参考資料

こんな時は、こんな事に注意しましょう！！　その時介護職はどうすればいいの！！

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| こんな時？ | こんな事に注意！NG ワード | なぜ？ | どうすればいいの |
| 頭が痛い！と訴えられる | ・介護職の判断や利用者の希望だけで薬の  服用は NG  ・無理に身体を動かす、頭を揺らす・高くするのは NG | くも膜下出血、脳内 出血など迅速な対応が必要 | ＊いつもと違う頭痛の場合は、一刻も早く救急受診。 |
| 胸が痛い！と訴えられる | ・痛みが軽度と様子をみるのは NG  ・既往がある方は日頃からどこにニトロがあるのか CHECK  ・痛みの特徴や部位をCHECK | 心筋梗塞、狭心症、大動脈解離、肺梗塞など  高齢者は痛みが強く出ない時がある。 | ＊衣服を緩め、上体を起こし、起坐呼吸または回復体位（医者からの指示がある場合は、それに従う）  ＊寒がっている時は保温  ＊意識低下の場合は、仰向けにして気道確保・心肺蘇生  ＊救急受診を行う。 |
| 腹が痛い！と訴えられる | ・腹部を温めたり冷やすのは NG  ・介護職の判断や利用者の希望だけで薬の 服用は NG  ・痛みの特徴や部位をCHECK | 循環器系、泌尿器系、 婦人科系の病気  重症でも痛みが強くなく、鈍痛の場合もある。 | ＊呼吸がおかしい場合、楽な姿勢・顎を上げる。 ＊嘔吐がある場合は、回復体位  ＊意識低下の場合は、仰向けにして気道確保・心肺蘇生  ＊救急受診を行う。 |
| 嘔吐された、されていた | ・介護職の判断や利用者の希望だけで薬の服用は NG  ・ 吐物を素手で触るのは NG  ・嘔吐状態や嘔吐物等をCHECK | 感染症、消化器系、 脳血管疾患感  染物としての扱いをする。 | ＊意識障害の程度を確認する。  ＊呼吸がない・おかしい時は、仰向けにし、気道の確保・心肺蘇生又は嘔吐が続く場合は救急受診  ＊呼吸がある場合、気道確保、首を横にし口腔内の残渣物を取り除く。  ＊救急受診を行う。 |
| 熱がある、悪寒がある | ・汗をかいたまま、悪寒がある時の体温測定はNG  ・介護職の判断や利用者の希望だけで服薬は NG  ・症状のCHECK、熱だけで判断するのは NG  ・微熱でも食欲がない場合は CHECK | 感染症、体温調節機能の低下、脱水 | ＊意識障害、激しい頭痛、嘔吐、痙攣。呼吸困難、激しい腹痛、体がこわばっている場合は、救急受診を行う。  ＊着替えと水分補給を行う。熱が下がらない場合は受診 |
| 鼻血が出ている | ・頭を後ろに反らせたり、仰向けは NG  ・首の後ろを叩くのは NG  ・血液が流れ込んだ時に飲み込むのは NG | 外部からの刺激、興 奮、のぼせ高血圧、 糖尿病、動脈硬化。 呼吸困難や吐き気の原因になる。 | ＊背もたれのある椅子に座らせるか、ベットを起こす。  ＊鼻をつまみ圧迫する。鼻を冷やす。ガーゼを詰める。  ＊１０～１５分しても止まらない時は緊急受診。  ＊ショック症状、呼吸が悪い場合は、仰向けで気道確保  　心肺蘇生、救急受診 |
| 血を吐かれている | ・素手で血を触るのは NG  ・仰向きでの安静は NG  ・意識障害、吐血・喀血の色CHECK | 吐血は消化器から喀血は呼吸器からの出血で顔面蒼白、冷や汗を伴う場合出血性 ショックになる可能性。 | ＊意識反応がなく・悪く、呼吸がない・おかしい場合、仰向けで気道確保、心肺蘇生、救急受診。  ＊喀血が赤くて泡状⇒横向きに寝かせる⇒口腔内確認  ＊吐血が黒くてドロッとしている⇒顔を横向け、膝を立  てて仰向けに寝かせる⇒口腔内確認  ＊吐血の場合、みぞおちを冷やす。喀血の場合は保温を  する。  ＊救急受診又は早期受診 |
| 転倒・転落されている | ・揺すったり身体を叩くのはNG  ・ 転ばれた 頭を動かすのは NG  ・痛みもなく動作に問題が無いので報告しないのは NG  ・出血の有無、けがの部位、麻痺CHECK | 骨折していても痛みがなく腫れない場合もある。  頭を打たれた場合、４８時間は要注意 | ＊意識反応がなく・悪く、呼吸がない・おかしい場合、仰向けで気道確保する。  ＊意識、呼吸に問題なく、麻痺がない場合は、頭をやや高くして寝かせる。  ＊出血があれば、傷口を圧迫して止血する。  ＊骨折の可能性、部位が動かせない⇒動かないように固定する。  ＊救急受診又は早期受診 |
| 食べ物？が喉に詰まった | ・背中を叩くのは NG  ・食物が取れても安心するのは NG | 誤嚥性肺炎 窒息 | ＊意識反応がない場合、仰向けで気道確保する。  ＊意識反応があっても、咳ができない場合、背部叩打法、腹部突き上げ方法を実施  ＊咳ができる場合は、咳を続けさせる。  ＊救急受診又は早期受診 |
| 意識が低下している、低下してきた。 | ・吐物による窒息の恐れがあるので仰臥位は NG  ・血圧測定して安心するのは NG  ・うとうと…寝ていると勘違いするのは NG | 脳血管系の疾患 脳血管系以外の疾患 |  |
| 呼吸が苦しそうにされている | ・介護職の判断で薬を飲ませたり、吸入をすることは NG | 誤嚥 呼吸器系疾患 循環器系疾患 |  |
| ポットの湯でやけどされて いる | ・消毒薬、市販薬を自己判断で塗布するのはNG  ・アロエ・味噌など民間療法は NG  ・服を脱がす、水泡を潰すのは NG |  | ＊意識反応がなく・悪く、呼吸がない・おかしい場合、仰向けで気道確保する。  ＊意識反応がある場合は、患部に水を掛ける、冷やす、水道を流しながら患部を冷やす。（最大１０分間）  ＊救急受診  ＊小さなやけど⇒流水で冷やす（最大１０分間） |
| 救急車呼んで欲しいと言われたら | ・救急車を安易に呼ぶのは NG | 必要性があるのか状況判断が大切 | 看護師に連絡し、指示を仰ぐ。 |