

救急対応時マニュアル

一般社団法人リフレッシュ&スマイル

託児所リフレイル

目次

- 【1】 熱が出たとき
- 【2】 発疹・湿疹が出たとき
- 【3】 アレルギー反応が起こったとき
- 【4】 下痢・嘔吐・腹痛があるとき
- 【5】 出血・頭を打ったとき
- 【6】 熱中症と思われるとき
- 【7】 誤飲・誤食したとき
- 【8】 けいれん・喘息
- 【9】 怪我等の応急処置

【1】熱が出たとき

①38.0度以上の熱を認めた場合には、保護者に連絡し、お迎えを依頼。

(児童は保育室ではなく、事務室または施術室にて待機し、保冷材等で冷やす)

- ・子どもの様子を確認しながら、体温調節を行う
- ・こまめに水分補給をさせる
- ・呼吸がおかしい党、子どもの症状が悪化した場合には、保護者に連絡すると同時に、状況に応じて職員で病院に連れていく、救急要請する等の対応をする

高熱から熱性けいれんを起こした場合の対応

- ・救急要請すると同時に保護者に連絡
- ・慌てて抱き上げたり、ゆすったり、ほほをたたいたりしない
- ・けいれんの度合いによっては、子どもの周りの安全を確保し、時間と様子を記録する
- ・けいれんの際には、嘔吐する可能性もあるので横向きに寝かせる

【2】発疹・湿疹が出たとき

- ・発疹が出たのを発見した場合、どんな発疹か、痒がっているか、痛がるか等確認する
- ・保護者に連絡し、場合によってはお迎えを依頼
- ・発疹が広がる、発熱を伴う、呼吸がおかしい、かゆみが強い等の症状が出た場合、保護者に確認後、必要に応じて医療機関に連れていく

【3】アレルギー反応が起こったとき

★アレルギー症状がみられたら5分以内に判断！

- ・子どもから離れず状態を観察し、助けを呼ぶ
- ・症状の観察を状況の把握を行い、119番通報をすると同時に保護者にも連絡する

《児童・スタッフのアレルギー把握までの流れ》

- ・初回利用時や採用時に、食物アレルギーにより特別な配慮や管理が必要な場合、保護者やスタッフ本人から申し出てもらう（初回利用時間診票にて確認をする）
- ・利用開始後、新規に発症した場合も同様に申し出てもらう
- ・保護者との協議を通じて、利用ごとに子供のアレルギー状態についての聞き取りを行い、変更や追加等あれば利用者管理表に追記する
- ・対応内容に変更が生じた場合は、口頭ではなく、必ず文書を用いて保護者と確認を行う

- ・ 託児所における配慮や管理（環境や行動）や食事の対応について、保護者と協議し対応を決める
- ・ 対応内容の確認とともに、情報共有の同意について確認する

【4】下痢・嘔吐・腹痛があるとき

下痢

- ・ 児童が下痢をした際、においや状態、体温確認後、保護者に連絡する
- ・ 児童は保育室ではなく、事務室または施術室にて保護者が来るまで待機
- ・ こまめに水分補給をさせる

嘔吐

- ・ 急に吐いたのか、咳き込んで吐いたのか、吐いたものはどんなものか確認する
- ・ 熱、おなかの張り、機嫌、下痢等の症状を確認後、保護者に連絡しお迎えを依頼
- ・ 児童は保育室ではなく、事務室または施術室にて保護者が来るまで待機
- ・ 吐いたものが気管に入らないよう、横向きに寝かせる

腹痛時

- ・ 発熱、吐き気、下痢等の症状がないかよく確認
- ・ お腹の張りはないか腹部を全体的に触って確認
- ・ トイレに行くよう声掛けをする
- ・ 症状がみられる場合には保護者に連絡、場合によっては事務室もしくは施術室にて児童を休ませ、お迎えを依頼

【5】出血・頭を打ったとき

出血時

- ・ 清潔なパッドやハンカチで傷を強く圧迫して止血する
- ・ 受傷部位を心臓より高い位置にあげ、そのまま子どもを水平に寝かせる
(傷の圧迫を10分間続ける)
- ・ 清潔な傷パッドなどで傷を覆い、包帯で固定する
- ・ 止血できたら傷のある部位を持ち上げて包帯などで固定する
- ・ 出血時、必ず保護者に報告後、場合によっては病院に搬送する

頭を打ったとき

- ① 静かなところに寝かせる
- ② 意識はあるか、呼吸、脈拍はしっかりしているか観察する
- ③ 意識がなく、ショックの状態であれば、すぐに救急要請し、保護者に連絡
- ④ 事故の情報を集める(落ちた高さ、打った強さ、落ちた地面の硬さ、どの部分を打ったか)

⑤ 出血がある場合はガーゼを当てて強く圧迫する。止血したらガーゼの上から強く包帯を巻いて病院に搬送する

⑥ 食べ物を与えず、静かに30分以上寝かせる

⑦ 頭を打った後は48時間子どもの様子を観察し、以下の症状がある場合には医療機関を受診する必要があることを保護者に伝える

頭痛が強くなる くりかえし吐く うとうとしている 歩けない ひきつけを起こす

【6】熱中症と思われるとき

- ・めまいや大量の発汗がみられる場合には熱中症を疑い、頭痛や吐き気、全身状態がいい場合には水分補給をさせて様子を見る
- ⇒風通しのいい場所や涼しい場所へ避難させる
- ⇒発熱があれば、保冷材や冷却シートを使用し、身体を冷やす
- ⇒大量の発汗があれば、子供用のイオン飲料を与える
- ・異常な高体温、倒れて意識がない、自力で水分補給ができない、けいれんを起こしている場合には、救急要請と同時に保護者に連絡を入れる

【7】誤飲・誤食したとき

- ①自分の咳で吐き出すよう促す
- ②咳が無効な時は子供を前かがみにして肩胛骨の中間を5回強くたたく
- ③口腔内を調べる。口腔内に見える閉塞物を取り除く、閉塞物が排出できないときは救急要請し、胸骨圧迫を始める
- ④②の背中を強くたたくのが無効の場合は胸骨圧迫を行う。握りこぶしを胸骨下部にあてて、もう一方の手でこぶしをつかむ。3秒間隔で最大5回まで急速に胸腔内方に圧迫する。口腔内を調べて異物があれば取り除く
- ⑤④の胸骨圧迫が向こうの場合は腹部圧迫を行う。握りこぶしを肋骨弓下の中央に置き、もう一方の手でこぶしをつかむ。5回上方に圧迫する。
- ⑥腹部圧迫が無効な場合は、救急車が来るまで②～⑤のステップをくりかえし行う

【8】けいれん・喘息

喘息

・ゼーゼーと息が苦しい、咳が止まらない状態を確認した場合には保護者に連絡しお迎え依頼。

場合によっては救急要請をする。

けいれん

- ・直ちに周囲に知らせて応援を呼び、広いスペースで床に直接寝かせる
- ・衣服を緩め（首周りは特に）、吐物で誤嚥しないよう身体を横向きにする
- ・気道が確保できるよう頭を少し後ろにそらす。この状態で観察を行い、救急要請する

※以下の行為は危険なので行わない！

- × 口の中に指を入れる
- × 口の中にタオルを入れる

× 身体を強く抑える

× 身体を強く揺さぶる

【9】応急処置

| 主な疾病 | 具体的な応急処置 |
|------------|---|
| 骨折、ねんざ、打撲 | <p>外から見た状況で骨折の判断はできません したがってこの処置はあくまでも医療機関や救急隊に引き渡すまでの処置になります。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 安静にする (2) 患部を手で固定する。できれば患部を心臓より高くする (3) 冷たい水や氷で冷やす (4) 傷口が開いている場合は清潔なガーゼで圧迫する (5) 移動する必要がある場合は、患部を固定するための副木として、 近くにある本や段ボール、枝などを利用する |
| 切り傷、擦り傷、出血 | <ol style="list-style-type: none"> (1) 切り傷や擦過傷は、まず傷口を清潔な水で洗浄する (2) 切り傷は傷口の状況を確認する。(深さ、長さ) (3) 出血がある場合は、状況に応じ直接傷口を滅菌ガーゼなどで押さえる、傷口を心臓よりも高くする、圧迫包帯を使う、止血点を使うなどで対応する。 |
| やけど | <ol style="list-style-type: none"> (1) やけどした部分を流水で十分に冷やす (2) やけどの進行を防ぐために、焼けた衣類などを取り除く。 衣類の素材によっては溶けて皮膚に付着することもあるので、その場合は無理に取り除かない (3) 皮膚に裂けめのない小さなやけどは清潔な水を浸したガーゼで冷やす (4) 深刻なやけどは乾燥した滅菌または清潔なガーゼで覆い乾燥を防ぐ (5) 煙や熱い気体の吸引によるのどの腫れによって呼吸に支障が出てないか観察する (6) 原則として、食べ物や飲み物を与えない |
| 鼻血 | <ol style="list-style-type: none"> (1) 楽な体勢にして、鼻の付け根部分をつまみ少し前かがみの姿勢をとる。出血が止まるまでつまんでいる状態を続ける。 (2) あまりにも出血が激しい場合は軽くティッシュなどを出血している鼻に詰め、ガーゼなどで鼻をつまんで抑える (3) 衣服を緩めて楽な姿勢にして、涼しい場所で観察する |
| 熱射病 | <ol style="list-style-type: none"> (1) とにかく体を急速に冷やす。タオルの上から水をかけた |

| | |
|-----|--|
| | り、わきの下や首、下腹部などに氷嚢や保冷剤を当てる (2) なるべく早く救急隊に引き渡す |
| 日射病 | (1) 患者を涼しい場所に移動し、横にして足を高くする (2) 意識がはっきりしているなら、水や薄めたスポーツドリンクなどを与える (3) 意識の状態や体温の変化に注意する |

※上記の応急処置は一般的なもの