

保育施設における応急処置

乳幼児には、日常的に様々なケガや事故のリスクがあります。保育現場では、状態を悪化させないための応急処置や救急対応が求められます。毎年、1-2回はすべての職員が応急処置や心肺蘇生法研修の研修を受けましょう。消防署や嘱託医・園医に協力を依頼するといいでしょう。

1. 打撲傷、捻挫、脱臼、骨折

けが（打撲、捻挫、脱臼、骨折等）の手当で大切なことは、腫れ、痛み、内出血を軽減することです。安静にし、患部を冷やし、腫れや痛みを和らげます。包帯などで軽く圧迫し、心臓よりも高い位置に挙上して内出血を少なくします。

特に安静が重要で、効果的なのは固定することです。

頭を打った場合、傷を確認し出血していれば清潔なガーゼやタオルで押さえて止血します。傷がなければ、冷やして24時間安静にさせます。長時間の外出を避け、運動以外にも入浴やテレビ等の視聴も控えて常に誰かが側にいるようにします。

歯が欠けたり、抜けたりすることがあります。出血があれば、ガーゼ等で圧迫します。できるだけ早く歯科を受診します。歯根部にある歯根膜が保存できていれば再接着可能な場合があります。保育・教育現場では、脱落歯保存液を常備し、野外活動時には持参するようにしましょう。ポイントは、①汚れていても洗わない②歯の根っこ（歯根部）を触らない③乾燥させない（ティッシュペーパー等に包まない）④保存液に入れる⑤保存液がなければ、牛乳に入れるかラップに包む、などです。

2. 切り傷・擦り傷・刺し傷・かみ傷

流水（水道水）でしっかり洗い汚れや異物を取り除きます。出血があれば圧迫止血をします。直接血液に触れないように手袋をします。手袋がない場合は、ビニール袋やポリ袋で代用します。清潔なハンカチ、ガーゼなどを当てて10分以上しっかり圧迫します。傷を消毒したり、乾かしたりすると治りが遅くなります。止血できたら、ラップや創傷被覆材等で覆います。ワセリンを塗ると痛みを和らげる効果があります。

鼻出血：顔を少し下に向けて、小鼻のあたりで鼻全体を親指と人差し指でつまむようにして10分間程圧迫します。綿球やティッシュペーパーをゆっくり詰める場合も10分間程は交換しないようにします。上を向くと血液が喉へ流れ込むので止めましょう。

3. やけど及び皮膚炎

やけどをしたら、すぐに冷やすことが重要です。流水で 5～10 分間冷やします。顔等は保冷剤を包んだ冷たいタオルで冷やします。水疱（水ぶくれ）ができていたら破らないようにラップ等で保護して受診します。やけどの処置も傷の処置と同じように、消毒をせず、乾燥させない湿潤療法が基本です。

虫刺され等で皮膚炎がみられた場合は、流水で洗ってから抗ヒスタミン剤を塗ります。

4. 眼の異物

埃や砂等の異物が入った時は擦らずに、数回瞬きをさせて涙で流れ出るようにします。取れなければ、水に顔をつけて瞬きさせます。瞼の内側に見える時は、湿らせた綿棒でそと取る方法もあります。

5. 熱中症

熱中症を疑う初期症状（筋肉痛やめまい等）があれば、すぐに涼しい所で休ませて水分補給をさせましょう。嘔吐や発汗等があればアイスタオル等で体を冷やします。意識障害があれば、119 番通報をします。

6. 気道異物除去及び心肺蘇生法

咳ができない状態なら、異物除去を行います。乳児では、うつ伏せにした片手で顎を持ち、体を腕に乗せて頭を下げて、もう一方の手の付け根で背中を強く叩きます（背部叩打法）。異物が取れなければ、仰向けにして片方の腕に乗せ、後頭部をしっかり支え頭を下げて、もう一方の手の指 2 本で胸の真ん中（乳頭を結ぶ線の少し足側）を強く押さえます（胸部突き上げ法）。異物が取れるまで交互に 5 回ずつ繰り返します。1 才以上では、立った状態あるいは座らせた姿勢で背部叩打法を行います。異物が取れなければ、後ろから腰の辺りに手を回し、片方の手で握りこぶしを作り親指側を臍より少し上に当てます。もう一方の手で握りこぶしを押しえて手前上方にすばやく突き上げます（腹部突き上げ法）。

反応がなくなったら、硬い床に仰向けに寝かせて心肺蘇生法を開始します。胸骨圧迫を 1 分間 100～120 回、人工呼吸を併せて行う場合は胸骨圧迫 30 回と人工呼吸 2 回（1 回 1 秒間）の割合で行います。AED が届けばすぐに使用します。