

頭部打撲時のチェックポイント

初期診察時に最低限行いたいこと

問診及び触診による症状把握

- ・頭痛の有無
- ・嘔気嘔吐の有無
- ・意識レベルチェック
- ・視力障害の有無
- ・手足のしびれ
- ・痙攣
- ・外傷の有無(コブ・傷等)
- ・出血の有無(頭部・顔面・耳・鼻等)

方針決定のポイント

- ・上記問診及び触診上、異常が見られる時は、プレーに復帰させない。
- ・短時間(秒単位)でも意識消失があった場合は、プレーに復帰させない。
- ・耳・鼻・口から血液や浸出液が出る、痙攣・手足の麻痺・激しい頭痛等がある時は、至急救急搬送とする。
- ・30分・1時間等の時間経過による経過観察を行う。

胸・腹部打撲時のチェックポイント

初期診察時に最低限行いたいこと

問診及び触診による症状把握

- ・腹痛の有無
- ・嘔気嘔吐の有無
- ・意識レベルチェック
- ・腹部の痙攣や硬直
- ・手足のしびれ
- ・出血の有無(胸部・腹部・背部等)
- ・腫脹の有無

方法決定のポイント

- ・上記問診及び触診上、異常が見られる時は、プレーに復帰させない。
- ・痛みが消失しない場合は、プレーに復帰させない。
- ・激しい血便及び血尿がある場合は、至急救急搬送とする。
- ・ショック症状が出現した場合は、至急救急搬送とする。
- ・30分・1時間等の時間経過による経過観察を行う。
- ・上記症状がある場合は、1～2時間は、禁飲食とする。