

www.educare.or.kr

보육시설 응급처치 매뉴얼



강남구보육정보센터 | 강동구보육정보센터 | 관악구보육정보센터 | 금천구보육정보센터 | 노원구보육정보센터 | 도봉구보육정보센터 | 동작구보육정보센터 | 서초구보육정보센터 | 성동구보육정보센터 | 부평구보육정보센터 | 고양시보육정보센터 | 부천시보육정보센터 | 성남시보육정보센터 | 수원시보육정보센터 | 시흥시보육정보센터 | 안산시보육정보센터 | 안양시보육정보센터 | 의왕시보육정보센터 | 의정부보육정보센터 | 이천시보육정보센터 | 평택시보육정보센터 | 강릉시보육정보센터 | 포항시보육정보센터 | 진주시보육정보센터



중앙보육정보센터 | 서울특별시보육정보센터 | 부산광역시보육정보센터 | 대구광역시보육정보센터 | 인천광역시보육정보센터 | 광주광역시보육정보센터 | 대전광역시보육정보센터 | 울산광역시보육정보센터 | 경기도보육정보센터 | 경기도북부보육정보센터 | 강원도보육정보센터 | 충청북도보육정보센터 | 충청남도보육정보센터 | 경상북도보육정보센터 | 경상남도보육정보센터 | 전라북도보육정보센터 | 전라남도보육정보센터 | 제주특별자치도보육정보센터

보육시설에서는 보육시설 안전사고의 증가로 안전한 보육환경 조성을 위한 종합적인 관리대책과 보육시설종사자와 영유아의 안전에 대한 요구가 증가하고 있습니다.

이에 중앙보육정보센터에서는 보건복지가족부 연구용역 『보육시설 안전매뉴얼 개발』을 통해 보육시설 안전사고 사례를 분석하여 구체적인 원인을 밝히고 이를 기초로 종사자를 위한 관리 지침과 영유아를 위한 교육지침을 제시하며 보육시설 안전관리 매뉴얼과 응급처치 매뉴얼을 개발하였습니다.

보육시설 응급처치 매뉴얼은 보육시설에서의 응급처치 체계, 기본 심폐소생술, 생활응급처치로 구성되어 있습니다. 보육시설 응급처치 매뉴얼은 사례분석을 통해 보육시설에서 비상시 대응해야 할 응급상황을 선정하고 그에 대한 대응방안을 제공하고 있습니다.

본 매뉴얼이 보육시설에서 안전한 보육환경을 조성하는데 도움이 되는 자료로 활용되길 바랍니다.

보육시설 응급처치 매뉴얼

연구 및 기획 : 중앙보육정보센터

책임연구원 : 채혜선(중앙보육정보센터 센터장)

공동연구원 : 김경옥(전 경남보육정보센터 센터장)

김동례(전남보육정보센터 센터장)

마미정(인천보육정보센터 센터장)

박민정(성남시보육정보센터 센터장)

박초아(울산보육정보센터 센터장)

이정란(도봉구보육정보센터 센터장)

연구보조원 : 한영민(중앙보육정보센터 보육전문요원)

자문 및 감수 : 이희순(소방재난본부 안전지원과 주임)

대한응급의학회 산하 소아응급연구회

김도균(서울대 병원 응급의학과 교수)

김진주(가천의대 길병원 응급의학과 교수)

유정민(울산대 서울아산병원 응급의학과 교수)

위정희(가톨릭의대 강남성모병원 응급의학과 교수)

장혜영(순천향대 서울병원 응급의학과 교수)

최윤희(을지대 서울을지병원 응급의학과 교수)

한승백(인하대 병원 응급의학과 교수)

일 러 스 트 : 이영아, 정정현

발 행 : 2008년 12월

인 쇄 : 한학문화

본 매뉴얼의 내용은 보건복지가족부 연구용역 『보육시설 안전 매뉴얼 연구』중 보육시설에서의 응급처치에 대한 내용을 정리한 것입니다.

저작권법에 의해 무단전재와 무단 복제를 금합니다.

목차

1. 응급처치 체계

- 1) 응급의료체계 신고요령 6
- 2) 응급상황을 위한 준비 7
- 3) 구급상자 7
- 4) 응급처치의 기본원칙 7

2. 기본심폐소생술

- 1) 심폐소생술의 중요성 9
- 2) 심폐소생술의 단계 10

3. 영아와 소아의 심폐소생술 방법

- 소아(1~8세)의 심폐소생술 11
 - 1) 의식확인 11
 - 2) 도움요청 11
 - 3) 자세 바로잡기 11
 - 4) 기도열기 12
 - 5) 호흡확인 12
 - 6) 인공호흡 12
 - 7) 흉부압박 13
 - 8) 심폐소생술의 시행 14
- 성인 심폐소생술 14
- 영아(1세이하) 심폐소생술 15

4. 이물질에 의한 기도폐쇄

- 1) 원인과 증상 16
- 2) 응급처치 17

5. 회복자세 21

6. 생활응급처치

- 1) 열성경련 22
- 2) 출혈 23
- 3) 코의 출혈(코피) 25
- 4) 손상 26
- 5) 절단 26
- 6) 화상 27
- 7) 일사병 27
- 8) 골절 28
- 9) 중독 29
- 10) 식중독 30
- 11) 벌에 쏘였을 때 31
- 12) 개나 고양이 등 동물에 물렸을 때 31

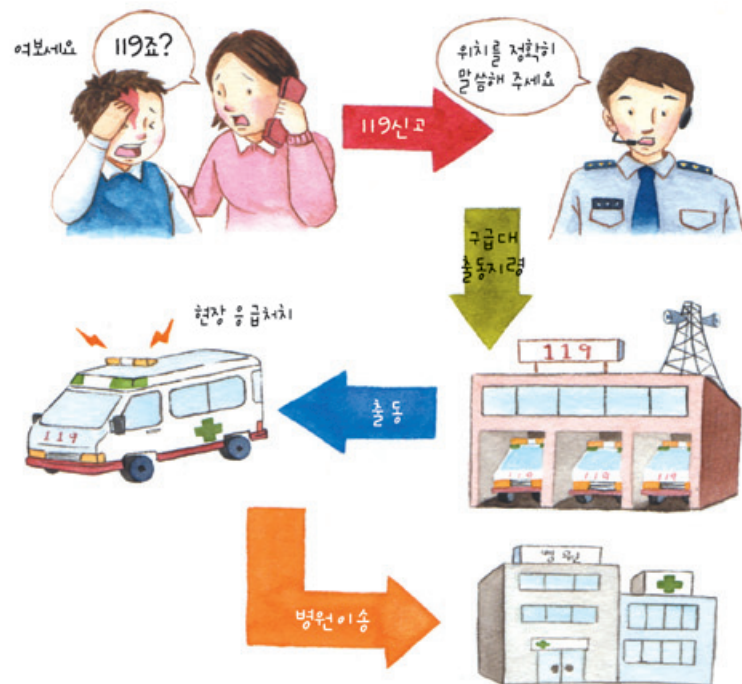
응급처치 체계

01

● 응급의료 체계 신고요령

- ★ 119로 전화 하면 응급처치 지도를 받을 수 있다.
- ★ 응급 환자가 발생하면 그 즉시 119에 신고한다.
- ★ 119에 환자의 상태를 설명한다.
- ★ 전화를 끊지 않고 119의 응급처치 요령을 전달받는다.
- ★ 119 구급대가 현장에 도착하기 전까지 교사는 환자에게 응급처치를 실시한다.
- ★ 확인! : 응급 상황 및 응급 처치에 대한 정보는 119나 1339(응급의료정보센터)에 전화하시면 자세히 알 수 있다.

당신의 주소는?	→	OO구 OO동 OO번지 OO어린이집
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 전화번호(응급의료정보센터 1339 등)와 응급절차과정 목록이 비치되어야 한다(응급절차과정은 어린이집 벽면에 붙여둔다).
- ★ 야외학습을 나갈 때 교사는 휴대용 구급상자 및 비상연락망을 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, 반창고 일회용 장갑 일회용 반창고 부목류	과산화수소수, 베타딘 항생제 외용연고 근육용 마사지 연고 화상용 바세린 거즈 생리식염수 벌레 물린데 바르는 연고	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. 긴급한 문제부터 해결할 것
6. 119나 의료기관에 도움을 요청할 경우 정확한 환자상태 및 응급처치 내용을 알릴 것
7. 현장에서 응급처치로 의식이 회복되었더라도 전문 의료인에게 반드시 인계할 것

● 즉시 병원이나 응급실로 가야 하는 경우

★ 열 날 때

- 3개월 이하의 영아가 열이 날 때
- 매우 아파보이고 점점 심해진다고 판단될 때
- 의식이 없거나 점점 나빠질 때
- 다리를 절거나 움직이지 못할 때
- 빠르게 숨을 쉬거나 숨쉬기 힘들어서 잘 먹지 못하거나 놀지 못할 때
- 목이 뻣뻣하거나 경련을 할 때

★ 토 할 때

- 반복적으로 심하게 토할 때
- 배가 평소보다 부른 듯이 보일 때
- 배를 움켜잡고 소리를 지를 정도로 심한 복통을 동반하는 경우
- 3일 이내에 머리를 다친 적이 있는 경우
- 탈수 현상 (소변량이 줄고 혀가 말라 있는 등)이 있는 경우
- 녹색 혹은 피 색깔의 구토를 하는 경우

★ 기타

- 처음으로 경기를 할 때
- 검은 색 변을 보거나 피가 섞인 변을 볼 때
- 머리를 다친 후 의식이 흐리거나 자려고만 할 때

02

기본심폐소생술

심폐소생술은 심장박동이 멈추고 숨을 쉬지 않는 사람에게 인공적으로 호흡을 불어넣고 흉부를 압박하여 호흡과 순환기능을 회복시키도록 도와주는 유용한 기술입니다.

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. 특히 어린이 심정지는 호흡의 문제로 인해 뇌나 심장으로 충분한 산소가 전달되지 못해 발생하는 경우가 대부분이므로 초기에 효과적인 심폐소생술을 시행하는 것이 무엇보다도 중요합니다.



2) 심폐소생술의 단계

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



① 환자발견 및 의식확인

환자의 양쪽 어깨를 가볍게 두드리며 의식상태를 확인한다.



③ 기도열기 : 두부후굴 하악거상법

머리 젖히고 턱을 들어 올린다.



⑤ 2회 인공호흡 : 1초씩 2회 불어넣기

구강 대 구강법, 호흡:흡기=50:50



② 도움요청 : "119에 연락해 주세요"

직접 신고하거나 주변 사람들에게 도움을 요청한다.



④ 호흡확인 : 보고, 듣고, 느끼고 5~10초



⑥ 심폐소생술 : 분당 100회 속도로 30회 압박

구조자가 한 사람인 경우 움직이거나 혹은 119 구급대 도착시 까지 심폐소생술을 반복시행 한다(심폐소생술 방법 P.11~P.15 참조).

03 영아와 소아의 심폐소생술 방법

■ 소아(1~8세)의 심폐소생술

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 목, 그리고 몸을 동시에 통나무 굴리듯 바르게 눕힌다.

4) 기도열기 : 머리 젖히고 턱 들어 올리기법

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.



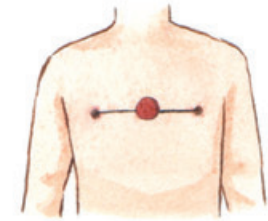
확인!!!

- 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

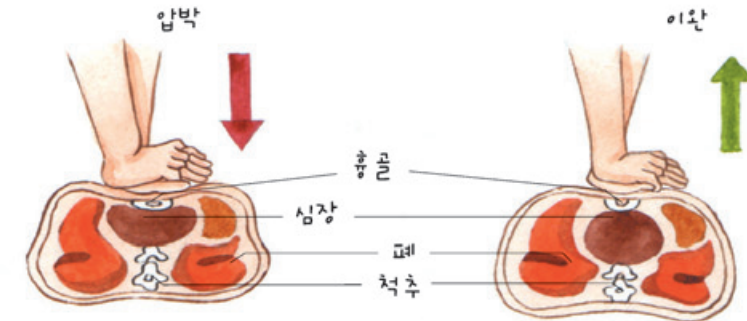
● 흉부 압박부위

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 흉곽의 1/3~1/2이 들어갈 정도로 한 손 혹은 두 손으로 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(단, 응급의료종사자나 심폐소생술 교육을 받은 사람은 15:2의 비율로 실시한다).
 - 5주기 마다(매 2분마다) 교대하여 실시한다.



확인!!!

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

■ 성인 심폐소생술

8세 이상 혹은 사춘기가 온 것으로 판단되는 소아나 성인의 경우는 압박 깊이를 4~5cm로 하며 구조자가 한 사람 또는 두 사람인 경우에도 흉부 압박과 인공 호흡의 비율을 30:2로 실시한다.

■ 영아(1세 이하)의 심폐소생술

1 의식확인 :

발바닥을 자극하여 영아의 반응을 보아 의식을 확인한다.

2 도움요청 : 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 아래의 흉골 위치에 두 손가락은 댄 후
- 분당 100회의 속도로 흉곽의 1/3~1/2깊이로 압박한다.
- 인공호흡과 흉부압박은 30:2의 비율로(단, 두사람 이상의 응급의료종사자나 심폐소생술 교육을 받은 사람의 경우 15:2의 비율로) 119구급대가 도착할 때까지 실시한다.



● 구조자가 한 사람인 경우



● 구조자가 두 사람인 경우

이물질에 의한 기도 폐쇄 04

1) 원인과 증상

가. 원인

기도를 막을 수 있는 이물질로는 음식물(고기 덩어리, 떡, 땅콩 등), 놀잇감, 사탕, 풍선 등이 있다.

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-1세 이상의 소아에서만 사용)

가. 환자가 일어선 상태 - 환자의 의식이 있는 상태

- 말을 할 수 있는 경우 : 기침을 유도
- 말을 할 수 없는 경우 : 119, 1339 신고 및 하임리히법 실시
- 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.
- 임산부나 비만환자는 상복부가 아닌 흉부를 압박한다.

나. 반응은 있으나 일어설 수 없는 경우

- 평편한 바닥에 환자를 눕히고 환자의 위로 걸터 앉아서 두 손을 깎지 낀 상태로 배꼽과 명치 사이 부분을 강하게 위로 찹.
- 이물이 나올 때까지 계속 시행하고 중간에 반응이 없다면 심폐소생술 바로 시행



다. 반응이 없어 심정지가 의심되면 심폐소생술 시행

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

① 1인 구조자의 경우



② 2인 구조자가 있는 경우



확인!!!

- 눈에 보이지 않는 이물질을 손가락으로 잘못 건드릴 경우 오히려 더욱 깊숙이 밀어 넣을 위험이 있다.
- 하임리히법을 시행한 경우 이물이 나왔더라도 복부 장기가 손상되었을 가능성이 있으므로 반드시 병원으로 이송한다.

라. 영아(1세 이하)의 경우

- 1세 이하의 아이들은 하임리법을 사용하지 않는다.

① 등을 5회 두드린다



② 흉부압박법 5회 반복



확인!!!

- ① ② 방법을 통해 입안의 이물질이 확인되면 제거한다
- 이물질이 확인되지 않으면 ① ②의 동작을 반복한다.

③ 의식이 없으면 심폐소생술 실시

- 인공호흡과 흉부압박은 30:2의 비율로(단, 두사람 이상의 응급의료종사자나 심폐소생술 교육을 받은 사람의 경우 15:2의 비율로) 119구급대가 도착할 때까지 실시한다.



● 구조자가 한 사람인 경우



● 구조자가 두 사람인 경우

05

회복자세

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 자연스럽게 나올 수 있도록 해야 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(호흡정지발작):

- 영유아가 심하게 울다가 파랗게 변하면서 경련을 일으킬 수 있다.
- 경련을 멈추면 대부분 이상은 없다.

이런경우
하세요!

- 편안하게 눕히고 주위의 위험한 물건을 치운다.
- 고개를 옆으로 기울여 분비물에 의해 기도가 막히지 않도록 한다.
- 의복을 헐렁하게 하고 되도록 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.



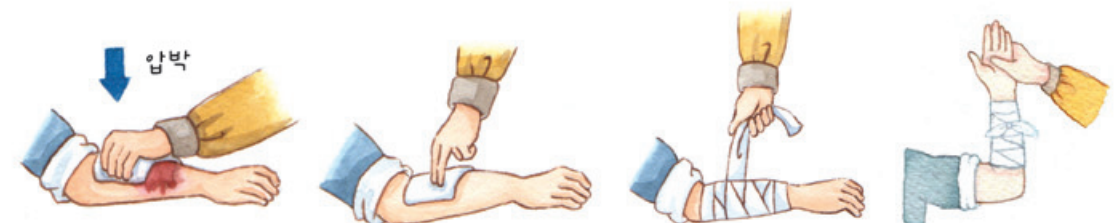
가. 아주 심한 출혈일 경우 나타나는 증상

- 호흡과 맥박이 빨라진다.
- 피부가 창백해지고 체온이 떨어진다.
- 갈증을 느끼면서 불안감을 갖는다.

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.



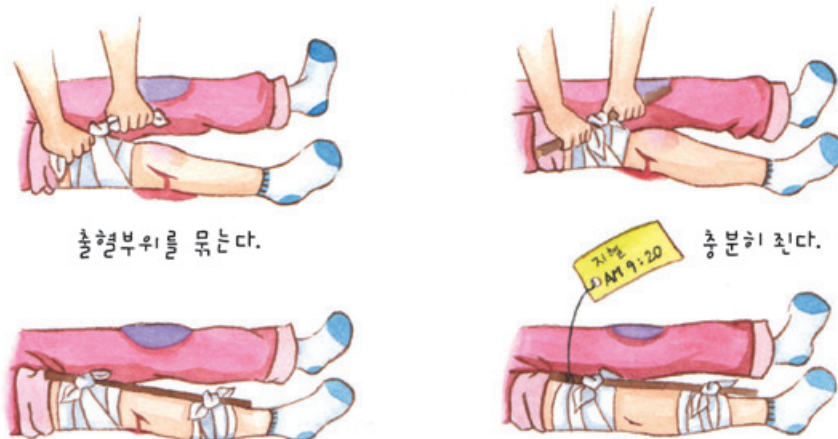
상지출혈 → 위팔동맥압박

손의 출혈 → 요골동맥압박

하지출혈 → 대퇴동맥 압박

■ 지혈대 이용 지혈

지혈대는 다른 방법으로도 출혈을 멈출 수가 없을 때에 사용되는 방법이다. 신경이나 혈관에 손상을 줄 수 있으며 팔이나 다리에 괴사(생체 세포·조직의 일부가 죽거나 죽어가는 상태)를 초래할 수 있으므로 시간마다 지혈대를 풀어서 괴사를 방지하는 것이 중요하다.



출혈부위를 묶는다.

충분히 쥘다.

지혈대가 풀리지 않도록 마감처리를 잘 한다.

지혈시간을 표시한다.

확인!!!

- 지혈대를 이용한 방법은 최후의 수단으로써 지혈이 어려운 상황에서만 활용한다.

3) 코의 출혈 (코피)

- 앉은 자세를 유지하게 한다.
- 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 둥글게 말은 거즈를 넣고 압박한다.
 - ③ 코와 뺨 주위에 얼음물 주머니를 올려 지혈을 돕는다.



1

2

3

확인!!!

병원으로 가야하는 경우

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

가. 두부 및 척추 손상

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

나. 응급처치

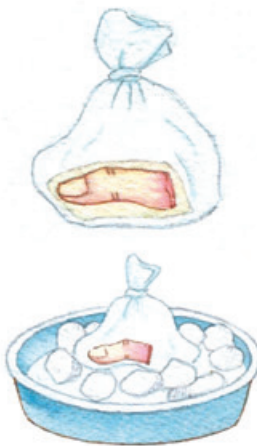
두부나 척추손상을 입은 환자에게 제공할 수 있는 최상의 처치는 두부 및 척추를 고정하는 것이다.

- 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) 절단

절단은 손상으로 인해 신체의 정상 조직과 그 일부분이 완전히 분리된 상태를 말한다.

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



확인!!!

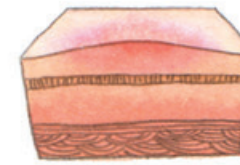
- 절단부위가 직접 얼음에 닿지 않도록 하며 분리된 조직은 환자와 함께 병원으로 이송한다.

6) 화상

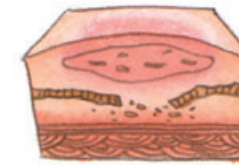
화상은 뜨거운 물질 또는 마찰 등으로 인해 신체 조직이 손상된 상태를 말한다.

화상 환자가 발생한 경우

- ① 환자를 안전한 곳으로 옮긴다
- ② 화상 부위의 옷, 반지, 팔찌 등을 제거한다. 단, 불에 탄 옷이 피부에 붙어 있으면 억지로 옷을 떼지 말고 잘라서 제거한다
- ③ 찬물에 적신 물수건으로 30분 이상 식혀 준다. 심한 화상인 경우 즉시 병원 이송이 가능하다면 깨끗한 천으로 덮고 바로 이동한다
- ④ 감염의 위험성이 높으므로 된장, 기름, 소주 등을 바르지 않는다.



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.



7) 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.

8) 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 골절 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(삔끗) 경우)



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

9) 중독

중독은 저독성 물질섭취(흑, 풀, 크레용 등), 위험물 중독(강산, 강알카리 등), 흡입에 의한 중독(일산화탄소 등), 피부를 통한 중독이 있다.

가. 증상

중독 환자는 구토, 호흡곤란, 복통, 발한, 의식장애, 경련 등의 증상이 나타날 수 있다.

나. 응급처치

- 의식을 확인하고 기도를 유지한다.
- 만일 환자가 의식이 없으면 호흡과 맥박을 확인한다.
- 단, 환자가 의식이 없거나 경련이 있을 경우에는 구토를 시키지 않도록 한다.
- 피부가 위험 물질에 노출 되었을 때는 흐르는 물로 깨끗이 씻어야 한다.
- 중독 가능성이 있는 약물, 화학물질, 약병 등을 수거하여 비닐팩에 담아 병원으로 가져간다.



확인!!!

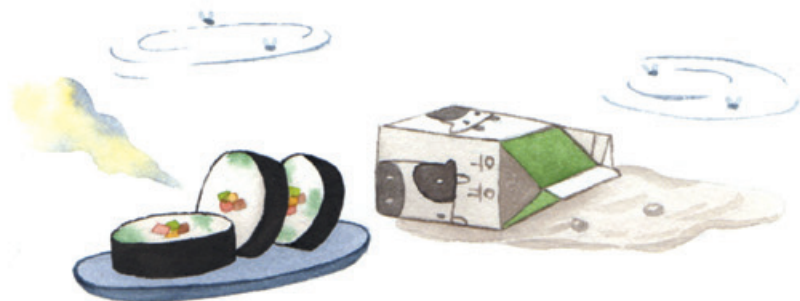
구토를 유발시키지 말아야 하는 경우

독성 물질을 무조건 토하도록 유도하는 것은 더욱 큰 문제를 일으킬 수 있다. 우선 1339 응급정보센터 등에 문의하고 지도에 따르는 것이 좋다. 절대로 구토를 유발시키지 말아야 하는 경우는 다음과 같다.

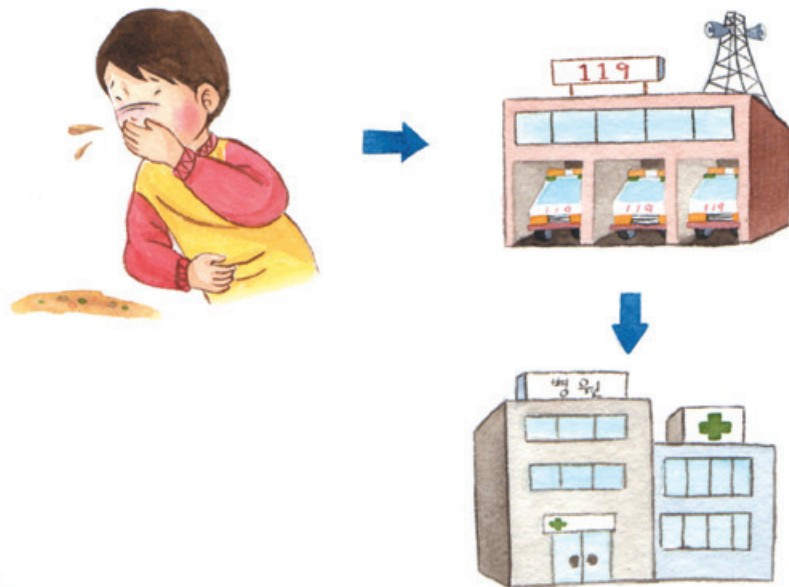
- 1 의식이 혼미한 경우
- 2 경련중인 환자
- 3 강산, 강알카리 등 부식성 물질을 복용한 환자
- 4 입 주위나 입 속에 복용 물질에 의한 화상의 흔적이 있는 환자
→ 구토를 유도시킬 경우 2차 화학 화상을 초래 할 수 있다.
- 5 경유, 가구세척제 등 석유 화학 물질을 복용한 환자
→ 폐로 흡입될 경우 화학성 폐렴을 초래 할 수 있다.
- 6 구토반사가 손실된 경우
→ 구토물이 기도로 유입되어 기도 폐쇄의 가능성이 있다.

10) 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.

11) 벌에 쏘였을 때

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



가. 벌 쏘임 예방 및 대응방법

- 1 산책 시 벌을 자극하는 향수와 화장품, 밝은 색 계통의 옷은 피한다.
- 2 실수로 벌집을 건드렸을 경우 가능한 낮은 자세(엎드린 자세)를 취하여 스스로 물려갈 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.

12) 개나 고양이 등 동물에 물렸을 때

- 1 개나 고양이는 입 안에 각종 세균이 많으므로 상처를 흐르는 물로 씻고 깨끗한 천으로 덮은 후 병원으로 이송한다.
- 2 개에 물렸다면 광견병 접종 여부를 확인해야 한다.
- 3 만약 접종 여부가 확인되지 않는다면 개를 가두고 개의 상태를 관찰해야 한다.

중앙 및 지역보육정보센터 연락처

센터명	소재지	전화번호	센터장	홈페이지 주소
중앙	마포구 마포로 216 마포트라펠리스 A-1610호	02)701-0431~2 02)701-0356	채혜선	www.educare.or.kr
서울	중구 서소문동 5-1	02)772-9814~8	홍은주	children.seoul.go.kr
부산	부산진구 양정2동250-1 부산시청어린이집 3층	051)866-0536~7	고은미	www.bsccare.or.kr
대구	중구 남산1동 735-18번지 남산빌딩 2층	053)421-2346~7	류외희	www.tgcare.or.kr
인천	남동구 구월1동 1127번지 한국씨티은행빌딩 20층	032)431-4606~9	마미정	www.icda.or.kr
광주	서구 양동 60-37 금호생명빌딩 9층	062)350-3600~2	김상근	www.kjedu.or.kr
대전	중구 은행동 142-6 (2층)	042)721-1256~8	김정미	www.djcare.or.kr
울산	남구 옥동 336-2번지 가족문화센터 A동 3층	052)266-4173~4	박초아	www.ueic.or.kr
경기	수원시 권선구 탑동 903번지 경기종합노동복지회관 5층	031)258-1485~6 258-1433	이기동	educare.gyeonggi.go.kr
경기북부	의정부시 의정부2동 427-43	031)876-5767~8	박은미	www.kgbc.or.kr
강원	춘천시 후평1동 685-5번지	033)244-2660	홍춘자	www.gweducare.or.kr
충북	청주시 흥덕구 복대동 262번지 충북종합사회복지센터 410호	043)239-8777	표갑수	www.cbeducare.or.kr
충남	공주시 반포면 학봉리 191-5	042)825-3473~4	공 석	www.cnicare.or.kr
경북	경산시 진량읍 상림리 194-1	053)851-9939~40	이삼범	www.gbcare.or.kr
경남	창원시 사림동 9번지 창원대학교 두레관 4층	055)213-2471~4	최재욱	www.gneducare.or.kr
전북	전주시 덕진구 송천동 1가 459-1 전주기전대학 백합관 5층	063)276-8080~1	최대훈	www.jbcare.or.kr
전남	광주광역시 남구 사동 177-35 (구)전남여성회관 1층	062)222-2928	김동례	www.jncare.or.kr
제주	제주시 노형동 723번지 삼원빌딩 3층	064)746-2211	박춘미	jejueducare.or.kr
서울 강남구	강남구 청담2동 1-13번지	02)546-1736~7	이성욱	www.gncare.go.kr
서울 강동구	강동구 성내동 556-1번지	02)486-3556	이창미	www.gdkids.or.kr
서울 관악구	관악구 신림7동 665-1 신림종합사회복지관	02)851-2834~5	제혜자	www.gwanak.go.kr/ educare/main.html
서울 금천구	금천구 시흥초동 1길 19	02)894-2265	이명숙	www.happycare.or.kr
서울 노원구	서울시 노원구 상계동 37-7 상계3,4동 공공복합청사 3,4층	02)930-1944	김승옥	www.nwccic.or.kr

센터명	소재지	전화번호	센터장	홈페이지 주소
서울 도봉구	도봉구 방학동 306-10번지	02)3494-3341~2	이정란	www.doccic.go.kr
서울 동작구	동작구 대방동 385-2번지	02)823-4567	윤영숙	www.dccic.go.kr
서울 서초구	서초구 서초2동 1360-26	02)598-9340 02)2155-8676	허혜진	youngua.seocho.go.kr
서울 성동구	성동구 홍익동 373-1번지 2층	02)499-5675~6	이숙자	ccic.sd.go.kr
인천 부평구	인천광역시 부평구 부평4동 879 부평구청 5층	032)509-8653	김호인	www.jbpeducare.or.kr
경기 고양시	고양시 일산서구 일산동 620-3	031)975-3314	이세라피나	www.echild.or.kr
경기 부천시	부천시 원미구 상동 394-2 복사골문화센터 1층	032)322-8686	백혜리	www.bucheoni.or.kr
경기 성남시	성남시 수정구 복정동 667번지	031)721-1640	박민정	www.sneducare.or.kr
경기 수원시	수원시 장안구 연무동 257-26	031)255-5682~3	김종희	www.swchildcare.or.kr
경기 시흥시	시흥시 정왕동 1408-9 2층	031)431-6358	김정실	www.shccic.net
경기 안산시	안산시 상록구 부곡동 711 부곡종합사회복지관 3층	031)415-2271~3	이정화	www.ansanbo6.com
경기 안양시	안양시 동안구 부흥동 1106 동안여성회관 2층	031)383-5170~1	김인실	www.aycteducare.go.kr
경기 의왕시	의왕시 오전동 852	031)455-1853	김한우	www.uweducare.or.kr
경기 의정부시	의정부시 용현동 524-2 어울어린이집 1층	031)853-5006~8	김세영	www.icare.or.kr
경기 이천시	이천시 중리동 173-6 시청뒷길 1 (1,2층)	031)634-9842~3	이명순	www.goodcare.or.kr
경기 평택시	평택시 비전동 622-1	031)692-7705	도미향	www.supercare.or.kr
강원 강릉시	강릉시 포남1동 1005-77	033)641-1382	홍순옥	www.kneducare.or.kr
경북 포항시	포항시 북구 덕수동 42-3	054)256-2580	김옥선	phcare.ipohang.org
경남 진주시	진주시 칠암동 150번지 국립진주산업대학교 인문3호관 3층	055)751-3622~4	류영숙	www.jinjucare.or.kr

