

高齢者福祉施設等における 救急ガイドブック

平成30年2月

八代広域消防本部

もくじ

1. はじめに
2. 救急の概要
3. 施設内での予防救急
4. 救急要請ガイドブック
5. 救急要請のポイント
6. 救急情報記録用紙
7. さいごに



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、八代広域消防本部でも65歳以上の高齢者の方々の救急搬送が増えています。高齢者向け施設からの救急要請件数も増加傾向にあり、ご利用者の急病のほか、転倒、異物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、重症化する場合があります。そこで、「**予防救急**」として、救急車が必要になるような病気や怪我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、皆さまと救急隊が理解を深め、もしもの時の救急対応が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。

施設の入所者が、安全・安心にいつまでも元気で暮らせるように・・・

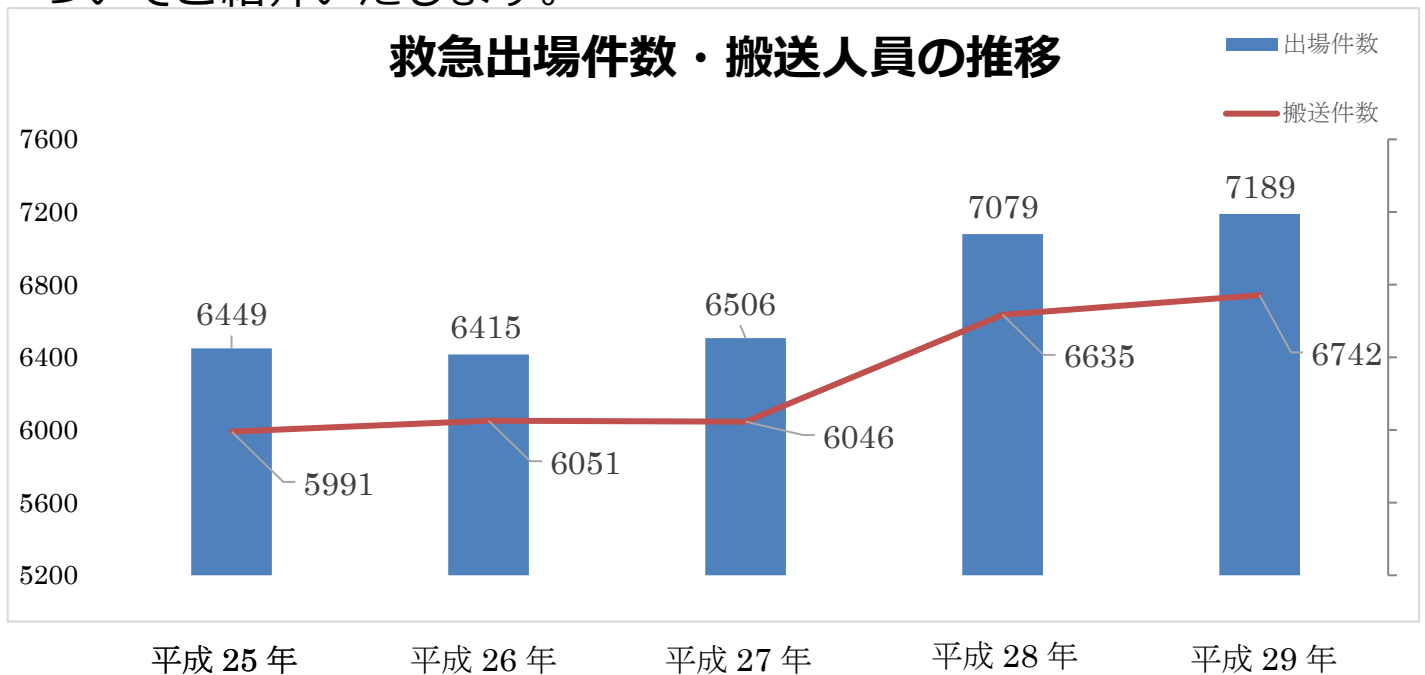
このガイドブックを、ご活用いただければと思います。

「**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・・・」と思われた事故や怪我、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いいます。

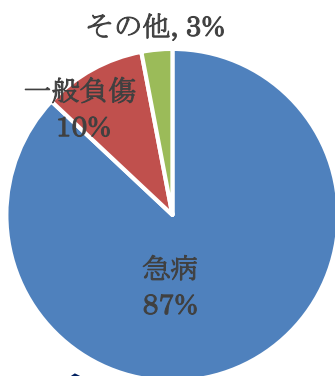
八代広域消防本部の救急概要

八代広域消防本部の救急の概要と、施設からの救急要請の概要についてご紹介いたします。



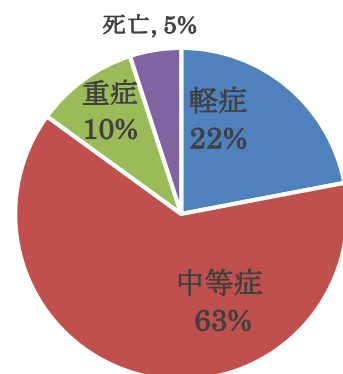
29年中の救急出場件数7,189件のうち、約10%にあたる796件が施設からの救急要請でした。そのほとんどが急病、または一般負傷で、搬送された方のうち約73%の543名の方が、入院が必要となる中等症以上と診断されています。

施設内発生の事故種別（29年中）



一般負傷とは…歩行中の転倒やベッドからの転落などの不慮の事故、食べ物などの窒息事故などのことをいいます。

施設内発生の傷病程度別（29年中）



施設内の救急要請のほとんどが入院を必要とする「中等症以上」と診断されています。

施設内での予防救急

救急搬送事例からみえてきた、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イルスなどの感染症が発生、拡大しないように、職員の皆さまだけでなく、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で、施設内での二次感染を防げます。感染症に対しての、正しい知識を身につけてください。

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場合があります。施設内の段差や滑りやすい場所などの危険箇所には注意するとともに、整理・整頓を心がけ、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際などに、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、普段から処方薬が変わったときなどは、服用後の容態変化に注意するようにしてください。

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、咳をしづらくなっていることもあり、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作り、適宜、施設職員の方が食事の様子を見守るなどをお願いします。

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、温度調整機能が低下し、また、のどの渇きを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

施設職員の皆さまは、入所者の方の普段の生活状況について誰よりもよく知っています。

毎日の状況について記録し、いざというときのために、職員の皆さまが、入所者の状況を把握できるような記録を作成してください。

7 かかりつけ医、協力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。高齢者の方であることを認識し、体調の変化に気づき、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・休日で人が少なくなる前の、早めの対応をお願いします。



8 事故発生時の対応

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

休日・夜間など、特に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、できることを検討してください。

緊急時に対応する資器材（A E D、救急バッグ等）の設置状況についても、事前に確認してください。

9 応急手当の習得と実施

入所者が生命の危険にさらされたとき、最初に気付くのは施設職員の皆さまです。

八代消防本部では、いざというときのための応急手当を学ぶ「救命講習」を毎月第4日曜日に開催しています。

ぜひ、いざというときのために、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
- 傷病者に応急処置を実施してください

119番通報！！

- 年齢・性別・いつ？どこで？どうした？
- 傷病者の今の状況（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

- 玄関等で救急隊を案内してください
- 傷病者の今の状況を簡単に伝えてください
- 傷病者のそばまで誘導してください

「意識や呼吸がない場合」
救急活動の支援のため消防隊も
駆けつけます

傷病者の付添いをお願いします！！

- 病院内で医師・看護師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物を持参してください

※付添いができない場合などは、傷病者の必要な情報などを救急隊に伝えていただくと助かります。



救急要請のポイント

1 施設内での対応

- (1)緊急事態が発生したことを、施設内職員に知らせてください
- (2)緊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

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 『患者情報記録用紙』などの傷病者の必要な情報を、救急隊へ伝えてください



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

※緊急時には患者対応を優先してください。また緊急度・重症度により、搬送先医療機関が異なる場合があります

3 施設職員の同乗

(1)医療機関への申し送りが必要です

(2)看護記録・介護記録・カルテ等を持参してください

4 DNAR(蘇生処置をしないで)の意思表示

(1)傷病者や家族からDNAR(蘇生処置をしないで)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の意思表示があった場合でも、救急隊はかかりつけ医師など、医師の指示を得るまでは応急処置をやめることができません。

救急要請があった場合、心肺蘇生法などの応急処置を実施することが、救急隊の業務とされています

～ 救急隊の活動にご理解とご協力をお願いします ～



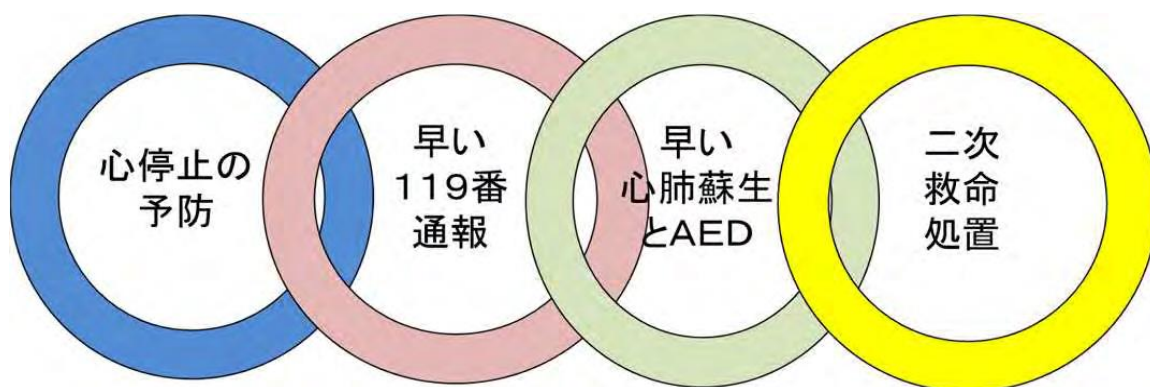
さいごに

八代広域消防本部では、増加する救急要請に適切・的確に対応するために、病気やケガ等を未然に予防するための取り組み「予防救急」を推進しています。

ほんの少しの注意や心がけで、防ぐことのできる救急事故があります。高齢者は、少しの病気やケガ等で中等症以上（入院）となることが多く、重症化してしまうこともあります。

是非、施設の皆さまにおきまして「予防救急」に取り組んで頂き、高齢者の方がいつまでも元気で、安全で安心して暮らせるように、ご協力をお願いします。

また、いざというときの対応を施設の皆さまで確認していただき、施設の皆さまと救急隊がより円滑な救急対応が行えるように、ご理解とご協力をお願いいたします。



「救える命」を救いたい

救命の連鎖（リレー）に皆さまの力を