

講義・実技

緊急時の対応



看護師/介護支援専門員/認知症ケア上級専門士

木本 明恵 先生

利用者が転倒してしまっているケース



REPLAY
▶▶



背部後打法について



緊急時の対応

介護現場で考えられる緊急時とは？



木本 明恵 先生

緊急時とはどのようなことが考えられるか？

転倒→骨折、打撲、頭部外傷



緊急時とはどのようなことが考えられるか？

食事を詰まらせてしまう→窒息



緊急時とはどのようなことが考えられるか？

その他→吐血、下血、けいれん、意識障害、心肺停止



緊急時とはどのようなことが考えられるか？

体調不良→発熱、嘔吐、めまい



みなさんの現場でも起こっていませんか？

- 施設

- 夜間、職員の人数が少ない状態で利用者が急変した
- 施設に医療従事者がいないため、判断に迷う

- 在宅

- ご利用者宅に訪問すると転倒していた など



みなさんの現場でも起こっていませんか？

**常に色々な場面を想定して
基本的な対応を知っておくことが大切である**

高齢者施設等における 救急搬送等実態調査（令和4年1月）集計

●救急車の要請にかかる入所者の状況【複数選択】（質問8）

	R4	R3	R2
一般負傷 （骨折、けが、やけどなど）	162	120	118
発熱	139	92	83
嘔吐	72	57	49
吐血・下血	66	37	51
呼吸困難（SpO2低下）	201	146	141
ひどい痛み（頭痛・胸痛など）	51	42	22
意識障害・麻痺	208	164	156
けいれん	39	32	24
心肺停止	55	36	30
救急車を要請したことがない	45	—	—
その他	29	31	36
合計	1067	757	710

（その他）・脳梗塞疑い ・本人希望 ・医師の指示 ・誤嚥 ・義歯誤飲

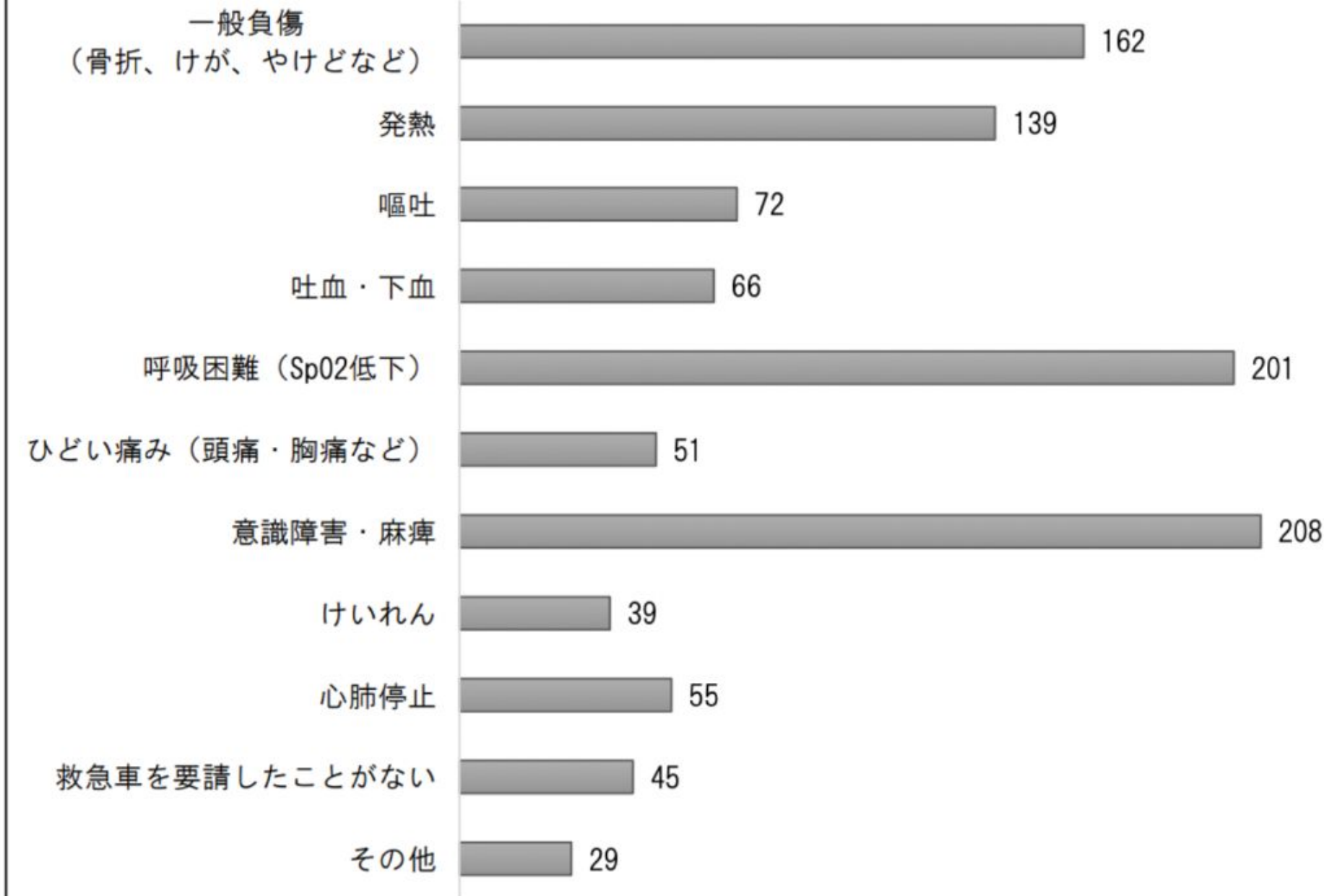
・腸閉塞 ・嚥下障害 ・熱中症 ・鼻血（止血不可のため）

・衰弱 ・癲癇 ・脳梗塞症状 ・疾患の悪化 ・喘息 ・血圧上昇

・尿路感染症 ・血圧検査やCT検査で異常があり急変した

・尿道カテーテル抜去後血尿あり、再留置困難

救急車の要請にかかる入所者（入居者）の状況（複数選択）





備えが大切

- 慌ててしまうのは**事前準備ができていない可能性**がある
- 体制を整えて、緊急時に備えることが大切である

緊急時の対応

健康状態の把握の重要性



木本 明恵 先生

バイタルサインとは

生命の（バイタル）兆候（サイン）

- 体温・脈拍（心拍）・呼吸・血圧・血中酸素飽和度（Spo2）など
- 利用者の現在の身体状況や緊急性を客観的に把握したり、正確に伝達するために重要なデータ

健康状態把握の重要性

そもそもなぜ介護職が
バイタルを測定する必要があるのか？





**バイタルサインの数値は利用者の体質や
持病・既往歴、測定環境等によって異なる**

介護職は一番身近な存在と言える

日々測定するバイタルサインを適切に読み取ることができれば
状態変化や異常の兆候をいち早く発見できる



測定した数値の「見える化」が大切である

高齢者のバイタル測定は、安定している状態の数値が「見える化」されていれば、病気の前兆に気づく可能性が高まる



施設・事業所内で測定機器・方法を統一する

職員によって測定方法が異なると、正確なデータの変化が得られず
利用者の健康状態を正しく読み取ることができない



緊急時の対応

バイタルサイン測定のポイント



木本 明恵 先生

バイタルサイン気をつけるポイント

- バイタルサイン測定で、日々の変化を知る必要があるため、毎日決まった時間に測定する
- 以下の場合は測定値に影響が出やすいため、それぞれ**30～60分**安静にしてから測定する

運動直後

入浴後

食後

精神的緊張

バイタルサイン気をつけるポイント

- **脈拍（60～80回／分）**
 - 脈拍数が100回以上/1分間の状態を頻脈、脈のリズムが一定ではなく乱れる状態を不整脈という
- **呼吸数（12～18回／分）**
 - 呼吸は吸う・吐くを1回として数える
 - 意識すると利用者の呼吸が早くなったり遅くなったりするため、呼吸の測定を意識させないことが重要である



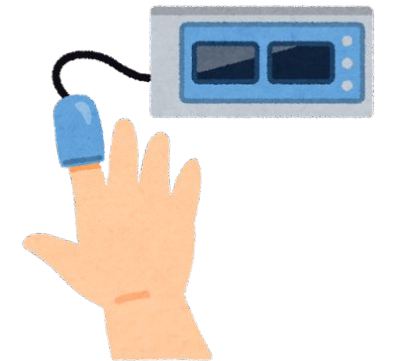
バイタルサイン気をつけるポイント

- **体温（36.0～36.9℃）**
 - 体温はわきの下に前から斜め上に向けて体温計の先端を当て、上腕をおろしてわきを閉じた状態で測定する
 - もし、脇が汗で濡れているようであれば、拭き取ってから測定してする
- **血圧（最大・収縮期血圧120～129、最小・拡張期血圧80～84）**
 - 血圧は自動血圧測定器で測定する
 - 動脈を圧迫するマシンの端を肘関節から1～2cmの位置にして、中指の延長線上にエア管の接続部がくるように巻く

バイタルサイン気をつけるポイント

- **酸素飽和度（99~96%）**

- できるだけ安静な状態で、指を動かさず、呼吸が安定し状態で測る
- 指先に絆創膏やマニキュア、むくみや白癬があると測定結果に影響する可能性がある



バイタルサインは個人差の把握が大事



- バイタルサインの測定では利用者様一人ひとりの**平常時の数値を把握することが重要**である
- 健康な状態でも基準値外の数値の方もいる
- 平常時で体温が**36°C未満**や**脈拍数が60回未満**の方も珍しくない
- バイタルサインの基準値の把握とともに、平常時の利用者様一人ひとりの測定結果を把握することが重要である

緊急時の対応

急変状態が発生したときは？



木本 明恵 先生

急変状態

利用者の意識の状態が悪くなる



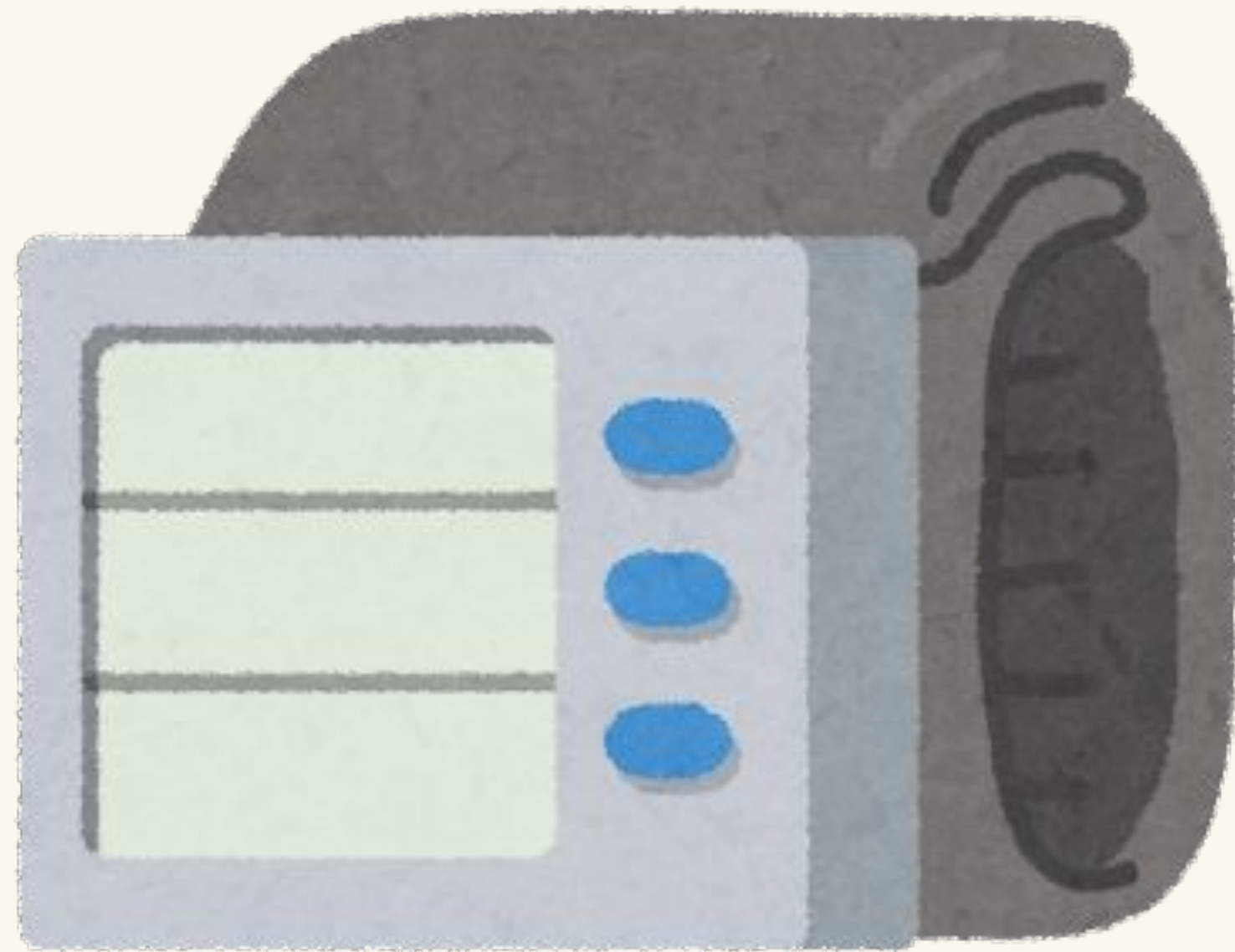
急変状態

呼吸が浅い



急変状態

脈拍が弱い



急変状態

強い痛みを訴える





急変状態が発生した時、介護職にできることは？

こんな症状がでたら
ためらわずに **1 1 9 番**

突然のこんな症状の時にはすぐ119番!!

顔

- 顔半分が動きにくい、しびれる
- 笑うと口や顔の片方がゆがむ
- ろれつがまわりにくい
- 見える範囲が狭くなる
- 周りが二重に見える



高齢者



頭

- 突然の激しい頭痛
- 突然の高熱
- 急にふらつき、立ってられない

胸や背中

- 突然の激痛
- 急な息切れ、呼吸困難
- 旅行などの後に痛み出した
- 痛む場所が移動する

手・足

- 突然のしびれ
- 突然、片方の腕や足に力が入らなくなる

おなか

- 突然の激しい腹痛
- 血を吐く

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)

けいれん

- けいれんが止まらない

けが・やけど

- 大量の出血を伴うけが
- 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

- 物をのどにつまらせた

事故

- 交通事故や転落、転倒で強い衝撃を受けた



◎その他、いつもと違う場合、様子がおかしい場合◎
高齢者は自覚症状が出にくい場合もありますので注意しましょう。

迷ったら「かかりつけ医」に相談しましょう!

※発熱等の症状がある場合は、新型コロナウイルスに関する受診・相談センターに電話相談するか、速やかに発熱外来／かかりつけ医／地域外来・検査センターを受診しましょう。
※さらに、119番通報などの判断に迷った時は、お近くの救急相談窓口(＃7119等)にご相談下さい。



救急対応手順

救急対応手順（イメージ）

入所者の具合が悪くなったとき

- 入所者の状態が、かかりつけ医との事前相談時に予想された、施設職員で対応可能な状態かどうかを確認
⇒ 対応可能であれば、指示どおり対応する

□ 施設責任者等への緊急連絡

職員名		電話番号①	電話番号②
例）施設長			
例）看護職員			

（対応の仕方が不明な場合等）

□ かかりつけ医・協力医療機関に連絡し、指示を受ける

- ⇒ 入所者の最近の医療機関の受診状況の確認
⇒ かかりつけ医・協力医療機関等連絡先

医療機関名	担当医師	電話番号

- ⇒ 看取り対応や延命治療等に関する希望の有無を確認

□ 入所者家族に連絡（状況報告・治療にかかる意思確認等）

- ⇒ 入所者ごとの緊急連絡先（⇒救急医療情報提供シート等で確認）
※連絡した旨を救急医療情報提供シートに記録する。

かかりつけ医の指示通り対応

* かかりつけ医等と相談の上、可能な範囲で独自の搬送手段（施設が所有する車両・医療機関が所有する搬送車両・患者等搬送事業者（民間救急車）・介護タクシー等）により医療機関に搬送することを検討する。

119番通報（救急要請）

* かかりつけ医と相談の上、可能な範囲で搬送先医療機関を確保してから119番通報することが望ましい。（医療機関に連絡し、受入可否の結果は救急医療情報提供シート等に記録しておく。）

東京民間救急コールセンター
0570-039-099 *ナビダイヤルは24時間無休

◎かかりつけ医と連絡を取れない場合

#7119 または 119番通報（救急要請）

緊急時の対応

応急手当の心得と 情報整理のポイント



木本 明恵 先生

応急手当の心得

まず慌てない！

まず慌てない！
慌ててしまうと冷静さを失ってしまい状況を悪化させる可能性があるので
深呼吸して、自分の気持ちを落ち着かせる



応急手当の心得

報告する、判断する

連絡をためらわず医療職へ連絡することが大切
介護職でも救急要請が必要と判断すればそこもためらわない



応急手当の心得

報告手順の確認

キーパーソンや医療職への連絡体制を整えておく
5W1Hでの報告を心がける



応急手当の心得

2人以上で対応する、誰かを呼ぶ

1人で対応、記録、連絡をすることは難しい
できるだけ早く応援を呼んで2人以上の体制を作る



応急手当の心得

技術を使う

心肺蘇生やハイムリック法などが必要であれば迷わず対応をする



応急手当の心得

記録する

急変時の状態を時系列でメモを取る
治療のために重要な情報につながる



急変時は的確に情報を整理し、医療職へ



5 W 1 Hでの情報整理が大切

- **Who** : 利用者の誰が？
- **When** : いつから？どんな時に？
- **How** : どのようにしたか？どのようにになっているか？
- **What** : どの部分を？どの部分が？
- **Where** : どこで？？どんな場所で？
- **Why** : どうして？

利用者が転倒しているシーンを想定

- **Who** : (利用者の誰が?) 居室101のAさん
- **When** : (いつから?) 〇〇時〇〇分
- **How** : (どのようなになっているか?) 出血している
- **What** : (どの部分が?) 頭部から出血
- **Where** : (どこで?) ベッド下で
- **Why** : (どうして?) 起き上がった際に転倒してしまった様子

時系列で記録を開始する

- **10:00** 居室で倒れているのを発見。頭部からの出血を確認。呼びかけにも応じない状態
- **10:02** 応援を呼んで、看護師〇〇さんへ報告
- **10:03** バイタルサイン（血圧、脈拍）を確認。数値〇〇
- **10:05** 看護師〇〇さん到着
- **10:06** 救急要請が必要と判断し、119番
- **10:20** 救急隊到着

緊急時の対応

心肺停止している場合の対応



木本 明恵 先生



AEDの使い方と 心肺蘇生法について



DNAR (Do Not Attempt Resuscitation) とは

**患者本人または代理者の意思決定をうけて
心肺蘇生法をおこなわないこと**

心肺停止時の対応

速やかに応急手当をすべき場合

- ①職員が応急手当を必要だと判断した場合
- ②DNAR意思（DNAR事前指示書）が確認できない場合

【DNAR】とは

「心停止時に心肺蘇生を行わないように」という指示のこと。医師や看護師を中心とした診療チームと、患者さんとその家族が十分に話し合い、あくまでも利用者の希望に基づいて、心肺蘇生を行わないことを、医師が指示する。

心肺停止時の対応

様子がおかしい場合はすぐに助けを呼ぶ

- 意識の確認

- 呼びかけて反応があるのか（目を開けない、動かない）
- 会話ができるか（話さない、唸っている）

- 呼吸の確認

- 息をしているか（胸や腹が上下に動いていない）
- 普段と同じような呼吸か（あえぎ呼吸、息をしていない）

心肺蘇生の流れ



ステップ1

- 急変時の観察とDNAR事前指示書の確認

ステップ2

- 心肺蘇生

ステップ3

- 救急車の要請

ステップ4

- 緊急連絡(かかりつけ医/ご家族)

ステップ5

- 救急搬送

心肺蘇生の手順(介護施設等)



ステップ1

- 応援を呼ぶ

ステップ2

- AEDを持ってきてもらう

ステップ3

- 心肺蘇生を開始する

心肺蘇生（胸骨圧迫・人工呼吸）を開始する

胸骨圧迫を行う（救急隊が到着するまで続ける）

- 胸骨圧迫の速さは100～120回/1分間が目安
- 人手を集めて疲れる前に交代する（2分間が目安）
- 交代時に胸骨圧迫を中断しないように注意する
- ※可能であれば人工呼吸をする

AEDによる除細動を行う

- AEDを持ってきたらスイッチを入れてアナウンスに従う

映像を活用した口頭指導（Live119）

