

高等部〇年〇組	氏名   〇〇   〇〇	病名・障害名：〇〇〇症候群		主治医：▲▲病院：〇〇Dr	
想定できる事柄	最近の様子	起こさないための予防策	起こったときの対応		医療従事者でない とできない対応
			教職員のできる対応	保護者のできる対応	
てんかん発作 朝・夕 テグレート	急にホッとなるタイプの発作で、様子を見るだけでよい。	・内服薬の飲み忘れをしない ・疲れが発作を誘発する可能性が高いので、疲れがみられるときは無理をさせない。	・安全な環境状態で安静にし、嘔吐がある場合は吐物によって窒息しないように、気道確保した体位をとる。 ・養護教諭へ連絡する。 ・発作前の状況から記録を詳細にとっておく。 ・養護教諭は重積、その他生命に危険があると判断した場合は教頭へ依頼し救急車の手配を要請する。 ・救急車へは〇〇病院への搬送を依頼する。	・毎日の健康観察を厳重に行い、体調不良等有れば無理をさせない。緊急時に学校より連絡有れば直ちに来校する。 ・救急車で搬送された場合は〇〇大病院へ駆けつける。	・気管内挿管、座薬の挿入、点滴 等
誤嚥	嚥下が上手にできない	・麺類、長い肉などは5cm程度に切る。 ・生野菜は2～3cm ・骨が出せない、種が出せない ので注意する。 ・掻き込む様に多くの食べ物を一度に入れると窒息する可能性がある ので、掻き込む前に食べる様指導する。	・気がついた教員は、上半身を下に向け背部を殴打し、詰まった物を吐き出させる。 詰まった食べ物が出ない場合は救急車が来るまで心肺蘇生を続行する。 ある程度回復した場合でも、救急車が到着次第救急車で〇〇大病院へ搬送する。 ・他の教員は詰まったことがわかった時点ですぐに養護教諭を呼ぶ。 ・呼吸が元に戻らない場合には直ちに救急車を要請する。		
外傷	痛みに対して非常に感覚が鈍いのでかなりの重傷になっていても訴えがないことが多い。 自分の足の爪を自分ではぐことがある。	・体表面だけでなく、動き等に常に配慮し、変化を素早くキャッチする。	・おかしいなと感じたらとにかく早く養護教諭にみせる。		
ふらつきによる外傷	体調不良時は特に、歩行にふらつきがみられ、転倒の恐れがある。	・体調不良時には無理をさせないようにする。	・長時間の歩行や、活動時には本人の車イスを使用する。		
右肩の脱臼	右肩が垂脱臼しているので強く引っ張ってはいけない。	・右手を引っ張らないような介助の仕方を共通理解しておく。			
発熱	H26年度 学校では高い熱が出ることはなかった H27年度 2学期12月に体調を崩し入院。腎臓が原因の発熱。 CRP上昇、白血球数↑。一時期敗血症となる。 3学期は3月に入り終業式前2日間の出席のみ。	手足が冷たいので発熱していない と思い込まない。  ・夏場は熱がこもりやすいため、必要時はアイスノン等で調節する。	・風邪症状のあるときは定期的に検温する。 ・眼が赤くなり、はれぼったいときは要注意なので、必ず検温する。		
腹膜炎の再発	H24春休み中原因不明の腹膜炎で入院手術。半年以内に再発する可能性が高い。 H24年度中再発もなく、無事過ごせた。 H25年度中も再発なし。H26年度もなし。		・水様便、嘔吐、発熱 あればすぐに保護者へ連絡する。		
呼吸異常	風邪を引いたとき気管内分泌物が多くなり、セロセロと痰が切れない状態が続く。右肺はエア入り確認できるが左肺はエア音聞こえないくらいになる。 H25/6/13 セロセロひどく、チアノーゼ(++)で、一時意識が途切れるような状態になった。 H26年度はインフルエンザの罹患を心配され欠席が長期間にわたったため、重症化はなかった。	セロセロひどく、痰が切れない状態の時は無理矢理登校させず。家庭で安静にする。	・顔色が悪く、セロセロ音が強い場合には保健室でバイタルチェックを行う。 ・エア入り悪く、安静にしても改善が見られない場合は保護者へ連絡し、迎えを依頼する。 ・チアノーゼが亢進し、生命の危険が予想される場合は救急車で〇〇大病院へ搬送する。		