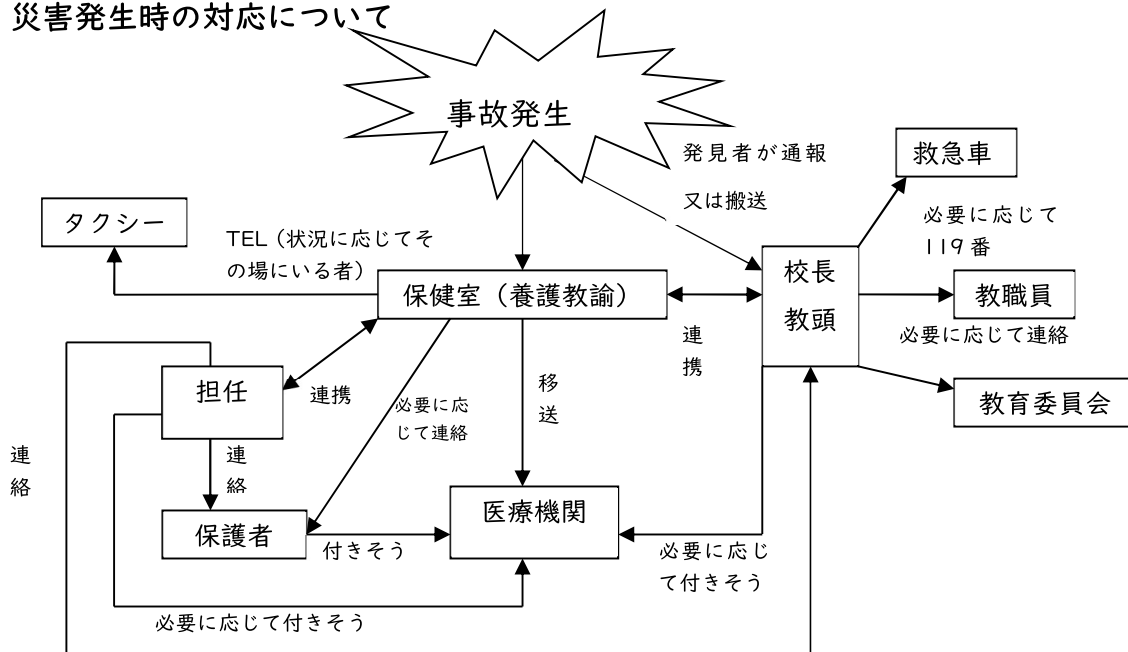


2. 校内救急体制

1. 学校における救急処置の原則

あくまでも医療機関に行くまでの、又は行く必要のない範囲の傷病に対する応急の処置である。保健室の利用も、短時間の休憩又は、観察に限られるものであってそれ以上のことは、医療機関又は家庭に委ねる。

2. 災害発生時の対応について



※救急車要請基準

次のような症状は危険な兆候である。救急車を呼び、直ちに医療機関へ送る必要がある。

- ・意識喪失の続くもの
- ・ショック症状の持続するもの
- ・けいれんの持続するもの
- ・激痛の持続するもの
- ・多量出血を伴うもの
- ・骨の変形を起こしたもの
- ・大きな開放創をもつもの
- ・広範囲の火傷を受けたもの
- ・重度熱中症や頭部打撲による意識障害
- ・誤飲事故(命にかかわるもの)「左臥位の体位」で

3. 医療機関へ移送までの手順

- ①救急処置をする。 養護教諭及びその場に居合わせた者が責任をもって行う。
- ②保護者へ連絡する 担任又は養護教諭が行い、動揺を与えないように、症状、状況などを説明する。学校が連れて行こうとする病院でいいか了解を得る。
(保護者の希望病院がある場合は、病院までのタクシー代の返金の了解を得る。)
保護者の付き添いが可能か、健康保険証等持参のお願い、レントゲン等放射線検査を行ってよいか確認を取る。
- ③医療機関に連絡する。 診察可否の確認をとる。(名前、年齢、事故の概略と現在の状態について要約して説明する。)
脳の打撲・・・脳神経外科 裂傷・・・外科 骨折の疑い・・・整形外科

4. 留意点

- ①児童の生命尊重を第一とし、適切な処置をとる。
- ②事故の再発防止のため、危険箇所をチェックし、校内の整備点検を行い、児童に対して適切な指導を行う。必要に応じて、他の職員、児童、保護者などにも報告し、今後の注意を喚起する。