

# 事故防止・救急対応マニュアル



## 【はじめに】

日々たくさんの方の児童が施設を訪れて療育を受けていると、事故や怪我の危険性も増えていきます。どのような場面で危険が伴うのかを確認し、事故の発生予防と起きたときの対応法を確認します。

児童たちが安全に過ごすことができるよう、行動を制限することなく可能な限り事故防止を図れるよう努めましょう。

## 事故防止に向けての日々の取り組み

### 部屋の環境◆

#### 【机・テーブル】

怪我防止として必要があれば机やテーブルの角に「コーナーガード」や「コーナークッション」を取り付けましょう。頭や身体が当たった時の衝撃が和らぎ怪我防止となります。

#### 【棚・ロッカー・靴箱など】

地震が発生した場合の家具の揺れや転倒防止として、耐震器具(転倒防止棒や家具転倒防止安定板など)を設置します。設置時は少しゆすり、安定しているかの安全確認を行いましょう。

#### 【ドア】

ドアと壁や床との間に隙間があると、指が入る恐れがありますので危険です。隙間がある場合は挟み込み防止のための安全対策をしましょう。

#### 【清掃用具など】

清掃用具などはお子様の手の届かない場所、目につかない場所に保管しましょう。中には人体に有害な薬品もありますので、選定と保管には十分注意しましょう。

#### 【その他】

日々の業務の中で気づいたことを共有する意識を持ちましょう。

ヒヤリハットを活用し、リスクの軽減に努めましょう。

## 事故発生時の救急対応について

事故発生時、または緊急時に於いては適切な処置と対応を行うことが求められます。主な症状や対応について確認しましょう。ここに記載された者はあくまで応急処置です。事故発生の様子は必ず管理者と保護者に伝達し、必要ならば受診をすすめましょう。

#### 【擦り傷・切り傷・刺し傷】

- ・まず、傷の手当をする前には必ず手を洗い、清潔な状態で手当てを行いましょう。
- ・傷口やその周りの皮膚を流水で洗い流し、しっかりと汚れを落とします。
- ・傷の状態を観察し、傷が浅い場合には流水での対応で十分です。
- ・出血部を清潔なガーゼや絆創膏などで保護しましょう。保護材は傷口を完全に覆える大きさの物を使用しましょう。
- ・出血が多い場合は、ガーゼやタオルなどで傷口を閉じるように圧迫し止血します。ガーゼ

が血液で汚れたときは上から重ねて更に圧迫します。包帯を少しきつめに巻いても同様に圧迫止血ができます。

- ・傷口を直接圧迫しただけでは効果が無い場合は、傷口から心臓に近い部分を強めにしぼる圧迫法も同時に行いましょう。
- ・出血が止まらない場合やナイフ、ガラスなどが深く刺さった場合は抜かずに病院を受診します。汚れや細かなガラス破片が付着して取れない、なにかを刺してしまった場合も無理に取ろうとせず、そのまま受診しましょう。

#### 【鼻出血】

- ・鼻血のときはお子様を椅子に座らせ、少し前屈した状態にし、喉の奥に血液が流れないようにします。
- ・鼻の下部を指でつまみ、10分ほど押さええます(口で息をしてもらいます)。このとき鼻の中には、ティッシュペーパーや綿などを何も入れないようにします。
- ・それでも止まらない場合は鼻の穴に清潔なものを詰めて圧迫し、十分止まってからそっと抜き取りましょう。詰めるときはあまり奥まで押し込まないようにしましょう。
- ・15分以上たっても止血しない場合は耳鼻科の受診を勧めましょう。
- ・止血はするけれども頻回に出血を繰り返す場合にも、出血が止まっているときに耳鼻科の受診をするよう勧めましょう。

#### 【頭を打つ(頭部外傷)】

- ・頭部の「どこを」「どこに」ぶつけたかを確認します。
- ・こぶができた場合は、冷たい濡れタオルなどでしばらく冷やします。
- ・擦り傷などの出血がある場合は、まず手を洗ってから滅菌ガーゼ、もしくは清潔なタオルなどで出血している部分を上からしっかり押さえて止血します。
- ・傷口が大きく出血が止まらない場合は圧迫止血しながら受診しましょう。
- ・頭部を打ったときは経過観察をしばらく行いましょう。打った後に嘔吐する、顔色が悪くなんとなく元気がない、呼吸が浅い、意識が薄くぼんやりしたり眠ってしまう、光をまぶしがる、手足の動きが悪かったりけいれんがある、打ったところだけではなく頭全体を強く痛がる、物が二重に見える等の訴えがあった場合はすぐに受診をすすめましょう。
- ・頭を打った直後に大泣きし、その後機嫌がよく普段と変わらない場合は様子を観察します。
- ・頭を打った当日は入浴を控え、食欲や顔色などに注意をして当日と翌日は家庭で様子観察をして頂くよう、保護者の方をお願いをしましょう。

#### 【熱傷】

- ・やけどの場合は「範囲」と「深さ」が重要です。やけどをした部位が「広く」「深い」ほど危険です。子どもは身体の10%以上の広さをやけどすると重症といわれています。やけどの深さは、第1度から3度に分類されています。
  - 第1度：皮膚の表面が赤くなっていて水ぶくれになっていない状態
  - 第2度：水疱ができてくるような状態
  - 第3度：皮下組織まで達するやけどで、皮膚が黒く焦げたり白くなっている状態
- ・対応としては、皮膚障害を最小限に食い止め、痛みを軽減させるために冷やします。
- ・第1度、第2度の場合には、水道水や流水で冷やします。水圧が強すぎないように注意しましょう。あまり冷やしすぎると体温が下がりすぎる場合がありますので注意しましょう
- ・範囲が広い、または程度が深い場合は濡れタオルなどで冷やしながらか受診をしましょう。
- ・感染防止のため、水疱は破らないようにします(水疱の中は無菌状態です。新しい皮膚ができてくると自然と消失します)。
- ・やけどの場合、直後はさほど変化が見られなくても、あとで赤くなったり水疱ができる場合があります。数日間様子を見て頂くよう保護者の方にもお伝えしましょう。

#### 【嘔吐】

- ・子どもはいろいろな原因で嘔吐します。保護者の方にご自宅での様子を伺いながら、どのような状態で吐いたのか、嘔吐した物はどのようなものか、慌てずに観察しましょう。

- ・しばらく横になる時は吐瀉物が気管に入らないよう、身体を横向きにして寝かせましょう(側臥位)。
- ・吐いた後、できるならうがいさせましょう。
- ・吐き気がおさまったら、水やイオン飲料などの水分を少量ずつ飲ませましょう。
- ・嘔吐のあった後、水分が摂れ活気がある、下痢や発熱がなく全身状態が良い場合は、保護者と相談し、様子をもても大丈夫でしょう。
- ・続けて何度も嘔吐する、嘔吐した物に血液や胆汁(黄色っぽい色素)が混じっている、意識がぼんやりしている、強い頭痛や腹痛をとまなう、熱があるなどはすぐの受診を勧めましょう。

#### 【脱臼】

- ・脱臼とは関節が外れたことで、肩、肘、指に起こりやすく、激しい痛みを伴うため、自発的に動かすことができません(稀にあまり痛みを感じない人もいます)。
- ・無理にはめようとせずに整形外科を受診しましょう。
- ・患部をできるだけ楽にして、可能であれば固定した状態で受診をしましょう。

#### 【誤飲】

- ・まず何を飲み込んだか、周囲にある物から推測しましょう。
- ・誤飲時の処置は気付いた時点で出させる(吐かせる)のが原則ですが、少量の誤飲では殆ど無害なものもあります。また、水や牛乳を飲ませた方が良い場合と、飲水すると吸収されやすくなるため飲ませない方が良い場合がありますし、漂白剤など、吐かせるとかえって危険なものもあります。何を飲んだかにより対応方法が違いますので、誤飲物の毒性や処置に関しては

「日本中毒情報センター」ホームページ(<https://www.j-poison-ic.jp>)

で確認できます。または「中毒 110 番」も上記ホームページに記載があります。誤飲をした場合は救急対応となりますが、お子様の様子が落ち着いていれば、上記へ問い合わせをし、対応を相談し指示を仰ぐのが良いでしょう。

#### 【誤食・窒息(咽頭異物)】

- ・玩具などの小さなものを誤って口にしまった場合、飲み込まないよう吐き出してもらうのが一番良い方法です。
- ・吐き出してもらうことが難しい場合で、異物が口の中にあるときは、人差し指を頬の内側に沿って差し入れ、口腔内の物をかき出します。
- ・喉に詰まっているときの応急手当としては、「口の中に指を入れて取り出そうとはしない」ことが原則となります。咽頭異物の場合、可能であれば頭を下にして背中の中あたりを平手で叩き、異物を出させます。
- ・どうしても異物がとれずに呼吸困難が強くなってきた、もしくは器管内異物の場合は呼吸停止の恐れがあるため、至急救急病院を受診するよう対応しましょう。

#### 【心肺蘇生】

- ・お子様の意識があるかの確認をします。名前を呼ぶなどで反応が無い場合は気道確保をします(お子様を仰向けにし、顎を持ち上げて頭を反らせます)。
- ・気道確保をしたら呼吸の有無を確認します。呼吸がなければ人工呼吸を行います。
- ・口の中にすぐ取り出せる位置に異物があれば取り出します。
- ・喉の奥や気道に異物があり、人工呼吸ができない場合は、心臓マッサージを行います。
- ・手分けして 119 番通報をしましょう。

#### 【AED(自動体外式除細動器)】

- ・最寄り駅や近隣施設など(幼稚園、保育園、公共施設)、何かあればすぐにとりに行けるよう、どこに AED があるかを確認しておきましょう(AED マップなどで検索も可能)。
- ・操作方法は AED の音声で案内がありますので、それにしがいましょう。

#### 【けいれん、ひきつけ】

- ・急に体の一部または全身をピクピクさせたり、意識がなくなる、目が固定してグーっと突っ張ることを言います。白目になったり、呼びかけても反応がなかったりします。

- ・けいれんに気が付いたら、あわてて抱き上げたり、ゆすったり、頬を叩いたりしてはいけません。また、舌をかむからと口の中に物を入れたりせず、どのようなけいれんか様子を見ましょう。
- ・けいれんが10分以上止まらない、止まっても繰り返す、激しい嘔吐を伴う、意識が15分以上回復しないなどの時は119番通報をしましょう。
- ・けいれんについてはてんかん等持病による症状である場合もあります。あらかじめ保護者にそうした持病がないかを確認しておきましょう。

#### 【てんかん】

- ・てんかんは脳に何らかの障害や傷があることによって起こります。突然全身が固く突っ張るけいれんを起こして倒れることがあります。
- ・てんかん発作が起きた場合は、周囲の障害物や眼鏡などの壊れて危険なものをお子様から離しましょう。
- ・衣服を緩めて楽な状態にし、頭部を保護して仰向けに寝かしましょう。
- ・体をゆすったり、大声をかけたりせずに様子を見ましょう。
- ・口の中にタオルなどを入れることはかえって危険なのでやめましょう。
- ・てんかん発作が起きて、通常は数分間で自然に消退しますが、全身のけいれんが5分以上長引いたり、いったん発作が終わっても意識が戻らないうちにまた発作が起きる場合(重積状態)は、すぐに救急車を呼びましょう。救急車を待つ間に保護者や管理者にも報告します。
- ・てんかんの症状として、急に話が途切れる、突然意識がなくぼんやりする、急に話が途切れる、動作が止まるといった症状もあります。意識が朦朧としてフラフラしている場合は、後ろから優しく保護し安全を確保しましょう。
- ・てんかんを患っている場合は服薬をしているケースが多いのでアセスメント時の服薬状況を伺ったときに既往歴もあわせて確認します。抗てんかん薬を服薬していた場合、あらかじめ発作の状況と対応方法を伺っておきましょう。

## 事故が起きたときの対応方法

事業所内で事故が起こった場合は、事故として発生状況や経過の記録を行政へ報告する必要がある場合があります。行政への報告が必要か判断に迷われた場合は管理者の指示を仰いでください。

※行政への通報が必要なケースは主に持病等による発作ではなく、人間的要因や環境的要因によって自己の責任が事業所側に問われる状況にある場合です。

内容によっては事業停止等の処置を講ずる場合もありますが、報告を怠ることによって営業停止命令かそれ以上のリスクを負う場合もあります。

事故が発生した際は、焦らずに管理者の指示を仰ぐよう心がけてください。

#### 【まとめ】

怪我や事故防止については、日頃からの危険性の認識と事故防止に向けての取り組みが大切です。また、通所時の体調を把握するためには、既往歴を把握し、普段からお子様の様子をみながら、保護者の方との意思疎通を図ることが大事です。通所の時間を楽しく元気に過ごして頂けるよう取り組むことが必要です。