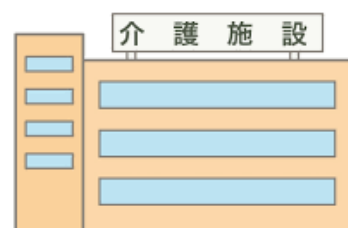


高齢者福祉施設等における 救急ガイドブック



令和2年4月
室戸市保健介護課

もくじ

- 1 はじめに 1
- 2 施設内での予防救急 2
- 3 救急要請時対応ガイド 5
- 4 救急要請のポイント 6
- 5 救急連絡シート (別添)

はじめに

近年の全国的な救急需要の増加や高齢化を背景に、高齢者向け施設からの救急要請件数も増加しており、利用者の発病や、転倒、誤飲など不慮の事故に起因した救急要請も見受けられます。

高齢者の方は、少しの病気やケガ等でも重症化する場合があります、施設内での不慮の事故による救急搬送事例の中には、少しの工夫で防げるものがあります。

また、普段から健康相談のできる「かかりつけ医」を持つことや、何かの時に相談や受診のできる「協力病院」を持つことなど、もしもの事態に至る前に対応できる体制づくりも必要です。

そこで、「予防救急」として、救急車が必要となるような病気やケガ等を少しの注意や心がけで、防ぐためのポイントをご紹介しますとともに、高齢者向け施設の緊急時対応を支援し、利用者に緊急事態が起こった場合、速やかに対応していただくとともに、皆様と救急隊が理解を深め、もしもの時の救急対応を円滑に行えるように、この「救急ガイドブック」を作成しました。

救急隊が本当に必要とされる方のところに一刻も早く駆けつけることが本来の救急業務であることをご理解いただくとともに、緊急事態が起こった場合、迷わず119番通報し、利用者のために応急手当を実施していただく必要があります。いざという時の対応を確認し、施設の皆様と救急隊が理解を深め、より円滑な救急対応が行えるように、このガイドブックをご活用いただければと思います。

「予防救急」とは・・・

これまでの救急出動事例を踏まえ、「もう少し注意していれば・・・」、「事前に対策しておけば・・・」と思われた事故やケガ、病気をほんの少しの注意や呼びかけで未然に防ぐ取り組みのことを言います。

施設内での予防救急

救急搬送事例から見えてきた、施設内でできる「予防救急」のポイントをご紹介します。

1 手洗い・うがいの励行

インフルエンザやノロウィルスなどの感染症が発生、拡大しないように、職員の皆様だけでなく、入所者全員の手洗い・うがいを徹底してください。また、感染の経路（接触・飛沫・空気など）や、嘔吐物などの正しい処理の方法など、感染予防対策を知ることによって、施設内での二次感染を防ぐことができます。

2 転倒・転落防止

高齢者の方は、普段生活していて慣れている場所でも、小さな段差でつまずいてしまい、骨折を伴う重症となってしまうことがあります。

施設内での段差や滑りやすい場所などの危険個所に注意するとともに、整理・整頓を心掛け、廊下や部屋の明るさにも注意してください。

3 処方薬の副作用を確認

処方薬によっては、副作用で思った以上にふらついてしまい、ベッドから起き上がる時など、転倒・転落してしまうことがあります。

処方薬の副作用を確認し、特に処方薬が変わった時や、処方薬の量が増えた時などは、服用後の容態変化に注意してください。

4 誤嚥・窒息の予防

特に脳梗塞や神経疾患の既往のある高齢者の方は、嚥下運動が障害され、飲み込みにくくなっていることや、誤嚥や窒息を生じやすくなっています。

ゼリーや大きな肉はもちろん、飲み込みにくいパンなどでも、窒息事故が起きています。小さく切って食べやすい大きさにしたり、ゆっくりと食事に集中できるような環境をつくり、適宜、施設職員の方が食事の様子を見守るなど、注意がけをお願いします。

もしも、食事中にむせるなどの症状があった場合は、食事後の容態変化に注意しましょう。

5 温度変化に注意

高齢者の方は、温度調節機能が低下し、のどの渴きも感じにくくなっています。

夏季は「熱中症」、冬季は「ヒートショック」などによる救急事故が増える時期となります。

居室やリビングだけでなく、施設内のお風呂場やトイレ、廊下などの温度変化にも注意し、急激な温度変化を作らない環境づくりを心がけましょう。

6 生活状況の記録

施設職員の皆様は、入所者の方の普段の生活状況についてよく知っています。

毎日の状況や様子を記録し、いざという時のために、職員の皆様が入所者の方の状況を把握できるような記録を作成してください。

また、救急要請に必要な情報『救急連絡シート（別添）』の作成にご協力をお願いします。

7 病院との連絡体制の構築

入所者ごとに、かかりつけ医師や協力病院との連絡を密にし、健康管理だけでなく、容態変化したときに相談・受診できる体制を作りましょう。

症状が発症した場合には、早めに医療機関を受診する体制を構築してください。また、症状が悪化する前に受診することや、夜間・休日で職員が少なくなる前の、早めの対応をお願いいたします。

8 事故発生時の対応

事故防止に努めていても、緊急事態が起こらないとは限りません。いざという時に慌てないために、施設内で各職員がどのように行動したらよいのか、話し合ってください。

特に休日・夜間など、少ない人数で対応しなければいけない時に、どのように行動したらよいのか検討しておいてください。

緊急時に使用する資機材（AED、緊急バック等）の設置状況についても事前に確認しておいてください。

9 応急手当の習得と実施

入所者の方が生命の危険にさらされたとき、最初に気づくのは施設職員の皆様です。

消防署では、いざという時のための応急手当を学ぶ「救命講習会」を開催しています。

ぜひ、いざという時のために、応急手当を身につけましょう。

救急要請時対応ガイド

緊急事態発生！！

- 施設内に知らせ、職員を集めましょう。
- 集まった職員に指示してください。
- 傷病者に応急手当を実施してください。

119番通報！！

- 住所・施設名・電話番号
- いつ？だれが？どこで？どうした？
- 傷病者の状況（反応がない・呼吸がないなど）
- 今、実施している応急手当

救急隊到着！救急隊の誘導をお願いします。

- 玄関等のかぎを開けてください。
- 傷病者の今の状況を伝えてください。
- 傷病者のそばまで誘導してください。

傷病者の付き添いをお願いします！！

- 病院への申し送りが必要です。
- 傷病者の状況が分かる方が救急車に同乗してください。
- カルテ等の申し送りに必要なものを持参してください。
- 『救急連絡シート（別添）』を、救急隊に渡してください。

通信指令員による救命アドバイス

救命アドバイスとは、救急隊が到着するまでの間に、119番通報時の通信指令員が通報者やその場に居合わせた人に電話を通じて適切な応急手当をアドバイスすることを言います。通信指令員から電話を通じて、応急手当のアドバイスがあった場合は、その誘導に従って、可能な限り応急手当を実施してください。

救急要請のポイント

1 施設内での対応

- (1) 救急事態が発生したことを、施設内職員へ知らせてください。
- (2) 救急事態が起こった場所に、職員を集めてください。
- (3) 集まった職員の役割を分担してください。
 - ア 119番通報
 - イ 傷病者への応急手当（心肺蘇生等）
 - ウ 関係者への連絡（家族・施設関係者など）
 - エ 救急車の誘導と、救急隊を傷病者のところへ案内してください。
 - オ 何が起こったのか、どんな応急手当をしたのか説明してください。
 - カ 『救急連絡シート（別添）』を利用者ごとに事前に作成しておき、緊急事態発生時に必要項目を追記し、到着した救急隊に渡してください。

2 協力病院への連絡と搬送病院の確保

- (1) 状況に応じて、協力病院やかかりつけ医師に連絡してください。
- (2) あらかじめ搬送先医療機関を交渉・確保されている場合は、当該医療機関へ搬送します。

※緊急度・重症度により、搬送医療機関が異なる場合もあります。

3 施設職員の同乗

- (1) 発生時の状況等が分かる方が救急車に同乗してください。
(その場で同乗できない場合も、できるだけ早急に、必ず搬送医療機関への来院をお願いします。)

4 DNAR（蘇生処置拒否）の意思表示

- (1) 傷病者や家族からDNAR（蘇生処置拒否）の意思表示（書面等）がある場合は、あらかじめ協力病院やかかりつけ医師に相談してください。
- (2) DNARの意思表示があつた場合でも、救急隊はかかりつけ医師からの指示を得るまでは、応急処置をせずに医療機関へ搬送することはできません。

～ 救急隊の活動にご理解とご協力をお願いします。 ～