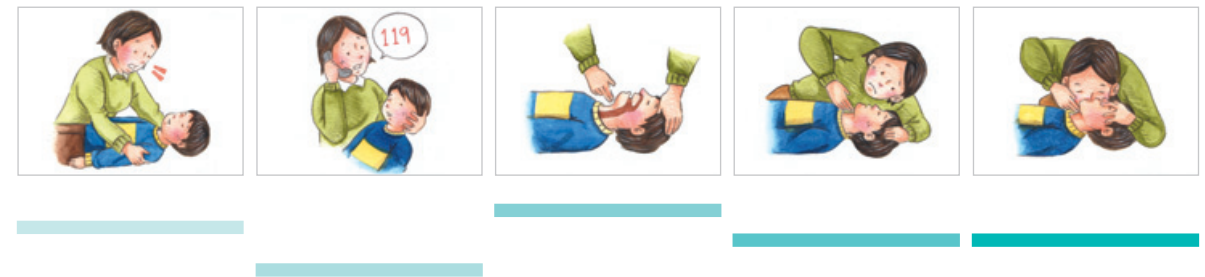


보육시설 응급처치 매뉴얼



목차

1. 응급처치 체계			
1) 119 신고요령	4		
2) 응급상황을 위한 준비	5		
3) 구급상자	5		
4) 응급처치의 기본원칙	5		
2. 기본심폐소생술			
1) 심폐소생술의 중요성	7		
2) 기본심폐소생술의 단계	8		
3. 심폐소생술의 방법			
1) 의식확인	9		
2) 도움요청	9		
3) 자세 바로잡기	9		
4) 기도열기	10		
5) 호흡확인	10		
6) 인공호흡	10		
7) 흉부압박	11		
8) 심폐소생술의 시행	12		
9) 소아(1~8)세 심폐소생술	12		
10) 영아(1세이하) 심폐소생술	13		
4. 이물질에 의한 기도폐쇄			
1) 원인과 증상	14		
2) 응급처치	15		
5. 회복자세	18		
6. 생활응급처치			
1) 열성경련	20		
2) 출혈	21		
3) 코의 출혈(코피)	23		
4) 쇼크	24		
5) 손상	25		
6) 절단	25		
7) 화상	26		
8) 일사병	26		
9) 골절	27		
10) 약물중독	28		
11) 식중독	28		
12) 벌에 쏘였을 때	29		
13) 개나 고양이 등 동물에 물렸을 때	30		

보육시설 응급처치 매뉴얼

기획 : 중앙보육정보센터

홈페이지 : www.educare.or.kr

인쇄 : 한학문화 02.313.7593

이 매뉴얼의 내용은 보육시설 안전 매뉴얼 연구 중 보육시설에서의
응급처치에 대한 내용을 정리한 것입니다.

응급처치 체계

01

● 119 신고요령

- ★ 119로 전화 하면 응급처치 지도를 받을 수 있다.
- ★ 응급 환자가 발생하면 그 즉시 119에 신고한다.
- ★ 119에 환아의 상태를 설명한다.
- ★ 전화를 끊지 않고 119의 응급처치 요령을 전달받는다.
- ★ 119 구급대가 현장에 도착하기 전까지 교사는 환아에게 응급처치를 실시한다.

당신의 주소는?	→	00구 00동 00번지 00어린이집
주변 건물은?	→	가까운 거리에 있는 큰 건물(빌딩, 은행, 관공서 등)
어떤 상태입니까?	→	질병 또는 사고 상태 등
전화번호는?	→	☎ 000-0000 (경우에 따라 핸드폰)



● 응급상황을 위한 준비

- ★ 모든 교사는 기도확보와 심폐소생술 등의 응급처치법과 상해예방, 전염성 질병 예방에 관해 훈련받는다.
- ★ 손이 쉽게 닿는 곳에 필요한 물품이 갖추어진 구급상자가 있어야 한다.
- ★ 영유아의 비상연락망, 응급 시 도움을 요청할 수 있는 기관의 전화번호와 응급절차과정 목록이 비치되어야 한다(응급절차과정은 어린이집 벽면에 붙여둔다).
- ★ 야외학습을 나갈 때 교사는 휴대용 구급상자 및 비상연락망 카드를 준비한다.
- ★ 응급상황 발생 시 조치에 대한 부모 동의서를 상시 준비한다.
- ★ 사고보고서를 준비하여 사고발생시 작성한다.

● 구급상자

- ★ 모든 보육시설에는 들고 다닐 수 있는 상자 형태의 구급상자를 찾기 쉬운 곳에 놓는다. 구급상자에는 구급약품 이외에도 응급전화번호, 긴급연락처 전화번호, 약품의 사용요령 등을 제시한다. 또한, 약품의 유통기한을 확인하여 구비한다.

[구급상자에 갖추어야 할 내용물]

의료용 재료	외 용 제	주의 사항
붕대, 거즈, 소독솜 삼각붕대, 탄력붕대 칼, 가위, 핀셋 족집게, 반창고 일회용 장갑 일회용 반창고 부목용	과산화수소수, 벤타딘 항생제 외용연고 근육용 마사지 연고 화상용 바세린 거즈 관장약 생리식염수 벌레 물린데 바르는 연고 카라민 로션	※ 보육시설에서의 의약품 사용은 반드시 전문의사의 진료와 처방에 의해 이루어지도록 해야 한다.

● 응급처치의 기본 원칙

1. 아무리 긴박한 상황일지라도 처치자 자신의 안전과 현장상황의 안전을 확보할 것
2. 전문가가 판단하기 전까지 환자나 부상자의 생사를 판단하지 말 것
3. 전문가에 의해 정확한 진단이 내려지기 전까지는 의약품 사용은 금할 것
4. 응급환자의 구강을 통한 음식물 섭취는 기도폐쇄의 가능성이 있고 응급수술이나 중요한 검사의 지연을 초래 할 수 있으므로 제공하지 말 것
5. 가장 긴급을 요하는 환자부터 처치할 것
6. 119나 의료기관에 도움을 요청할 경우 정확한 환자상태 및 응급처치 내용을 알릴 것
7. 현장에서 응급처치로 의식이 회복되었더라도 전문 의료인에게 반드시 인계할 것

● 즉각적인 의료조치가 필요한 경우

- ★ 4개월 이하 영아가 38℃ 이상의 열이 있을 때
- ★ 4개월 이상의 영아에게서 40℃이상의 열이 있을 때
- ★ 4개월 이하의 영아가 먹은 후 2회 이상 토할 때
- ★ 매우 아파보이거나 점점 심해진다고 판단될 때
- ★ 머리를 움직이거나 만지면 목이 아프다고 할 때
- ★ 처음으로 경기할 때
- ★ 목 강직이나 심한 두통이 있을 때
- ★ 양쪽 눈동자 크기가 다를 때
- ★ 두드러기가 매우 빠르게 퍼질 때
- ★ 빠르게 숨을 쉬거나 숨쉬기 힘들어서 놀거나 일하지 못할 때
- ★ 배를 움켜잡고 소리를 지를 정도로 심하게 배가 아플 때
- ★ 최근에 배를 다치거나 사고를 입은 후에 구토나 설사 없이 배가 아프다고 할 때
- ★ 검은 색 변을 보거나 피가 섞인 변을 볼 때
- ★ 8시간 이상 소변을 보지 않고 입이나 혀가 말라 있을 때
- ★ 머리를 다친 후 코나 귀에서 맑은 분비물이 계속 흐를 때

02

기본심폐소생술

심폐소생술은 심장박동이 멈추고 숨을 쉬지 않는 사람에게 인공적으로 호흡을 불어넣고 흉부를 압박하여 산소가 포함된 혈액을 뇌로 보내주는 것입니다.

1) 심폐소생술의 중요성

심정지가 발생하면 그 순간부터 시간이 경과하면서 매분마다 사망률이 증가합니다. 5분이상이 경과되면 뇌손상이 시작되고 10분이상 경과되면 소생가능성이 희박합니다. 그러므로 어린이집에서 심정지가 발생하는 것을 목격한 사람이 심폐소생술을 즉시 실시하면 소생가능성을 2~3배 늘릴 수 있습니다.



- 0~4분 : 심폐소생술을 실시하면 뇌손상의 가능성이 거의 없다.
- 4~6분 : 뇌손상의 가능성이 높다.
- 6~10분 : 뇌손상의 가능성이 확실하다.
- 10분 이상 : 심한 뇌손상 또는 뇌사가 된다.

2) 심폐소생술의 단계

기본인명구조술은 의료장비 없이도 일반인들(어린이집 시설장, 교사 등)이 응급처치 교육을 통해서 위급한 상황이 발생한 환아 등에게 시행이 가능한 응급구조활동입니다.



03

심폐소생술의 방법

1) 의식확인 : “00야! 괜찮니?”, “눈 좀 떠볼래?”

환아의 어깨를 가볍게 두드리거나 흔들면서 괜찮은지 소리쳐 의식 상태를 확인한다.



2) 도움요청 : “119에 신고해 주세요.”

주변에 있는 교사에게 119에 전화해달라고 부탁한다. 주변에 아무도 없으면 직접 전화한다.



3) 자세 바로잡기 : 통나무 굴리기법

인공호흡이나 흉부압박을 하기 위해서는 환아를 바로 눕혀야 한다.



확인!!!

외상이 의심된다면 더욱 더 주의하여 영유아의 머리와 목과 몸을 동시에 통나무 굴리듯 바르게 눕힌다.

4) 기도열기 : 두부후굴 하악거상법

머리를 뒤로 젖히고 턱을 들어 올린다.
환아의 입이 닫히지 않도록 한다.



5) 호흡확인 : 보고, 듣고, 느끼고(5~10초간)

환아의 얼굴에 귀를 대고 눈은 환아의 가슴을 쳐다보면서

- 보고 → 눈으로 가슴의 움직임을 본다.
- 듣고 → 귀로는 호흡음을 듣는다.
- 느낀다 → 뺨으로 숨결을 느낀다.



6) 인공호흡 : 구강 대 구강법

- 1 기도 개방을 확실하게 한다.
- 2 환아의 코를 엄지와 검지로 막는다.
- 3 구조자의 입을 환아의 입에 밀착시킨다.
- 4 1초간 공기를 부드럽게 불어 넣는다.
- 5 코를 잡았던 손을 놓아 환아의 숨이 나오게 한다.
- 6 같은 방법으로 한 번 더 불어넣는다.



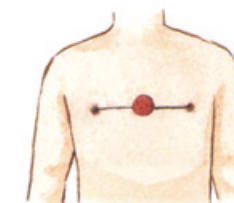
확인!!!

- 너무 빨리, 세게 불어 넣게 되면 위장 속으로 공기가 들어가 내용물이 역류되어 오히려 기도가 막힐 수 있으므로 천천히 불어 넣도록 한다.
- 공기를 불어 넣을 때 뺨만 볼록해지면서 잘 들어가지 않을 경우 기도를 다시 개방한 다음 불어 넣는다.

7) 흉부압박

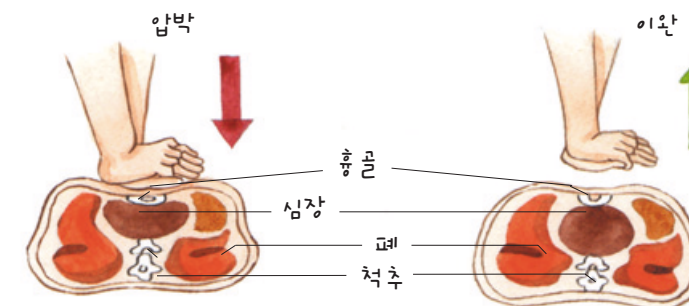
● 흉부 압박부위

양쪽 유두를 이은 가상선 흉골의 중심부를 압박한다.



● 손의 모양과 자세

- 양손은 평행하게 깍지를 끼고 손꿈치를 압박점에 댄다.
- 압박과 이완 시 힘의 비율은 50:50으로 한다.



- 팔꿈치는 곧게 뻗은 상태로 어깨힘이 압박점에 수직으로 실리도록 한다.
- 압박속도는 분당 100회, 압박의 깊이는 4~5cm로 압박한다.
- 30회 압박한다.



8) 심폐소생술의 시행

- 구조자가 한 사람인 경우
 - 흉부압박과 인공호흡의 비율은 30:2로 한다.



- 구조자가 두 사람인 경우
 - 30:2로 1인은 흉부압박을 하고 다른 1인은 인공호흡을 한다.
 - 5주기 마다(매 2분마다) 교대하여 실시한다.



확인!!!

- 10초 이상 흉부압박이 중단되지 않아야 하며 환자가 회복되거나 119구급대가 올 때 까지 계속하여 심폐소생술을 시행한다.

9) 소아(1~8세) 심폐소생술

압박의 깊이는 흉곽의 1/3~1/2이 들어가도록 한손 또는 두손으로 압박하며, 그 이외는 성인 심폐소생술과 같은 방법으로 실시한다.



10) 영아(1세이하) 심폐소생술

- 1 **의식확인** : 발바닥을 자극하여 영아의 반응을 보아 의식을 확인한다.
- 2 **도움요청** : 빨리 119에 연락한다.
- 3 **기도열기** : 영아의 목은 매우 유연하므로 머리 젖히기와 턱 들어올리는 부드럽게 하며 너무 많이 젖히지 않도록 한다.
- 4 **호흡확인** : 보고, 듣고, 느끼는 방법으로 호흡이 있는지 확인한다.
- 5 **인공호흡**
 - 코와 입을 한꺼번에 처치자의 입으로 덮고 호흡을 불어 넣는다.
 - 호흡의 양은 아주 적은 양으로 흉부의 상승을 확인하면서 불어 넣는다.
- 6 **흉부압박법**
 - 영아를 딱딱한 바닥에 눕힌다.
 - 양측유두를 이은 가상의 선 바로 아래
 - 흉골과 만나는 지점에 두 손가락을 댄 후
 - 분당 100회의 속도로 흉곽의 1/3~1/2깊이로 압박한다.
 - 인공호흡과 흉부압박은 30:2의 비율로 119구급대가 도착할 때까지 실시한다.



이물질에 의한 기도 폐쇄 04

1) 원인과 증상

가. 원인

이물질로는 음식물(고기 덩어리, 떡 등), 놀잇감, 사탕 등으로 다양하며 기도가 막혀 호흡이 곤란하게 된다.

나. 증상

- 두 손으로 목 부분을 쥐면서 기침을 하려고 한다.
- 목 부분에서 심한 천명음(‘쌩-쌩’ 소리)이 들릴 수 있다.
- 얼굴이 파랗게(청색증)변한다.



확인!!!

- 기도가 완전히 폐쇄된 경우에는 3~4분 이내에 의식을 잃게 되고
- 4~6분이 경과하면 뇌세포의 영구적인 손상이 발생하여 생명이 위험에 빠질 수 있으므로 빠른 시간 내 응급 처치를 시행한다.

2) 응급처치(하임리히법)

가. 환자가 일어선 상태 - 환자의 의식이 있는 상태

- 말을 할 수 있는 경우 : 기침을 유도
- 말을 할 수 없는 경우 : 119신고 및 하임리히법 실시
- 의식을 잃거나 이물질이 나올 때까지 반복



1 주먹 쥔 손을 배꼽과 명치 사이의 복부에 위치시킨다.

2 반대손으로 감싸안는다.

3 후상방향으로 강하게 밀어 올린다.

확인!!!

- 조금이라도 말을 할 수 있다면 기침을 유도하는 것이 가장 바람직하다.
- 임신부나 비만환자는 상복부가 아닌 흉부를 압박한다.

나. 의식이 없으면 심폐소생술 시행 (30:2)

- 인공호흡 전에 입을 열어 보아 이물질이 있는지 확인
- 이물질이 보이는 경우에만 제거



다. 심폐소생술을 시행하면서 입을 여는 요령

- 이물질을 제거하려면 우선 환자의 입을 열어야 한다.
- 입을 여는 방법은 수지교차법으로 한다.



라. 이물질을 제거하는 요령

- 환자의 입속을 훑어 내듯이 한다.
- 눈으로 확인되는 경우에만 제거



확인!!!

- 눈에 보이지 않는 이물질을 손가락으로 잘못 건드릴 경우 오히려 더욱 깊숙이 밀어 넣을 위험이 있다.

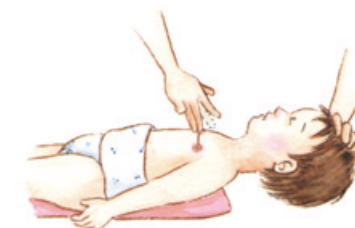
마. 영아(1세이하)의 경우

① 등을 5회 두드린다

② 흉부압박법 5회 반복



③ 의식이 없으면 심폐소생술 실시
- 흉부의 3/1~1/2 깊이, 30:2 압박

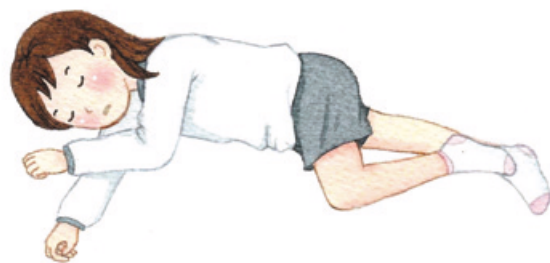


회복 자세

05



환아의 호흡이 있고 외상의 흔적이 없으면서 의식이 혼미한 경우 구토나 분비물로 부터 기도가 폐쇄 되는 것을 최소화하기 위해 회복자세를 취한다.



가장 이상적인 회복자세는 환아의 한쪽 팔을 환아의 머리 아래에 넣고 환아의 다리를 굽혀주어 호흡을 방해 할 수 있는 압력이 가슴에 가해지지 않도록 환아가 옆으로 누운 상태의 자세를 유지하는 것이다.

확인!!!

회복자세를 취해야 할 경우의 주의사항!!

- ① 구강 내 분비물이 자연 배액 될 수 있어야 한다.
- ② 호흡기능에 장애를 초래하지 않도록 가슴에 압박이 가해지지 않아야 한다.
- ③ 기도가 유지되고 있는지 쉽게 확인할 수 있는 자세여야 한다.
- ④ 심장의 정지에 대비하여 빠르게 눌힐 수 있는 자세여야 한다.
- ⑤ 30분 이상 회복자세를 취해야 하는 경우에는 반대편으로 자세를 바꾼다.

생활응급처치

06

1) 열성경련



- **열성경련 :**
 - 5세 이하의 유아에게서 고열이 나면서 경련을 일으킬 수 있다.
 - 열만 떨어져도 대부분 경련을 멈춘다.
 - 담요나 옷을 벗기고 시원하게 해준다.
 - 전신을 골고루 미지근한 물로 닦아준다.
- **분노경련 :**
 - 영유아가 심하게 울다가 파랗게 변하면서 경련을 일으킬 수 있다.
 - 경련을 멈추면 대부분 이상은 없다.

이런경우에
하세요!

- 편안하게 눕히고 주위의 위험한 물건을 치운다.
- 고개를 옆으로 기울여 분비물에 의해 기도가 막히지 않도록 한다.
- 의복을 헐렁하게 하고 될수록 부드러운 것을 머리 밑에 대주어 머리를 보호한다.
- 경련을 멈추면 회복자세를 취해준다.
- 병원으로 이송한다.



2) 출혈

출혈이란 혈액이 동맥, 모세혈관, 정맥으로부터 외부로 유출되는 것을 의미하여 출혈 부위에 따라 외부 및 내부 출혈로 구분된다.



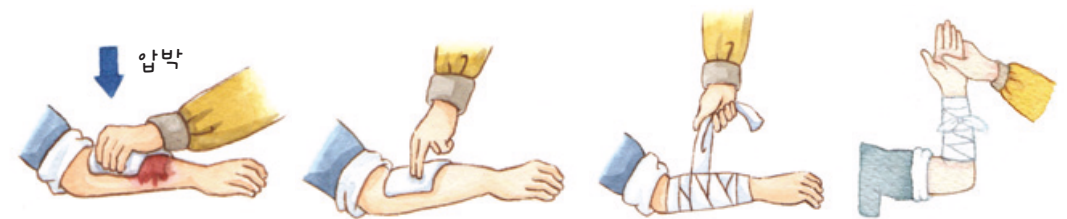
가. 증상

- 호흡과 맥박이 빨라지고 호흡이 곤란하다.
- 피부가 창백해지고 체온이 떨어진다.
- 갈증을 느끼면서 불안감을 갖는다.
- 동공이 확대되고 구토가 발생한다

나. 지혈

■ 직접압박지혈 : 가장 보편화된 방법

- 1 출혈이 멈춘 후에는 소독거즈를 덮고 압박붕대로 감아준다.
- 2 출혈이 멈추지 않으면 더 강하게 압박해 본다.
- 3 사지에서 출혈이 있는 경우 출혈부위를 심장보다 높여준다.



■ 동맥점 압박 지혈

팔이나 다리에서의 출혈이 직접 압박으로 지혈되지 않으면, 동맥의 근위부를 압박한다.



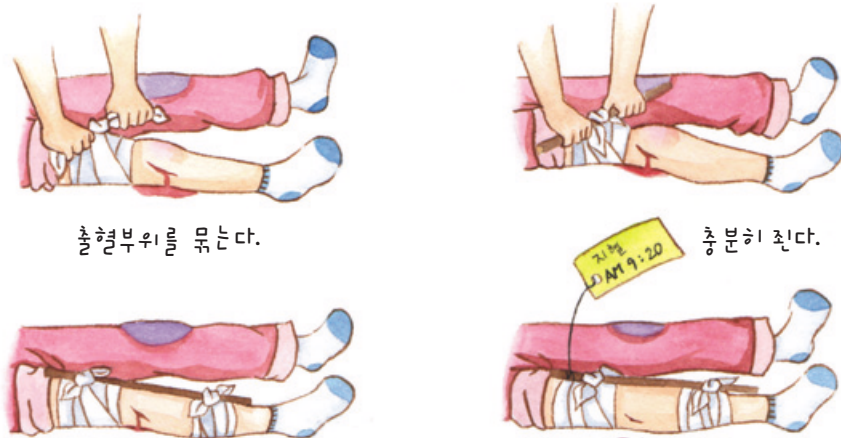
상지출혈 -> 상완동맥압박

손의 출혈 -> 요골동맥압박

하지출혈 -> 대퇴동맥 압박

■ 지혈대 이용 지혈

지혈대는 다른 방법으로도 출혈을 멈출 수가 없을 때 사용되는 방법이다. 신경이나 혈관에 손상을 줄 수 있으며 팔이나 다리에 괴사를 초래할 수 있으므로 시간마다 지혈대를 풀어서 괴사를 방지하는 것이 중요하다.



출혈부위를 묶는다.

충분히 죄는다.

지혈대가 풀리지 않도록 마개채리를 잘 한다.

지혈시간을 표시한다.

확인!!!

- 지혈대를 이용한 방법은 최후의 수단으로써 지혈이 어려운 상황에서만 활용한다.

3) 코의 출혈 (코피)

- 앉은 자세를 유지하게 하여 환자의 혈압을 낮춘다.
- 머리를 약간 앞으로 숙이게 해서 혈액이 목으로 넘어가지 않고 코의 앞부분을 통해 흘러나올 수 있게 한다.
- 목뒤로 넘어가게 되면 질식하거나 메스꺼움, 구토 등을 일으킨다.
 - ① 엄지와 다른 두 손가락으로 코를 쥐고 5분간 서서히 압박한다.
 - ② 환자는 윗입술과 잇몸사이에 등글게 말은 거즈를 넣고 압박한다.
 - ③ 코에 타박상을 입은 경우는 코와 뺨에 얼음물 주머니를 올려 지혈을 돕는다.



확인!!!

병원으로 가야하는 경우

- 코피가 나면서 몸의 다른 곳에서도 출혈이 있을 때
- 너무 많은 피를 흘렸을 때
- 얼굴이 창백해 질 때
- 식은땀을 흘릴 때
- 의식이 흐려질 때
- 코가 자주 막히면서 코피가 자주 날 때
- 입으로 피를 토할 때
- 머리를 부딪친 후에 코피를 흘릴 때



확인!!!

코에 이물질이 들어감

- 반대편 콧구멍을 막고 세차게 코를 풀어 본다.
- 면봉으로 제거 하려고 시도 할 경우, 더 깊이 밀어 넣거나, 코피를 유발할 수 있으므로 병원에 가서 안전하게 제거한다.

4) 쇼크

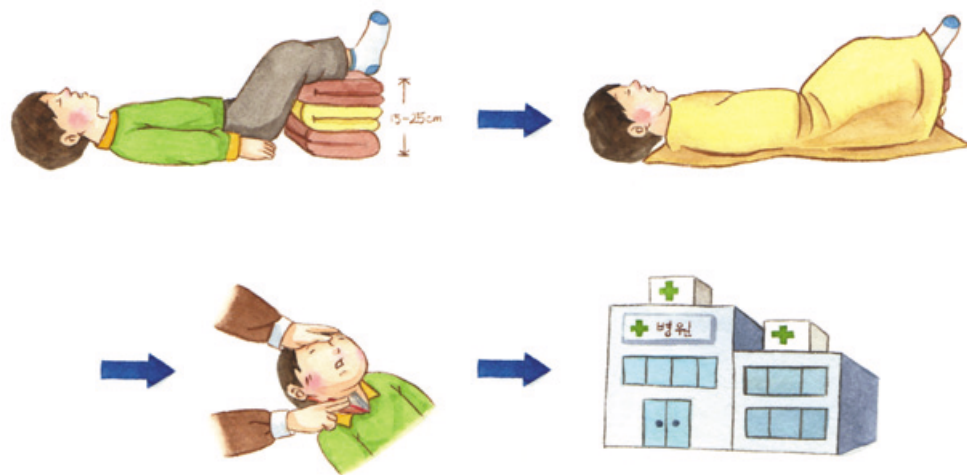
쇼크란 “산소를 함유한 혈액이 인체의 각 부분에 충분히 전달되지 않아서 발생하는 순환계의 기능장애”를 말한다. 쇼크는 조직 내 혈액이 손실되어 발생된다.

가. 증상

- 불안, 긴장, 초조감 등 의식상태의 변화를 보일 수 있다.
- 피부, 입술, 손톱이 창백하고 차가워지거나 축축해질 수 있다.
- 메스꺼움이나 구토를 할 수 있다.
- 초기 쇼크 시 호흡과 맥박이 빨라진다.
- 심한 쇼크일 때에는 무반응을 보인다.

나. 응급처치

- 가급적 환자를 눕힌 상태로 유지한다.
- 환자의 다리를 15~25cm 정도 올려준다(머리부상환아 제외).
- 의식이 없거나 구토하는 환자 등은 옆으로 눕힌다.
- 가슴부상, 호흡장애, 심장환자는 반쯤 앉은 자세를 취한다.
- 담요나 옷을 바닥에 깔고 덮어주어 체온 손실을 막는다.
- 병원에 도착할 때까지 호흡과 맥박상태를 관찰한다.



5) 손상

손상은 창상보다 포괄적인 개념으로 신체 조직의 상해나 근골격계 등의 창상을 말한다.

가. 두부 및 척추 손상

각종 외상에 의해(자동차 사고 등) 발생된 두부 및 척추손상은 단순하게 다량의 출혈을 유발시키는 두피열상도 있지만 뇌손상에 의한 사망, 척추손상에 의한 전신 마비까지 다양한 양상을 보인다.

나. 응급처치

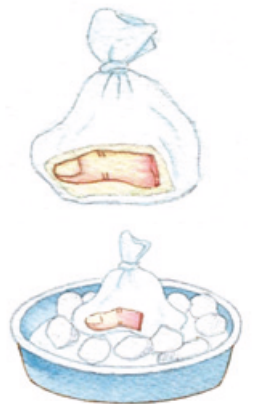
두부나 척추손상을 입은 환자에게 제공할 수 있는 최상의 처치는 두부 및 척추를 고정하는 것이다.

- 1 119신고 후 기도-호흡-순환을 점검한다.
- 2 두피에 출혈이 있는 경우는 소독된 드레싱으로 상처부위를 감싼다.
- 3 부상자의 목을 고정시켜 움직이지 않게 한다.
- 4 환자를 함부로 옮기거나 들어 올리지 않는다.
- 5 필요시는 통나무 굴리기를 하여 이동시킨다.

6) 절단

절단은 절단·손상 등으로 인하여 신체의 정상조직과 완전히 분리된 상태를 말한다.

- 상처부위는 직접압박 또는 압박점을 찾아서 지혈하고, 실패할 경우 지혈대를 사용한다.
- 절단된 부위는 생리식염수로 적신 거즈를 꼭 짜서 감싼 후 비닐 봉지에 담아 얼음물에 띄운다.
- 비닐봉지는 얼음물과 같은 차가운 용기에 넣어서 조직의 괴사가 발생하지 않도록 한다.



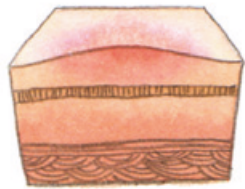
확인!!!

- 절단부위가 직접 얼음에 닿지 않도록 하며 분리된 조직은 환자와 함께 병원으로 이송한다.

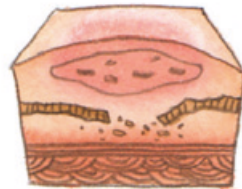
7) 화상

화상은 뜨거운 물질 또는 마찰 등으로 인해 신체 조직이 손상된 상태를 말한다.

- 화상부위에 붙어있는 옷가지 등은 제거하지 말고 오염물이 접촉되지 않도록 한다.
- 화상부위가 적을 경우는 깨끗한 수돗물로 냉각하여 통증을 감소시킨다.
- 특히 간장, 기름, 된장 등을 바르지 않도록 한다.
- 소독거즈로 화상부위를 덮어주는 것이 좋다.



1도 화상



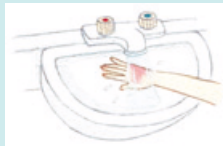
2도 화상



3도 화상

확인!!!

- 피부에 물질이 생겼을 경우 터뜨리지 않도록 한다.
- 화학물질에 화상을 입은 경우는 구급차가 도착할 때까지 상처부위를 낮게 하고 물로 계속 세척한다.



8) 일사병

일사병은 햇볕에 심하게 노출된 경우를 말한다.

- 1 바람이 잘 통하고 그늘진 곳으로 빨리 옮긴다.
- 2 눕힌 후 옷을 벗기거나 풀어주고 미지근한 물수건으로 몸을 닦아준다.
- 3 의식이 회복되면 차가운 이온음료를 자주 준다. 맹물만 줄 경우 근육 경련이 일어날 수 있다.
- 4 의식이 없는 상태에서 고열이 계속 될 경우 병원으로 데리고 간다.

확인!!!

- 의식이 혼미한 상태의 환자에게 음료수를 줄 경우 기도폐쇄로 인한 응급 상황에 빠질 수 있다.

9) 골절

가. 골절의 종류

골절은 크게 폐쇄성 골절, 개방성 골절 두 가지로 나눌 수 있다.

- 1 폐쇄성 골절: 피부가 손상되지 않고 골절부위 근처에 전혀 상처가 없다.
- 2 개방성 골절: 뼈가 피부 밖으로 빠져 나오거나 결절 시 피부에 가해진 직접적인 충격으로 상처가 있다.

나. 응급처치

개방성 골절이라고 하더라도 당장 생명이 위험한 경우는 드물다.

- 즉시 119에 신고한 후 주위가 위험한 상황이 아니면 환자를 가급적 움직이지 않는다.
- 다친 곳의 옷은 조심스럽게 벗긴다. 필요시 옷을 잘라내야 한다.
- 발가락이나 손가락을 가볍게 만져 감각이 있는지 물어본다.
- 감각이 없다면 신경계나 척추손상의 우려가 높으므로 주의한다.
- 부러진 곳을 부목으로 고정시킨다.
- 환자를 완전하게 고정시킨다.



※ 부목고정의 장점

- 1 골절된 부위에 의한 근육, 신경, 혈관의 손상을 방지한다.
- 2 골절된 부위에 의한 피부의 열상을 방지한다.
즉, 폐쇄성 골절이 개방성 골절로 이행 되는 것을 방지한다.
- 3 혈관이 압박되는 것을 방지한다. 즉, 혈액순환이 차단되는 것을 방지한다.
- 4 손상부위 조직에서 과도하게 출혈되는 것을 방지한다.

확인!!!

염좌 (삔었을 경우)



- 증상 : 시간이 지나면서 염좌된 부위가 점점 붓고, 멍이 든 것처럼 시퍼렇게 된다.
- 응급처치
 - 염좌 관절 부위와 연결된 건강한 부위까지 부목을 대어 염좌된 관절이 움직이지 않도록 한다.
 - 얼음주머니나 찬찜질을 해주어 붓지 않도록 한다.
 - 병원으로 후송한다.
 - 염좌 부위는 다른 부위보다 높여준다.

10) 약물중독

약물중독은 약물을 지나치게 쓰거나 잘못 썼을 때 나타나는 중독이다. 특히, 약물복용에 의한 환아는 복용초기에 신속하게 약물을 제거하여 환아의 생명을 구한다.

가. 증상

약물중독 환자에서는 구토, 호흡곤란, 복통, 발한, 의식장애, 경련 등이 나타난다.

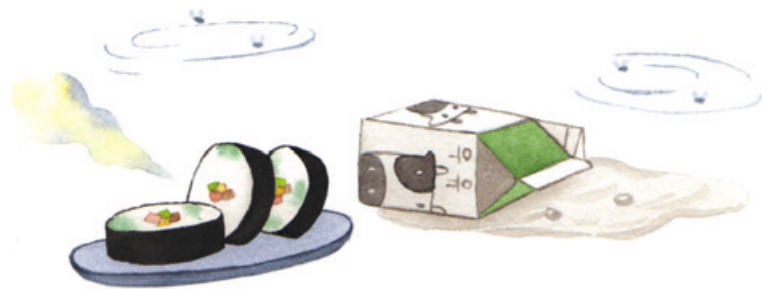
나. 응급처치

- 의식을 확인하고 기도를 유지한다.
- 만일 환자가 의식이 없으면 호흡과 맥박을 확인한다.
- 중독물질을 복용하였을 때는 우유와 물을 마시게 하여 중독물질을 희석시키거나 구토를 유발시킨다.
- 단, 환자가 의식이 없거나 경련이 있을 경우에는 구토를 시키지 않도록 한다.
- 중독 가능성이 있는 약물, 화학물질, 약병 등을 수거하여 비닐팩에 담아 병원으로 가져간다.
- 약물복용에 의한 중독환자는 복용초기에 신속한 약물제거가 환자의 생명을 구하는데 지름길이다.

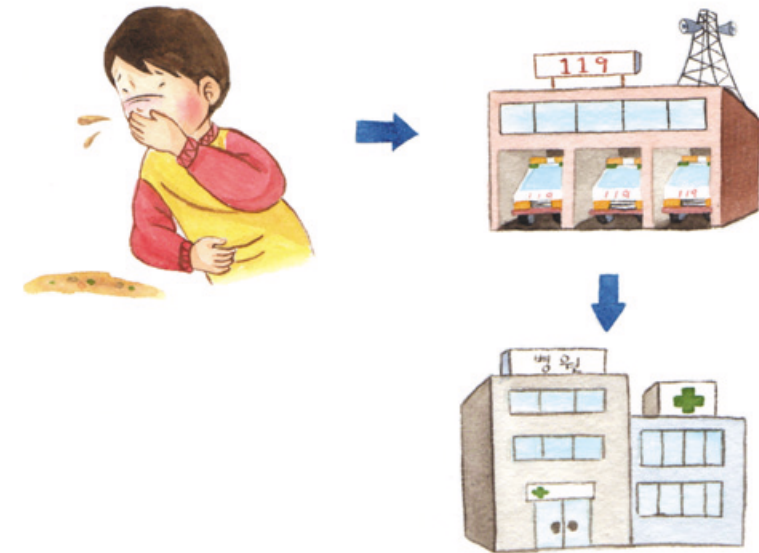


11) 식중독

상한 음식을 먹음으로써 생기는 중독 상태 즉 발열, 구토, 설사, 복통, 발진 등의 증상이 나타난다.



- 식중독의 발병여부는 섭취된 세균의 독성과 수에 달려 있고 일반적으로 소화기 질환에 의한 증상과 식중독에 의한 증상의 구별이 어렵다.
- 따라서 119 신고 등 환자를 신속히 병원으로 이송하는 것이 좋다.



확인!!!

환자가 섭취하다가 남은 음식물은 병원으로 반드시 가져가도록 한다.

12) 벌에 쏘였을 때

독을 가진 여러 종류의 벌레는 사람을 쏘거나 물어버림으로써 중독을 유발시킬 수 있기에 어린이집에서는 실외활동 시 더욱 주의하여야 한다.



가. 벌 쓰임 예방 및 대응방법

- 1 산행 시 벌을 자극하는 향수와 화장품, 밝은 색 계통의 옷은 피한다.
- 2 실수로 벌집을 건드렸을 경우 가능한 낮은 자세(엎드린 자세)를 취하여 스스로 물러갈 때까지 기다린다.
- 3 침이 박힌 피부주위를 핀셋이나 집게를 이용하여 벌침을 제거하지 말고 신용카드 등으로 피부를 밀어 벌침을 뺀다.
→ 핀셋이나 집게로 벌침을 제거할 경우 벌독을 짜는 효과가 있다.
- 4 통증을 해소하고 부기를 막기 위해서 얼음찜질을 하고 안정을 취한다.
- 5 통증, 부기, 구토, 어지러움증이 계속되거나 가슴이 답답하면 즉시 응급처치를 받는다.
- 6 보호 장구를 착용하지 않은 채 벌집제거를 시도하지 않는다.



확인!!!

벌레가 귀에 들어 갔다면...

- 귓구멍 속에서 돌아 나올 수 있는 정도의 작은 벌레가 아니라면, 계속 고막 쪽으로 파고 들 수 있기 때문에 바로 병원으로 간다.
- 핀셋이나 면봉으로 벌레를 제거 하려고 시도하는 것은 자칫 벌레를 더 자극 할 수 있기에 하지 않는다.

13) 개나 고양이 등 동물에 물렸을 때

- 1 생리식염수나 흐르는 물로 씻는다.
- 2 상처부위를 세척하고 이물질 제거한다.
- 3 응급실로 가는 도중에 이물질 등이 자연스럽게 배출되도록 한다.
- 4 의사와 예방조치를 논의한다. 광견병에 노출되었다면 긴급한 상태임을 인지한다.
- 5 의사가 적절하게 판단하여 파상풍 치료와 다른 항생제 치료의 필요성을 고려한다.