

- ・舌や口内を傷つけたり、舌を喉に押し込んだりして呼吸困難を起こすことがある。
- ④安静を保ち、発作が治まるまで待つ
  - ・意識が戻らないまま次の発作が起きたり、10分以上続いたりする場合は救急車を手配する。
  - ・発作が治まても、意識が回復するまでは必ず誰かが傍らに付き添い見守る。
  - ・発作中は、薬や水などを飲ませない。

## 低血糖発作を起こした場合の対応

### ◎ポイント◎

低血糖は食前の空腹時に起こりやすく、いつも以上の過剰な運動（徘徊や精神的興奮）、過度の下痢や嘔吐など、あるいは食事ができない時、高熱の時に出現しやすい。  
特にインスリンの自己注射や糖尿病の内服薬を服用中の場合は、注意が必要である。

### ①症状の把握

- ・冷や汗、手足の震え、動悸、舌のもつれ、発語障害、不安感、意識障害などがないか確認する。
- ②症状出現時は、利用者の傍らを離れずに観察する
- ③あめ、角砂糖や砂糖水などを含ませる
  - ・角砂糖なら2個、ペットシュガーなら2本をお湯で溶かして飲ませる。
  - ・経管栄養であれば、少量のお湯で砂糖を溶かしたもの注入し、その後30mlの微温湯を流す。
  - ・インスリンの自己注射の方は、常にブドウ糖補給ゼリーを常備しておく。

- ④冷や汗を拭き、落ち着いてから着替える
- ⑤症状が落ち着いても再度、低血糖発作を起こす場合があるため、要観察とする

### ◎ワンポイントアドバイス◎

あめ、砂糖、角砂糖などを常備しておきましょう。  
症状が落ち着いてもしばらくは観察をしましょう。

### ⑤全身をチェック

- ・発作時は、倒れて身体を強く打つことがあるため、全身、特に頭を打っていないか調べる。

### ◎ワンポイントアドバイス◎

慌てず冷静に対応し、安静にして治まるのを待ちましょう。  
発作中は、口の中に割り箸や手ぬぐいなどを入れないようにしましょう。

## 骨折した場合の対応

### ◎ポイント◎

高齢者の骨は若い人に比べて<sup>もろ</sup>くなっているため、わずかな外力で骨折することが多い。また、筋肉も細くて弱いことから骨折の端のずれが少なく、結果として動かしてもそれほど痛みはなく、処置が遅れる場合があるため注意が必要である。

### (1) 観察項目

- ・2カ所以上骨折している場合もあるため、注意しながら全身を観察する。
- ・痛みによるショック症状を起こしていないか。
- ・受傷時の状況、ボキッという骨折音を聞いたか。
- ・痛みのある部位、その部位に触れた時に激痛があるか。
- ・患部を自分で動かせるか。
- ・腫れ、変形、皮膚の変色はどうか。

### (2) 応急手当

- ・絶対に骨折端を元に戻さうとしない。
- ・出血がある場合は、傷口を押さえ、傷を消毒して手当をする。
- ・腫れがある場合は、傷口を避けて冷湿布をする。
- ・三角巾や副木などで患部を固定する（図21）。
- ・固定後、できれば腫れを防ぐために患部を高くする。
- ・病院へは固定後に搬送する。
- ・体位は最も楽な体位とし、安静を保つ。
- ・全身を毛布などで包み、保温する。

### (3) その他の対応

- ・骨折部を締めつけそうな衣類は脱がせるか、脱がせられない時は傷の部分まで切り広げる。

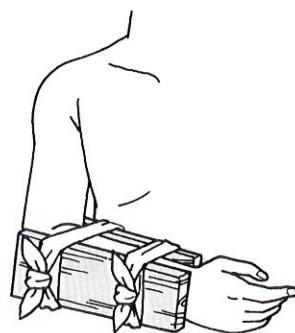


図21 副木による固定

- ・呼吸困難を訴える時、呼吸時に胸壁を手のひらで軽く押さえても痛みが変わらないか、強くなる時は固定せず医療機関へ搬送する。

### ◎ワンポイントアドバイス◎

絶対に骨折端を元に戻さうとしないようにしましょう。  
呼吸困難時など、骨折部位を固定しない方がよい場合があることを覚えましょう。

## 頭部を打撲した場合の対応

### ◎ポイント◎

転倒や転倒により頭部を打撲した場合は、頭蓋内出血や慢性硬膜下血腫に対する注意が必要となる。少しでも変わった様子の場合は、直ちに医師に連絡する。

#### ①対処法

- 衣服を緩めて頭部を水平にして寝かせる。
- 頭部を持ち上げないように注意する。
- 外傷の有無にかかわらず、冷罨法を行う。

#### ②意識状態を確認する

- 意識がない場合はすぐ救急車を手配し、対応する（P.55、「意識不明時の対応」）。

#### ③外傷を確認する

- 外傷のある場合は、医師や救急車を手配する。
- 出血がある場合は、出血部位に清潔なガーゼを当てて止血をする。

#### ④外傷がなく、意識がはっきりしている場合

- その時は問題なくとも、数日後に頭痛や吐き気を訴えることがある。

き気を訴えることがある。

- しばらくの間は入浴を控える。
- 慢性硬膜下血腫は、数週間～数ヵ月後に症状が現れるため、注意が必要である。
- 1～2ヵ月間は経過をよく観察し、頭痛や吐き気のほか、意識障害、痙攣発作、手足の麻痺など、様子が変わったと感じた時は直ちに医師に連絡する。

### ◎ワンポイントアドバイス◎

頭部を持ち上げないように注意しましょう。  
慢性硬膜下血腫は、数週間～数ヵ月後に症状が現れることを覚えましょう。

- 6 腫れや痛みが強くなったり、長く続いたりする時は骨折の疑いがある。

### ◎ワンポイントアドバイス◎

揉んだり、マッサージしたりすることは避けましょう。  
腫れや痛みが長引く場合は骨折を疑いましょう。

## 高熱が出た場合の対応

### ◎ポイント◎

利用者が急に元気がなくなったり、ぐったりして食欲がない時は、高熱が出ていないか確認する。発熱の原因は、風邪、インフルエンザ、結核、肺炎、炎症、誤嚥、呼吸器感染症、尿路感染症などさまざまである。

#### (1) 観察項目

- 発熱以外の症状はあるか（痛みなど）。
- 呼吸状態、顔や手足の色を観察する。
- 嘔吐、下痢、痙攣、喘鳴、咳、発疹はあるか。

#### (2) 対応

- 解熱剤の使用は、医師の指示に従う。
- 安静にして、氷枕、氷嚢で額や腋窩を冷やす。本人が暑がる場合は冷やすことが重要だが、寒がる場合はさらに発熱する時期なので、身体を温める。

十分に水分を補給する。特に汗をかいた場合は、スポーツドリンクなどを勧める。

- 呼吸が苦しそうで、顔や手足の色が悪い時は重症と考え、直ちに医師に連絡する。

### ◎ワンポイントアドバイス◎

十分な水分補給を心がけましょう。  
呼吸が苦しそうで、顔や手足の色が悪い時は、重症と考えましょう。

## 捻挫した場合の対応

### ◎ポイント◎

訴えの少ない高齢者の場合、骨折と捻挫を見た目で区別することはとても困難である。患部の形が変わる、動かしたり触れたりすると激しい痛みがある、自分で動かせなくなるなどの場合は骨折を疑う。

- 氷嚢、保冷剤、ポリ袋に入れた氷などを20分程度当てて冷やす。
- 患部を冷湿布する。
- 傷めた関節全体を包むように、伸縮包帯やテープで固定する。

- 揉んだり、マッサージしたりはせず、安静を保つ。
- 腫れや痛みが治まるまでの2～4日は、入浴を避ける。

### ◎ポイント◎

呼吸器、循環器、神経、筋肉、血液などの病気や、心因的なショックがあった場合、また脳血管障害などの種々の原因により、吸気・呼気の運動が低下する状態である。

#### (1) 観察項目

- 気道が異物により閉塞されていないか。
- 喘鳴はないか。
- 唇や爪などに、チアノーゼなど色の変化は出ているか。

- バイタルサイン（P.48、「バイタルサインチェック」）

## (2) 対応

- 利用者を一人にしないよう配慮し、励ましながら背中をさする。
- 安楽な姿勢を保ち保温に注意するが、重い掛け物は避ける。
- 窓を開け、新鮮な空気を取り入れる。
- 室内は適度な温度と湿度を保つ。

## 激しい頭痛の場合の対応

## ◎ポイント◎

利用者が急に激しい頭痛を訴えた場合は、脳出血など脳の病気が原因のことが多いため、注意深く見守り、安静を保持し、直ちに医師に連絡するか、救急車を手配する。

## (1) 考えられる疾患と症状の特徴

- くも膜下出血：嘔吐や痙攣を伴い、徐々に意識が混濁する。
- 脳出血：急激な頭痛や嘔吐が特徴で、高血圧者に多い。
- 髄膜炎：発熱を伴う激しい頭痛や嘔吐、首が硬くなる。
- 脳腫瘍：徐々に痛みが増強する頭痛がある。
- 慢性硬膜下血腫：1～2ヶ月以内に頭部を打撲した場合に発症する。
- 頭蓋の外部の頭痛（片頭痛・神経痛など）

## (2) 観察項目

- 突然痛くなったのか。
- 嘔吐や吐き気はあるか。
- めまいやふらつきはあるか。
- 麻痺や痙攣はあるか。
- 目の痛みや視力低下はあるか。
- ろれつや認知障害を伴っているか。
- 発熱はあるか。
- バイタルサイン（P.48、「バイタルサイン

- 呼吸が苦しそうで、顔や手足の色が悪い時は、直ちに医師に連絡する。

## ◎ワンポイントアドバイス◎

気道閉塞がないか確認しましょう。

## 激しい胸痛の場合の対応

## ◎ポイント◎

利用者が急に激しい胸痛を訴えた場合は、心筋梗塞や狭心症、肺梗塞などが原因と考えられる。いずれも緊急性が高いため、安静を保持し、直ちに医師や救急車を手配する。

## (1) 考えられる疾患と症状の特徴

- 心筋梗塞、狭心症：突然の激しい胸痛で、左肩や上腹部の圧迫感を伴う。
- 肺梗塞：突然の激しい胸痛で呼吸困難を伴い、リハビリテーション開始時などによく発症する。
- 気胸：片方の胸が痛み、咳、呼吸困難、チアノーゼを伴う。
- 肋骨骨折：深呼吸をした時に激しく痛む。

## (2) 観察項目

- ショック症状はあるか（血圧の低下、冷や汗、意識障害など）。
- 息苦しさの訴えはあるのか。
- 痛みの部位はどこか。
- 咳・痰はあるか。

- 呼吸音に異常はあるか。
- 脈拍の異常はあるか。

## (3) 対応

- 梗塞の疑いがある場合は、直ちに医師や救急車を手配する。
- 衣類を緩め、枕を外して頭を低くし、安静にして様子を観察する。
- 名前を呼ぶなどして、軽く元気づける。
- 保温に注意するが、重い掛け物は避ける。
- ニトログリセリンを処方されている場合は、直ちに舌下する。

## ◎ワンポイントアドバイス◎

激しい胸痛は緊急性が高いため、直ちに医師や救急車を手配しましょう。

## 激しい腹痛の場合の対応

## ◎ポイント◎

利用者が急に激しい腹痛を訴えた場合は、消化管穿孔や腸閉塞など重篤な病気が原因と考えられる。いずれも緊急性が高いため、安静を保持して直ちに医師や救急車を手配する。

## (1) 考えられる疾患と症状の特徴

- 消化管穿孔（胃十二指腸潰瘍など）：激しく痛み、胸やけのほかに吐血や下血を伴うことがある。
- 腸閉塞：腹部の痛みのほか、便やガスによ

- る張り、吐き気、発熱、頻脈、意識障害などを伴う。
- 胆石症：発作的な激痛で、発熱や黄疸を伴う場合がある。
- 尿管結石症：尿管結石症の痛みの場合も激

しい腹痛を訴えることがあり、血尿を伴う。

#### (2) 観察項目

- ・痛む部位や痛みの起り方はどうか。
- ・食事との関係性（食中毒の可能性の有無など）はどうか。
- ・便やガスが通常どおりだったか。
- ・吐き気や嘔吐はあるか。
- ・発熱はあるか。
- ・吐血や下血はないか。
- ・バイタルサイン（P.48、「バイタルサインチェック」）

#### (3) 対応

- ・激しい腹痛を訴えた場合は、直ちに医師や救急車を手配する。
- ・衣類を緩めて保温し、安静にして様子を観察する。
- ・足を軽く曲げ、腹部の緊張を少なくする体位をとる（図22）

##### ◎ワンポイントアドバイス◎

激しい腹痛は緊急性が高いため、直ちに医師や救急車を手配しましょう。



足を軽く曲げ、腹部の緊張を少なくする。

図22 腹痛時の体位

## 鼻血が出た場合の対応

##### ◎ポイント◎

鼻の入り口部分は血管が多く傷つきやすいため、出血もしやすい。しかし、ほかの原因や症状により出血している場合もあるため、特に高血圧症の場合は医師の指示に従う。

#### (1) 鼻血が出た場合の体位（図23）

- ・血液が喉の方に流れないように、頭を前にもたれさせ、うつむかせる。
- ・起き上がれない場合は、鼻血の出る方を下にして顔を横に向ける。
- ・頸部（首）を締めつけているものがあれば緩める。

#### (2) 鼻血が止まるまでの対応

- ・鼻の穴にガーゼを軽く詰める。
- ・ティッシュペーパーや脱脂綿は、繊維が傷口に付着し再出血する恐れがあるため、なるべく詰めない。
- ・会話をしないように伝える。

- ・鼻翼を人差し指で圧迫する。
- ・出血は飲み込まないで吐き出す。
- ・冷たいタオルや氷嚢で鼻の上を冷やす。
- ・頭を後ろに反らせたり、首の後ろをたたいたりしない。
- ・鼻をかまない。

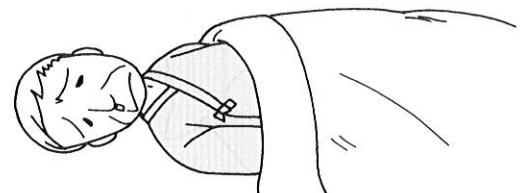
止まらない場合は、何度も繰り返し出る場合は、ガーゼを詰め、耳鼻科を受診する。

##### ◎ワンポイントアドバイス◎

鼻血が出た時にとる体位を覚えましょう。



頭を前にもたれさせ、うつむかせる。



鼻血の出る方を下にして顔を横に向ける。

図23 鼻血が出た場合の体位

## 目に異物が入った場合の対応

### ◎ポイント◎

目に異物が入った場合に目をこすると、角膜を傷つける恐れがあるため、絶対にこすらない。  
次の方法でも取り除くことができない場合は、速やかに眼科医の処置を受ける。

- ①目をこさらずに、まず洗う  
こすると角膜（黒い瞳）を傷つける恐れがある。
- ②涙で自然に取れることがあるが、洗っても取れない場合は介護職が取り除く  
取り除く際は、湿らせた清潔なガーゼなどを使う（図24）。
- 【角膜に異物がついている場合】  
・2～3回まばたきをさせ、異物を結膜（白い部分）に移動させて取り除く。

### 【上まぶたの裏に異物がある場合】

- ・利用者に下方を見るように伝え、上まぶたのまつげを持って裏返して取り除く。

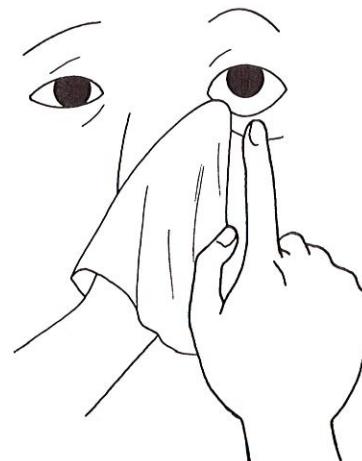
### 【下まぶたに異物がついている場合】

- ・下まぶたを指で引き下げて取り除く。

- ③除去できない場合は、眼科医の処置を受ける

### ◎ワンポイントアドバイス◎

絶対に目をこさせないように注意しましょう。  
異物がある場所によって異なる取り除き方を覚えましょう。



湿らせたガーゼなどを使用する。

図24 目に異物が入った場合の除去方法

## 緊急発生時フローチャート

