- ア) 過去の疾患及び現在治療中の疾患
- イ) 服用している医療品名等
- ウ) アレルギー情報等

4 緊急時の対応

(1) 緊急連絡

- ア) 状態に応じて主治医に連絡又は 119 番に通報する。
- イ) 保護者に連絡する。
- ウ) 必要に応じて、他の利用者に状況を説明し落ち着かせる。
- エ) 事業主・管理者に連絡し、対応を協議する。

(2) 119 番通報

- (3) 救急車が迅速に到着できるよう、事前に事業所の案内方法を想定しておく。
(例:「岡の交差点近く、放課後等デイサービスだんでらいおんの看板が目印です」)

(4) 利用者の状態を簡潔明瞭に伝える。

- ・意識(意識がない・反応がない・呂律が回らない等)
- ・呼吸(呼吸がない・呼吸が速い・遅い・弱い等)
- ・脈拍(脈拍がない・脈拍が速い・遅い・弱い等)
- ・体温(高い・低い)
- ・吐血、下血(色・量・回数等)
- ・嘔吐(嘔吐物の色・量・形状等)

※状態を記録する。

(5) 応急処置

医療行為はできないが、状況に応じて可能であれば、次の一般的な処置を行う。

- ・口腔内の異物等の確認及び除去
- ・気道の確保
- ・人工呼吸
- ・心臓マッサージ
- ・止血・状況に応じ、AED 対応(きづきクリニック・(株)呉羽テック・JA レーク滋賀・治田幼稚園に設置されている)

- (6) 救急車の誘導と到着後
 - ア) 道路に出て、救急車を誘導する。
 - イ) 利用者の状態を落ち着いて説明する。
 - ウ) 状況を詳しい者が救急車に同乗する。

5 結果の報告・記録

- (1) 対応結果について、保護者に報告する。
- (2) 事態又は事故の発生から対応までの一連の経緯について記録する。特に事故については、この記録に基づき事故の要因分析や具体的な再発防止策を検討・実践していくことになるので、従業者の記憶の定かな早い段階での確実な事実の確認と記録が求められる。
- (3) 対応手順に問題点がないか等を検討し、以後の対応をさらに向上させる事例として活用する。

☆救急車の呼び方

① 局番なしの **119**

携帯電話から 552-0119(湖南広域消防局中消防署)

② 「救急車をお願いします」

③ 事業所名 「放課後等デイサービスだんでらいおん」

住 所 「栗東市岡 161 番 5」

目印となるもの「岡の交差点近く、建物にだんでらいおんと書かれています」

④ 傷病者の “人数・性別・年齢” を伝える

⑤ 症状の説明

⑥ 救急車の **到着予定時刻** の確認

⑦ 救急車到着までの **処置** を聞く

⇒救急車を要請したことを伝え、 **救急車の誘導** をする

☆保護者への対応

子どもの病気やケガの連絡となると、保護者の不安は大きくなる。そのため、保護者へは的確に端的に話し、落ち着いて行動していただくように促す。

1) ケガの状況説明

「いつ・どこで・誰と・何をしていた・何が原因で、どんなケガをしました。」

2) 希望する医療機関を聞く

「かかりつけ、あるいはご希望の病院はありますか？」

3) 電話で医療機関に連絡し、指示を受けてから向かう

「ケガの程度、年齢、名前、性別を伝える」

4) 保護者に来てもらう

「保険証を持ってきていただけますか」

「事業所に来られますか。「病院に来られますか。」

「慌てずに気をつけてきてください。」 → **二次災害防止**

☆ケガや病気の処置

▽傷(すりきず・きりきず)

ケガをしてしまったら…

- ・傷口を流水できれいに流し、出血部位や傷口に状態の確認。
- ・必要であれば、ガーゼや絆創膏で傷口を保護します。

止血法 止血の基本は、直接圧迫止血法

「静脈からの出血」…暗い感じの色で、じわじわ出血

「動脈からの出血」…鮮やかな色の出血で噴き出すように、脈をうつように出血

〈直接圧迫止血法〉

- ・清潔なガーゼやハンカチなどで、出血部位を直接強く押さえて、しばらく圧迫する方法。

〈関節圧迫止血法〉

- ・出血部位より心臓に近い動脈(止血点)を圧迫する方法。

鼻出血 鼻出血の大部分は鼻の入口に近い鼻中隔粘膜の細い血管が外傷や血圧、気圧の変化などで腫れて出血する。

〈手当の順番〉

- ① 椅子に座らせて、軽く下を向き、親指と人差し指で「小鼻の部分」をつまんで圧迫する。(外から触って骨が無くて硬くない部分)
- ② 5分経ったら、鼻を押さえていた手を離し、止血されているか確認。

〈注意点〉

- ・頭を後ろにそらせない。後頭部や首をたたかない。
- ・ティッシュを詰めない。(直接的な止血効果はない。また、出血が止まった後で詰め物を取ると再度出血してしまう可能性もある。
- ・10分以上出血が止まらない場合は、もっと深い部分からの出血と考えて、医療機関を受診する。

頭部外傷

〈手当の手順〉

☆けが人のそばは、絶対に離れないこと。

- ① 腫れていれば、冷やす。
- ② 出血がある場合は、清潔なガーゼなどで止血する。
- ③ 安静、首の保護を意識する。

〈高所からの転落の場合〉

- ・動かさない(頭部・頸部・腹部打撲注意)

〈家庭での経過観察の場合〉

- ・事業所より夕方、家庭に連絡をする。
- ・異常が見られたら医療機関へ受診すること。

眼の外傷(打撲・異物)

- ① 眼が開かない
- ② 眼が開くが見えない
- ③ 瞳や白目に何かが刺さっている、張りついている
- ④ ぼやける
- ⑤ 見えているが物が二重に見える
- ⑥ 白目が赤い
- ⑦ 痛がっている(異物が入った場合は、涙で流れなかったら水で洗い流す。擦らない。)
- ⑧ 擦った後などに、白目がブヨブヨしているか、かゆい(眼を洗う。冷やす。)

※①②③は眼科受診

④～⑧は様子を見て改善しない場合は、眼科受診。

化学薬品の損傷

強い眼の痛み、眼周辺の発赤や腫れ、開眼困難

- ・10分以上ゆるい流水で洗い流す。
- ・冷やしたタオルを眼に当て、眼に入った薬品を持って医療機関を受診する。

口腔内の外傷

〈手当の手順〉

- ① 口腔内が出血しているときは、下を向いて血を吐き出させる。
口を軽くすすぎ、汚れや血を流す。
- ② 出血の場所がわかれば、清潔なガーゼで圧迫止血する。
- ③ 傷口が深い、大きい場合は、医療機関を受診する。

歯が抜けたり・破折したとき

- ・抜けた歯、破折した歯は必ず探す。乾燥させないように歯の保存液に浸す。
 - ・口を軽くすすぎ、汚れや血を流す。
 - ・保存液につけた歯を持って、早く医療機関へ持参する。
- ※保存液がない場合、牛乳でも代用可能。

捻挫・打撲・骨折

☆安静、冷やす、圧迫・固定、高く上げることが原則

捻 挫…バケツに氷水を入れて冷やすなど

突き指…水道水で冷やすなど

☆冷湿布は「冷感」であり、冷やすことにはならない。つまり温度は下がらない為、初期治療の冷却は「氷」を用いておこなう。

- ・無理に患部を伸ばしたり、引っ張る等動かさない。
- ・本人が楽な姿勢で固定する。

熱が出てきたとき

「発 熱」…病気による

体温の上昇時に悪寒(震え)がみられ、手足が冷たくなる。解熱時には手足は温かい。他の症状が伴っていることがある(せき、鼻水、下痢、嘔吐)

「うつ熱」…外的環境因子による(衣服の着せすぎ、高温環境など)

気づいたら高熱になっている。手足も含めた全身が温かい。熱のみで他の症状は伴っていない。

〈手当の手順〉

- ① 体温測定(30 分～1 時間ごと)
- ② 熱があっても寒がっているときは暖かく、寒がっているときは涼しくする。
- ③ 嫌がらなければ冷やす。(首、脇、太ももの付け根)無理に冷やす必要はない。

熱中症 気温や湿度が高い環境の中で引き起こされる全身症状を熱中症という。

☆子どもだけでなく、支援者も予防と注意をする。

〈手当の手順〉

- ① 意識障害の有無の確認(意識障害がある場合、救急車を要請する)
- ② 風通しのよい涼しい場所へ運び、衣類をゆるめて寝かす。
- ③ 意識があり、摂取できる場合は、スポーツ飲料か食塩水(500ml の水に食塩小さじ 1 杯)を飲ませる。
- ④ 首・脇・大腿部を氷のうなどを当てて、足を高くして寝させる。救急車が到着するまで、風を送りながら体を冷やす。(水をかけたり、濡れたタオルを当ててうちわなどであおぐ。)

けいれん発作

☆安静に寝かせて、刺激は少なく、保護者に連絡をする。

〈気をつけること〉

- ・衣服をゆるめる
- ・顔は横向き
- ・ゆすらない
- ・口の中にハンカチや手を入れない
- ・危険なものは遠ざける
- ・眼、手、足 の動きを観察…スマートフォンで動画を撮るとわかりやすい

例】 どのようなけいれんか？

どの部位からはじまったか？

けいれんの始まりと終わりの時間

アレルギー

▽“アナフィラキシーショック”とは

食物、薬物、ハチ毒などが原因で起こる、即時型アレルギー反応の総称。皮膚、呼吸器、消化器など多臓器に全身性に症状が現れる。時に血圧低下や意識喪失などを引き起こす。こうした生命をおびやかす危険な状態をアナフィラキシーショックと呼ぶ。

症状の進行は早く、アドレナリン投与を含めて迅速な対処行動が必要。

① 口腔アレルギー症候群

特定の食物摂取後およそ 15 分以内にそれが直接接した口唇、口腔、咽喉咽頭部に刺激感、かゆみ、ヒリヒリ感などがみられ、引き続き蕁麻疹、喘息、アナフィラキシーショックを起こすこともある。

② 食物依存性運動誘発(アナフィラキシーショック)

特定の食物を摂取して 2～4 時間以内に運動した際に、蕁麻疹やその他のアナフィラキシーショック症状が出る。

〈アナフィラキシーショックの応急処置〉

- ① アナフィラキシーで症状が出現したときに、内服薬を服薬させる等して、落ち着いて経過観察をする。
- ② アナフィラキシーショック状態(血圧低下、それに伴う活動性低下や意識低下～消失、顔面蒼白、失禁など)に陥る前に、速やかにエピペン(※1)でアドレナリンを投与する必要がある。使用後は速やかに医療機関を受診する。

※1 エピペンとは…アドレナリンが充填されたペン型の注射器という意味の名称

作用：血圧上昇、気管支を拡張し呼吸症状に緩和、腸管の動きを調整する効果、心拍数増加、ショック症状からの離脱を図る

筋肉注射後、速やかにあらわれ、15～20 分持続する

副作用：ふるえ、発汗、血圧の異常上昇など

☆使用について保護者と相談、確認を行う

感染性胃腸炎

主としてロタウイルスやノロウイルスが体内に入り、嘔吐や下痢、発熱などの症状が現れる。非常にわずかなウイルスの摂取により、感染発症。繰り返し感染することもあり、二次感染しやすい。アルコールに抵抗性がある。

〈感染ルート〉

- ・嘔吐物や糞便からの感染

〈予防方法〉

- ・手洗い(タオルは共有しない)
- ・適切な嘔吐物の処理

※その後の欠席状況、健康観察に十分配慮すること

AED について

AED(自動体外式除細動器)とは、心臓が小刻みにけいれんして、全身に血液をおくれなくなった場合に、電気ショックを与えて心臓の動きを正常に戻す医療機器をいう。

AED を使用できるのは突然に心停止を起こした場合であり、意識がなく、呼吸もない傷病者が対象となる。

『事業所付近にある AED 設置場所』

- ・きづきクリニック
- ・(株)呉羽テック
- ・JA レーク滋賀 治田支店
- ・治田幼稚園

附則 本マニュアルは、令和 7 年 9 月 1 日に施行する。