

## V 給食時における緊急時対応

### 1 誤嚥と窒息

(1) 誤嚥とは

食道から胃腸等への消化器官へ流れるべき食物や水分等が、誤って気管内へ流れこんだ状態のことをいいます。

(2) 窒息とは

経口摂取中や嘔吐後等に、口や喉に手をあてて苦しそうなうなり声を発する、あるいは食事中に顔色が青ざめる等は窒息のサインです。窒息は生死に直結しますので、素早い対応が必要です。

### 2 緊急時対応

(1) 給食時における危機管理

摂食の指導中に考えられる危機管理として、「窒息」と「食物アレルギー」の想定が必要です。どちらも、呼吸困難になると生命に関わるため、異変に気づいたらすぐに行動にうつす必要があります。食物アレルギーによるアナフィラキシーについては、「学校におけるアレルギー疾患対応の手引《令和2年度改訂》(三重県教育委員会)」を参考にしてください。

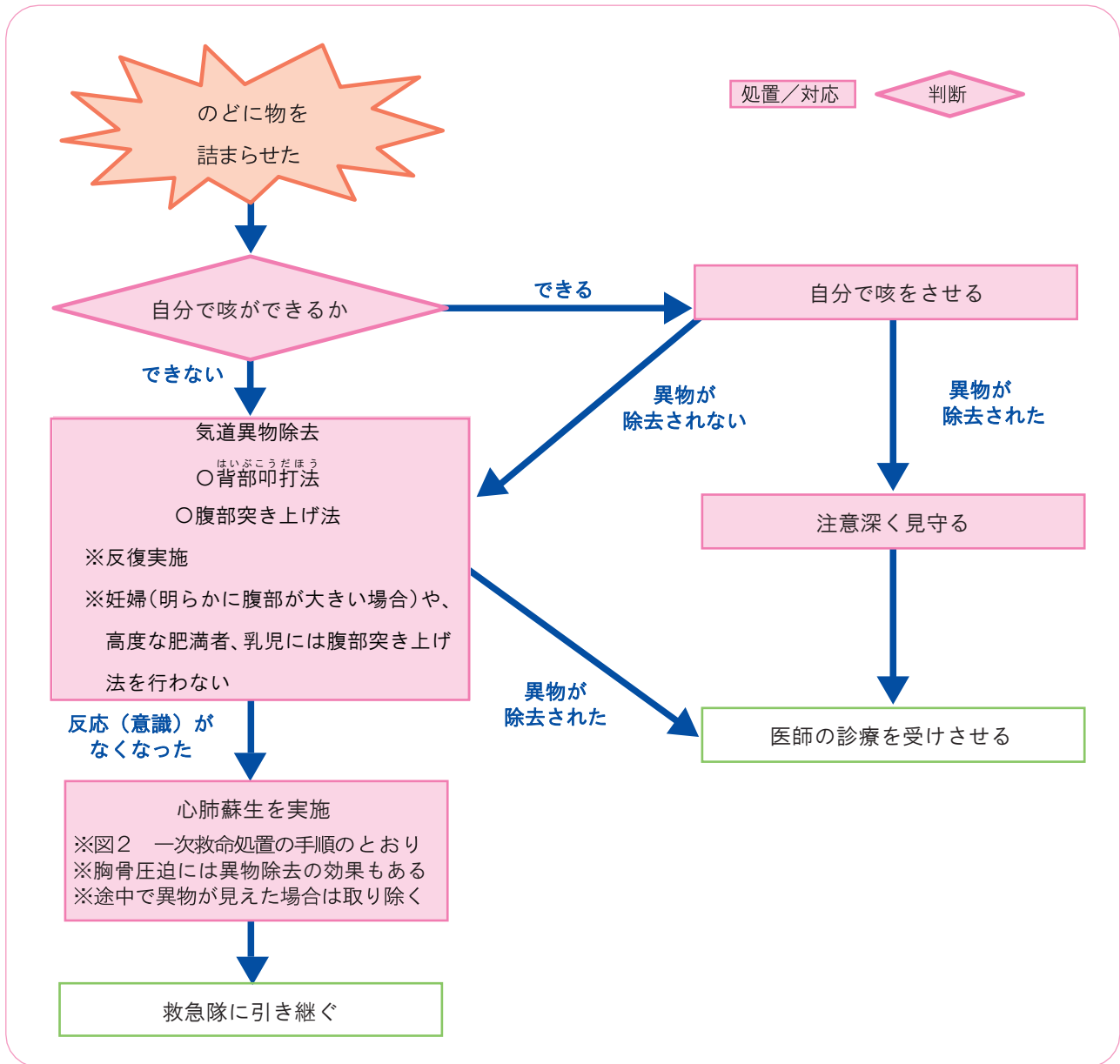
(2) 摂食の指導中における事故等への対応

物を喉につまらせ、息苦しそうな様子が見られる時は、「図1 救急処置の見極め方フローチャート〈成人・小児の場合〉」のような手順で、すばやく状況を把握するとともに、対処していくことが大切です。

口腔内に残っている食品は、できるだけ取り除くようにします。また、腹部突き上げ法は、嘔吐を誘発する可能性があるため、嘔吐しやすい児童生徒や、既に食事の摂取量が多い場合は、注意が必要です。さらに、明らかに腹部が大きい場合は空気嚥下症(大量に空気をのみ込むことによって、食道や胃、腸に空気がたまり、引き起こされる症状のこと)や腸閉塞(さまざまな原因で腸管の内容物がつまり、肛門側に移動できなくなった状態)等の可能性があり、腹部圧迫により、腸管穿孔(腸管の壁に穴が開いた状態)のリスクがあります。

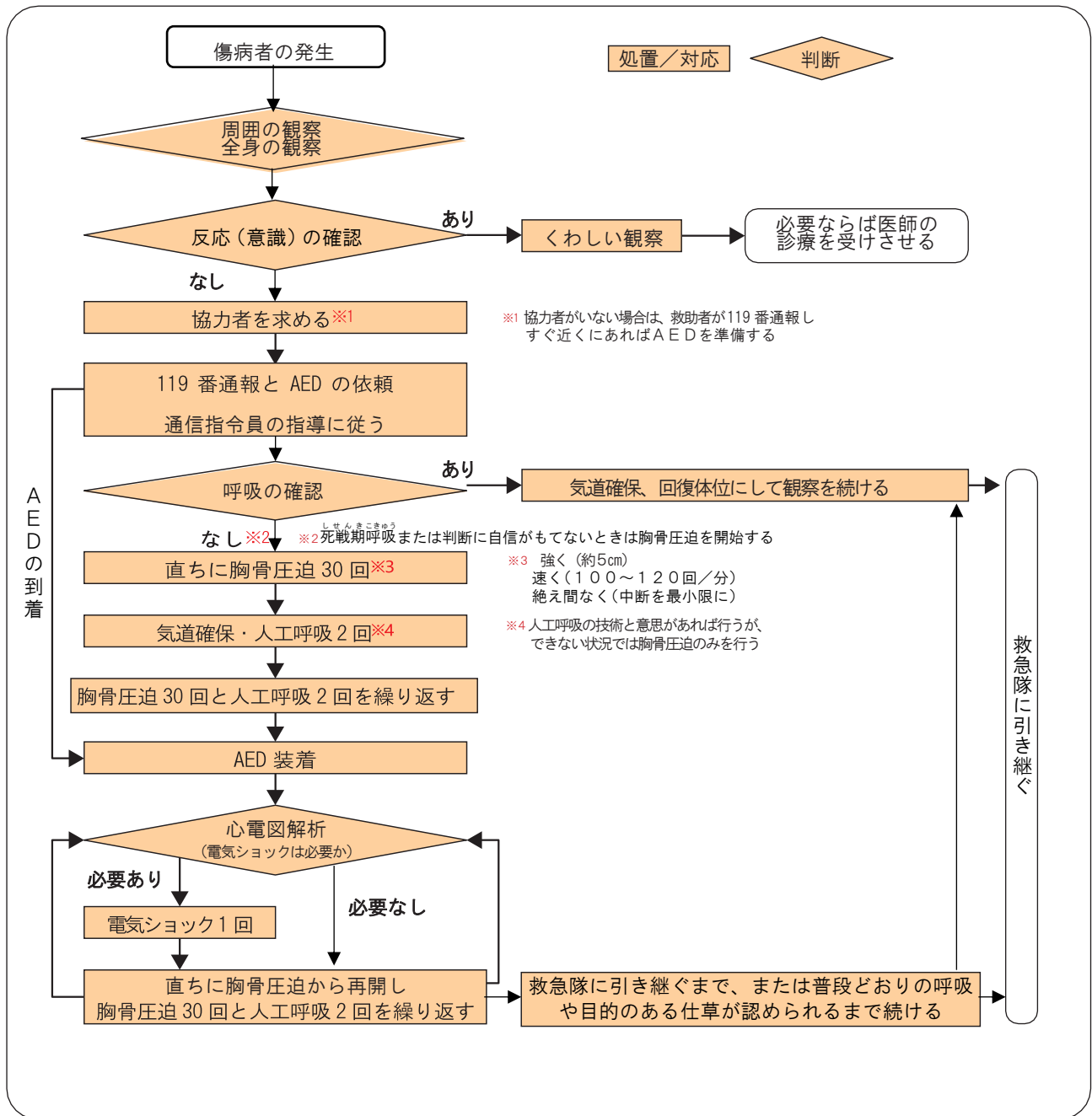
このほか、さまざまな原因によって危険な症状が引き起こされることが想定されますので、一人で対処しようとせず、すぐにまわりの職員に応援を求め、チームで対処します。そのため、普段から全教職員で連絡体制や対処方法等を確認し、各児童の個別性を理解しておくことが必要です。

【図1】救命処置の見極め方フローチャート <成人・小児の場合>



【日本赤十字社「救急法基礎講習教本(6版)」P46 平成29年5月1日発行】

【図2】一次救命処置の手順〈心肺蘇生<sup>しんぱいそせい</sup> AEDを用いた除細動<sup>じょさいどう</sup>〉

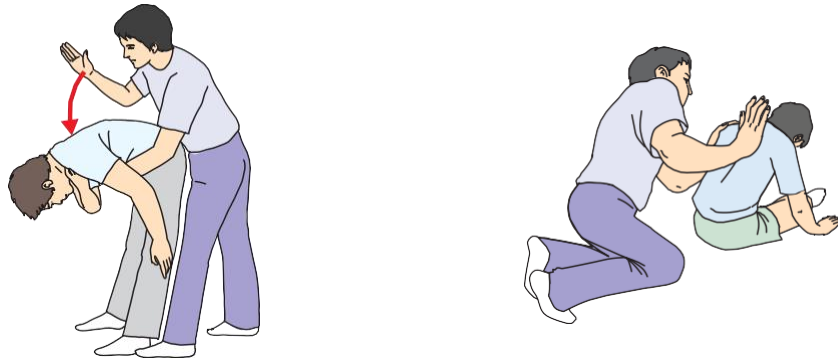


【日本赤十字社「救急法基礎講習教本(6版)」P28 平成29年5月1日発行】

【図3】気道異物除去の方法 <sup>はいぶこうだほう</sup> —背部叩打法—

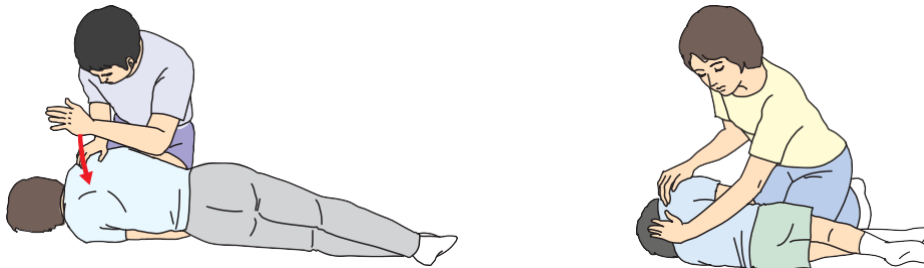
ア) 立っている、座っている場合 (成人・小児)

傷病者の体を一方の手で支え、他方の手の<sup>しゅしやうきぶ</sup>手掌基部で傷病者の左右の肩甲骨の間あたりを力強く何度も連続して叩きます。そのとき、傷病者の頭はできるだけ低くしておきます。



イ) 横になっている場合

傷病者の体を<sup>だいたいぶ</sup>大腿部で、肩を一方の手で支え、もう一方の手の<sup>しゅしやうきぶ</sup>手掌基部で傷病者の左右の肩甲骨の間あたりを力強く何度も連続して叩きます。



ウ) 小児の場合

素早く抱きかかえるか、または<sup>だいたいぶ</sup>大腿部で支え、頭を低くして<sup>しゅしやうきぶ</sup>手掌基部で背中を叩きます。抱きかかえられない場合は、成人と同じ方法で行います。



【図4】気道異物除去の方法 一腹部突き上げ法一

※妊婦（明らかに腹部が大きい場合）や高度な肥満者、乳児には腹部突き上げ法は行いません。

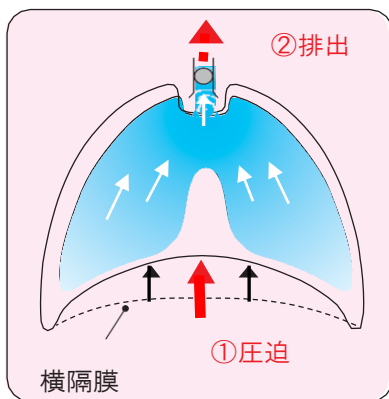
傷病者を後ろから抱くような形で腹部に腕をまわし、一方の手で握りこぶしを作りおや指側を傷病者の上腹部（へそのすぐ上、みぞおちより下方の位置）に当てます。



もう一方の手で傷病者の上腹部に当てた手（握りこぶし）を上から握ります。



上腹部を内上方（救助者の手前上方）に向かって圧迫するように瞬間的に突き上げます。



【日本赤十字社「救急法基礎講習教本（6版）」P49～50 平成29年5月1日発行】