

# 救急対応時マニュアル

ポテンシャル小豆餅

令和 6 年度作成

## 熱が出た時

(1)37.5 度以上の熱がでた際には、保護者に連絡し、お迎えをお願いする。  
(児童は訓練室ではなく、相談室にて保護者がくるまで待機し、冷却シート等で冷やす)

- ・児童の様子を確認しながら、体温調節を行う。
- ・小まめに水分補給をさせる。
- ・呼吸がおかしい等、児童の症状が悪化した場合には、保護者に連絡すると同時に、救急車に応援を頼んだり、状況によっては病院に連れていく。

## (2)高熱時

・保護者に連絡し、お迎えをお願いする。  
(児童は訓練室ではなく、相談室にて保護者がくるまで待機し、冷却シート等で冷やす)

- ・児童の様子を確認しながら、体温調節を行う。
- ・小まめに水分補給をさせる。
- ・呼吸がおかしい等、児童の症状が悪化した場合には、保護者に連絡すると同時に、救急車に応援を頼んだり、状況によっては病院に連れていく。

## 高熱から熱性けいれんを起こした場合の対応

- ・救急車を呼ぶと同時に保護者に連絡。
- ・慌てて抱き上げたり、ゆすったり、頬をたたいたりしない。
- ・熱性けいれんの薬を施設で預かっている児童に関しては、薬を使用する。
- ・けいれんの度合いによっては、児童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。

## 発疹・湿疹がでた時

- ・発疹がでたのを発見した場合、どんな発疹か、痒がっているか、痛がるか等を確認する。
- ・保護者に連絡し、お迎えに来てもらう。
- ・事前に薬や塗り薬を預かっている児童に関しては、こちらで処置し保護者へ連絡する。
- ・発疹が広がる、発熱を伴う、呼吸がおかしい、痒みが強い等の症状がでた場合、保護者に確認後、お迎えに来てもらう。

## 下痢・嘔吐・お腹痛い時

### 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。
- ・児童は訓練室ではなく、相談室にて保護者が来るまで待機。
- ・小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、お腹の張り、機嫌、下痢等の症状を確認後、保護者に連絡してお迎えにきてもらう。
- ・児童は訓練室ではなく、相談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。

### お腹が痛い時

- ・発熱、吐き気、下痢等の症状はないかよく確認。
- ・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、場合によっては相談室にて児童を休ませ、お迎えに来てもらう。

## アレルギー反応が起こったとき

- ★アレルギー症状が見られたら 5 分以内に判断
- ・児童から離れず状態を観察し、助けを呼ぶ。
- ・症状の観察と状況の把握を行い、エピペンの使用や事前に薬を預かっている児童に関しては、薬の使用、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

- ・利用契約時に、食物アレルギーにより施設にて特別な配慮や管理が必要な場合、保護者から申し出てもらう。
- ・在籍中、新規に発症した場合も同様に対応する。
- ・アレルギー表等を作成し、職員間で共有する。
- ・保護者に年 2 回程度、新規アレルギーがないか確認する。
- ・施設での生活における配慮や管理や食事の具体的な対応について、管理者と保護者で協議して決め、職員へ共有する。

## 出血・頭を打った時

### 出血時

- ・清潔なパッドやハンカチで傷口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上げる。
- ・受傷部位を心臓より高く上げたまま、児童を水平に寝かせる。傷口の圧迫を 10 分間続ける。
- ・清潔な傷パッドなどで傷口をおおい、包帯で固定する。
- ・止血できたら傷口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へ搬送する。

### 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、すぐに救急車を要請し、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  打った箇所
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へ搬送する。
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 時間児童の様子を観察して、以下の症状がある時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  繰り返し吐く  うとうとしている  歩けない  ひきつけ

## 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。  
→風通しの良い場所や涼しい場所へ避難させる。  
→発熱があれば、氷や冷却シート等を使用し、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、痙攣を起こしている場合には、救急車を呼ぶと同時に保護者にも連絡する。

### 誤飲・誤食したとき

1. 自分の咳ではき出すように励ます。
2. 咳が無効な時は児童を前屈みにして、5回肩甲骨の中間を強く叩く。
3. 口腔内を調べる。口腔内に見える閉塞物を取りのぞく。閉塞物が排出できない時は救急車を要請して、胸骨圧迫を始める。
4. 2の背中を叩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。口腔内を調べて取り除く。
5. 4の胸骨圧迫が無効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おき、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、救急車がくるまで2～5までのステップを繰り返し行う。

・施設には解説図を分かりやすい場所に掲示する。

### 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にきてもらう。場合によっては救急車を要請する。

#### 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、床に直接寝かせます。  
・衣服を緩め(首回りはとくに)、吐物で誤嚥しないように、顔が横を向くように体全体を横に向ける。  
・気道が確保できるように頭を後ろに少しそらす。この状態で観察を行い、救急車を呼ぶ。

・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
- × 体を強く抑える
- × 体を強く揺さぶる