

# 救 急 対 応

～あなたが、利用者様の命を守ります～

小規模特別養護老人ホーム 昴

荒澤 道代

ショートステイ・ゆきよし とやの

岩崎 幸世

# 救急時に重要なこと

- ① 対応手順の理解
- ② 状態観察
- ③ 的確な報告

# 避けられない緊急時の対応

対応手順の理解



速やかな治療



状態改善

**緊急時対応の知識を深める  
急変場面での落ち着いた行動**

# 重要な状態観察

普段と違う様子は無いか

意識状態はどうか、いつもより反応が鈍く無いか  
皮膚状態に変化は無いか、痒みや痛みは無いか  
手足の浮腫みの状態はどうか、急に浮腫んだのか  
動作時に苦痛が無いか

普段からの様子を把握していないと判断が付きにくい  
**心身の状態を注意深く観察しましょう**

# 重大な危険を見逃さない為に

状態観察



看護師への報告



速やかな対応

利用者情報の把握  
疾患・内服薬・血圧・体重・症状

# 報告＝重要な判断材料

意識レベル

訴えている  
内容

バイタル

表情

口唇色

出血の有無

傷の大きさ

# 状態観察のポイント

利用者の**いつもと違う**を早期に発見し速やかに対応する

**基本はバイタルサイン**  
**バイタル(生命) サイン(徴候)**

人間が活着ているかいないかを示す最も重要なサイン

# 重要な客観的な観察



高齢者は

自覚症状を上手く伝えられない  
自分の症状を自覚しにくい

必要なのは客観的な観察

バイタルサイン(意識状態・体温・血圧・脈拍・呼吸)



異常の早期発見



# 意識状態の観察

会話が通常通りできるか  
いつもと違って反応が鈍くないか  
発語があるか

意識障害から何を疑うか

腎不全・脱水

脳神経系の疾患

心疾患・糖尿病





# 発熱は感染のサイン

風邪・肺炎・尿路感染・脱水etc.  
体のどこかに感染がおきているサイン

## 何を疑って観察するのか

風邪症状の有無・呼吸状態  
SPO<sub>2</sub>・痰・尿量その性状  
水分摂取量・食事摂取量etc.

# 血圧は脳疾患・心疾患のサイン



## 高血圧の合併症

- 脳血管疾患：脳出血・脳梗塞・くも膜下出血
- 心疾患：虚血性心疾患・心肥大・心不全
- 腎障害
- 血管疾患：動脈瘤・閉塞性動脈瘤・眼障害
- 急性症状：高血圧緊急症・食後低血圧
- 代謝内分泌疾患：高尿酸血症



# 血圧値の観察ポイント

## 〈血圧が高いとき〉

- 自覚症状の確認
- 頭痛・嘔吐・嘔気
- 眼のかすみ
- 意識状態
- 上昇した原因を探る
  - 入浴後？ 便秘？
  - 動作後？ 不眠？
  - ストレス？
  - 食事後？

## ● 〈血圧が低いとき〉

- 意識状態
- 眩暈・立ち眩み
- 嘔吐・嘔気
- 全身倦怠感
- 低下した原因を探る
  - 食事量？ 出血？
  - 排便後？ 脱水？
  - 薬の副作用？

# 呼吸の観察ポイント

- 呼吸回数：15～20／分
- 呼吸のリズム：規則正しいか
- 呼吸の深さ：浅いか・深いか
- 呼吸音：雑音や強弱
- 呼吸困難：苦痛表情・努力呼吸
- チアノーゼ：口唇・四肢
- SPO<sub>2</sub>値：99～100%

正常値が低値の人もある  
指先の血液循環が悪いと不正確  
振動・汚れがあると不正確



# 異常な呼吸

## 〈努力呼吸〉

肩呼吸・鼻翼呼吸  
下顎呼吸・シーソー呼吸

## 〈リズム異常〉

頻呼吸・無呼吸・過呼吸

## 〈特殊な呼吸〉

チェーンストークス呼吸  
ビオー呼吸  
クスマウル呼吸

# 異常な呼吸時の観察ポイント

**生命を維持するための呼吸が出来ているか**



継続的な呼吸状態の観察

意識レベルのチェック

血圧の状態

チアノーゼの有無

SPO<sub>2</sub>値

肥満体型の人は呼吸が浅くなるよ  
仰臥位の時は呼吸が浅くなるよ

# 脈拍測定

不整脈＝心臓のリズムが乱れている

緊急対応が  
必要かも！



頻脈・徐脈・脈が測れない  
(通常の脈拍を知っておくことが大事)

～高齢者の正常範囲～

60～80回／分

50回以下が徐脈

100回以上が頻脈

～脈拍はどこで測定する？～

橈骨動脈(母指側)

総頸動脈(頸部)

大腿動脈(鼠径部)



# 色々観察しましょう

- 痛み: どこがどんなふうに痛いのか
- 出血: 先ずは止血・傷の大きさ・出血量・出血の仕方
- 転倒: 痛み・外傷・内出血・腫れ・熱感
- 頭部打撲: 意識レベル・嘔気・嘔吐
- 嘔吐: 性状・嘔吐の仕方

etc.

バイタルサインはもちろん、表情や顔色にいたるまで  
注意深く観察しましょう

**その状態報告が今後の対応の重要な判断材料になります**

# ためらわず救急車を呼んでほしい症状

こんな症状がみられたら、ためらわずに119番に連絡してください！  
重大な病気やけがの可能性あります。



## 意識の障害

- 意識がない(返事がない)又はおかしい(もうろうとしている)
- ぐったりしている



## けいれん

- けいれんが止まらない
- けいれんが止まっても、意識がもどらない

## けが・やけど

- 大量の出血を伴う外傷
- 広範囲のやけど



## 吐き気

- 冷や汗を伴うような強い吐き気

## 飲み込み

- 食べ物をのどにつまらせて、呼吸が苦しい
- 変なものを飲み込んで、意識がない



## 事故

- 交通事故にあった(強い衝撃を受けた)
- 水におぼれている
- 高所から転落

◎その他、いつもと違う場合、様子がおかしい場合

# 緊急時の対応

各施設のマニュアルを再確認しましょう

**大切なのは冷静・迅速な行動です**



急変時の模擬練習など

繰り返し練習しましょう



緊急対応ファイル

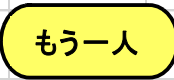
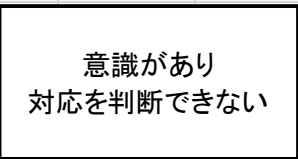
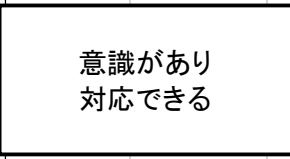
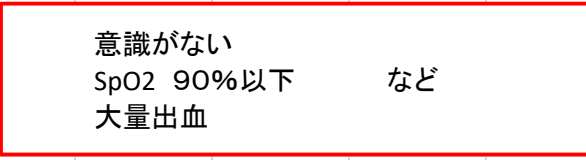
ご家族様意思確認書

お薬情報

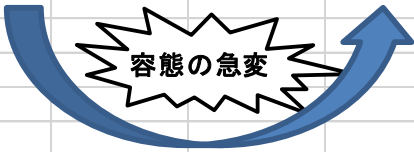
救急 119番

小規模特別養護老人ホーム 昴  
中央区山二ツ531-1  
025-287-2450

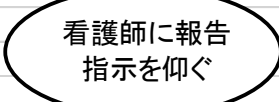
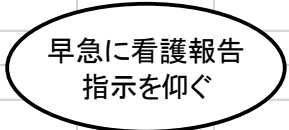
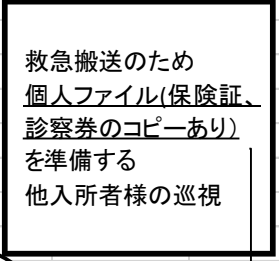
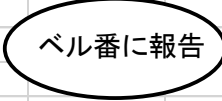
雪



\* 昴携帯、緊急対応ファイルを持ち本人のそばで



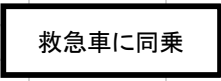
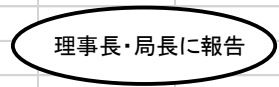
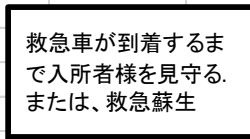
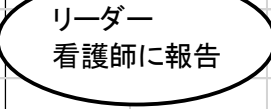
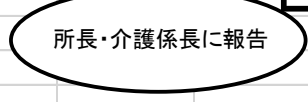
ベル番に報告してから



\* ベル番は現場に ヘルプに向かう

\* 家族への連絡・確認

\* 看護師は現場に向かう



## 救急車の呼び方

119番通報をすると、指令員が救急車の出動に必要なことを、順番に聞き取ります。  
緊急性が高い場合は、すべて聞き取る前でも救急車が出動します。  
あわてず、ゆっくりと教えてください。



119番、  
火事ですか？  
救急ですか？

救急です



### 1 救急であることを伝える

119番通報したら、まず「救急です」と伝えてください。



住所は  
どこですか？

新潟市中央区山ニツ  
531-1  
小規模特別養護老人  
ホーム昴です



### 2 昴の住所を伝える

住所は、必ず、市町村名から伝えてください。  
昴の近くの目印として関本製麺、BSN  
電波塔などを伝えてください。



どうしましたか？

入所者の方が転倒し  
頭を打って意識が  
ありません



### 3 具合の悪い方の症状を伝える

最初に、誰が、どのようにして、どうなったと  
簡潔に伝えてください。  
また、分かる範囲で意識、呼吸の有無等を  
伝えてください。  
応急処置の指示があれば従ってください。



その方のお名前  
性別、年齢を教  
えてください

〇〇◇◇さん  
82歳、男性です



### 4 具合の悪い方の年齢を伝える

具合の悪い方の年齢を伝えてください。  
各ユニットにある入所者情報ファイル  
を参考にして伝えてください。



あなたの名前と  
連絡先を教えてください

私は介護士〇〇です  
昴の電話番号は  
287-2450です



### 5 通報者の名前と連絡先を伝える

通報者の名前と昴の電話番号を伝え  
てください。  
場所が不明な時などに、問い合わせら  
れることがあります。

※その他、詳しい状況、持病、かかりつけ病院等について尋ねられることがあります。  
入所者情報を参考にして伝えてください。

※応急処置以外に人手があるようなら、施設外に出て救急車を誘導してください。  
荷物搬入口を開け、救急隊を居室に誘導してください。

小規模特別養護老人ホーム 昂  
 新潟市中央区山ニツ 531-1  
 TEL: 025-287-2450  
 FAX: 025-287-2451

### 入所者様情報

作成日: 平成 30年 6月 5日  
 入所日: 平成 30年 5月 1日

フリガナ: ○ ○ ○ ○  
 利用者氏名: ○ ○ ○ ○ 様

介護度: 要介護 5  
 認定有効期間: 平成 28年10月 1日 ~ 平成 30年 9月30日  
 生年月日: 昭和 9年4月 1日 ( 84 歳)  
 自宅住所: 〒 959-0000 新潟市中央区 〇〇-〇  
 自宅電話番号: 〇25-〇〇〇-〇〇〇〇  
 緊急連絡先: 〇〇〇〇 (長男)  
 〇〇〇〇 (長女)  
 かかりつけ医療機関: 榊木内科神経内科医院  
 亀田第一病院

② 025-000-0000 ① 090-0000-0000  
 ③ 025-000-0000  
 永井 博子Dr.  
 三井田 努Dr.

協力病院: ゆきよしクリニック 025-382-3450 ゆきよしID No.:  
 亀田第一病院 025-382-3111

保険証類: 後期高齢者医療

病歴: 50歳 胆石症で胆のう摘出	H27年 両膝人工関節置換術後(右8月)
H21年 両目白内障0pe	(左11月)
H23年頃 認知症	高血圧
H25年 うつ病	
H27年8月 慢性腎不全	

服薬種類	朝		昼		夜		眠
	前	後	前	後	前	後	
プロチゾラムOD錠0.25mg							1.0
酸化マグネシウム錠330mg		1.0				1.0	
ロラゼパム錠0.5		1.0				1.0	
クエン酸第一鉄Na錠50mg		1.0				1.0	
ダイアート60mg		1.0					
リスパダールOD錠1mg						1.0	1.0
セレネース錠0.75mg						1.0	1.0

ボルトレと孫

特記事項:



# まとめ

- 介護の仕事は人の生命を守る仕事という意識を持ってください。
- 介護サービスを受けている人は、心身機能の低下から病気やけがに罹るリスクが高まっています。そのような方を支援する介護職員は、人の生命を守るという意識を持ち、優れた知識と技術を兼ね備え、安全なサービス提供を心掛ける必要があります。
- 自らの速やかな対応によって最適な医療につながる事ができれば、介護の仕事のやりがいにも繋がると思います。



～ご清聴ありがとうございました～