

서라벌대학교 축제 및 체육대회 안전사고 예방교육(2019.05.23)

1. 체육대회 행사는 **안전**을 최우선으로 운영하니 적극 협조 바람.
2. 체육대회 행사 입장 시 뛰거나 **앞사람을 밀면 안전사고의 원인**이 되므로 걸어서 입장을 하여야 한다.
3. 학생들은 진·출입 때 심판선생님들의 안내를 받아 줄을 서서 이동 통로 이용하여 경기장을 입·퇴장하여야 한다..
4. 경기 시간을 사전에 확인하고 입장과 퇴장을 하여 시간을 잘 지켜야 한다.
5. 학생들은 응원 도구 등을 가지고 온 물건 등은 버리지 말고 가져가야 한다.
6. 승패를 떠나 **경기자체를 즐기고 상대를 존중**하는 분위기 조성 한다.
7. 모든 경기 참여시 학생들은 선생님들의 말씀에 귀 기울려 경기 전 반드시 **자신의 체력과 건강상태 점검 후, 스트레칭 등 충분한 준비운동은 필수**이며, 시작 후에 체력 상태가 좋지 않으면 충분한 휴식을 취하고 또한 후에도 위급상황 발생할 때는 천천히 걸어 호흡조절과 함께 보건선생님 진료 및 경기심판선생님께 말씀드려 경기를 포기하고 보건선생님과 함께 병원 진료를 받을 수 있도록 한다.
8. 개인위생 확인 및 학과 별 점심 식사 시 식중독 예방을 위해 조리해 놓은 도시락 등을 장시간 방치 해두지 않도록 한다.
9. 축제 일정 종료 후 학과별 행사를 자제하고 귀가하도록 한다.
10. 축제 후 학과별 행사로 인한 음주사고가 생기지 않도록 한다.
11. 얼굴이 빨게 지거나 의식이 없고 구토 시 술을 그만 마셔야 한다.
12. 상대방에게 무리하게 술을 권하지 않는다.

심정지 환자 발생 시 현장에서 **심폐소생술과 함께 119에 구조 요청**한다.

심장마비 - 다양한 원인에 의하여 우리 몸의 혈액순환을 담당하는 심장이 갑자기 멈춤으로 인하여 수분이내에 적절한 응급처치가 실시되지 않는다면 결국 사망하게 되는 상태

심폐소생술이 필요한 경우

- ① 익수사고 시 ② 감전사고 시 ③ 가스중독 시 ④ 호흡중추부상 시

심폐소생술- 심정지 환자의 멈추어진 심장의 자발순환을 회복시켜 환자의 사망을 방지하는 일련의 응급처치 과정

순서: ① 의식확인 ② **119신고** ③ 가슴압박-**30회** ④ 기도유지 ⑤인공호흡 - **2회** 실시

환자 발생시 순서는 의식하지 말고 가슴압박을 30회 실시하고 인공호흡 2회 반복적으로 119구급대 올 때 까지 계속적으로 실시하여야 함.

- 안전사고의 환경적인 요인 -

기구, 장비결함, 위험물 방치, 안개, 비, 눈, 신호등 없는 도로, 낡은 시설물

- 안전사고의 인적요인 -

피로, 질병, 체력저하, 불안, 긴장, 흥분, 부주의한 행동, 장난, 무리한 작업

인공호흡과 심폐소생

맥박·호흡 없으면 심폐소생을 시작 (심장정지후 4~6분 뇌손상, 6~10분 뇌사상태)



1 의식확인 및 구조요청

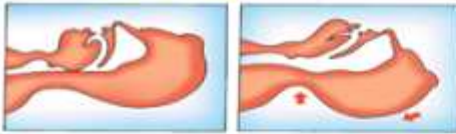
환자의 의식을 가볍게 두드리거나 **반응해, 괜찮습니까** 하고
의식상태확인 후 119에 신고(환자, 장소, 환자상태설명 등)
응급상황에대신질문 받을 경우, **신뢰할 수** 하게 한다.

2 환자의 자세 교정

일정한 자세에서 심폐소생하기 힘든 상황일 경우
평평한 곳에 두어 가볍게 머리끄덩을



3 기도확보



(a) 폐쇄된 기도 (b) 개방된 기도

머리끝 뒤로 젖혀서 턱끝까지 **90도**

4 호흡확인



재명자의 얼굴과 코와의 틈을 밀착하여
10초 이상을 관찰하면서 숨이들어 오
는지 **정확** 하게 확인

5 인공호흡(2회)



기도를 열어두고 환자의 볼 안쪽에 손가락을 **삽입**하여 턱을 젖혀서 코와의 틈도 환자의 입을 완전히
막고 1회 이상 숨을 넣어 넣은 뒤 **가슴이 울림**을 확인
2회간 **코를 누아** 공기기 새김되지 않도록 한다.

1회 분량: 양(500~600ml), 1회 호흡시간(1회 이상), 2회/분(2회)

응급처치 시 지켜야 할 일반적 원칙

- ① 응급처치를 하는 사람의 안전을 먼저 확보
- ② 환자가 여럿인 경우 긴급한 환자부터 처치
- ③ 이송이 필요한 상태라면 지체 없이 119에 신고
- ④ 무의식 환자에게는 음식물 제공 금지
- ⑤ 부상자 운반 시 제대로 고정하지 않고 이송하는 행동은 상태를 악화시킬 수 있음

인공호흡과 심폐소생

6 흉부압박 위치 확인



늑골 밑에 따라 좌우 **가운데가 무릎골**
(약 5cm)에 두 손가락 넓이 만큼의 두께 손
 골격만 대면.
 ※ 손의 중앙에서 손의 외곽 또는 자세가
 틀릴 경우 심폐소생 등 합병증 유발 가능

7 흉부압박시 손·팔 자세



양손의 손등에 다른 손 끝까지 각 끝까지
 손가락을 잡아 당겨, **손가락이 가슴에 닿는
 것을 피하라.**
 ※ 대상자의 가슴과 서술자의 팔은 90° 유지

8 흉부압박 정도



- 흉부압박의 깊이: 10~5cm.
 - 압박속도: 100회/분
 - 압박과 이완 비율 (1 : 1)

9 재 평가



다른 동안 심폐소생을
 시행 한후 다시 맥박과
 호흡 평가

심폐소생술



화재 발생시 대처방안

- ① 건물 안에 있는 경우 비상구와 피난계단을 찾아서 대피
- ② 승강기는 이용하지 않음 ③ 연기가 들어오지 않는 곳으로 대피
- ④ 연기가 많이 찬 곳은 자세를 낮춰서 피난 ⑤ 코와 입을 막고 호흡을 짧게 함

*화재 발생 시 대피 요령

- 출입문을 함부로 열면 안 된다. - 몸을 낮추고 젖은 수건 등으로 얼굴을 감싼다.
- 모든 사람에게 화재 사실을 알린다. - 계단에서 연기를 만나면 다른 길을 찾는다.
- 유도등 및 유도 표지에 따라 침착하게 대피한다.
- 엘리베이터를 가급적 이용하지 않는다.

소화기 사용요령입니다.

- ① 소화기를 붙인 난 곳으로 옮긴다. ② 손잡이 부분의 안전핀을 뽑는다.
- ③ 바람을 등지고 서서 호스를 불쪽으로 향하게 한다.
- ④ 손잡이를 힘껏 움켜지고 빗자루로 쓸 듯이 뿌린다.
- ⑤ 소화기는 잘 보이고 사용하기 편리한 곳에 두며 햇빛이나 습기에 노출되지 않도록 한다.

지진 발생 시 대처방안

- ①진동이 진행되고 있을 때에는 질서를 유지하면서 위치한 장소에 그대로 머무름
- ②건물 내부에서는 견고한 탁자 밑이나 화장실로 대피
- ③문틀이 틀어져 문이 안 열릴 수 있으므로 문을 열어 둠
- ④거리에서는 건물, 가로등, 전선에 접근하지 않음

상처의 종류

타박상/멍든 상처 :충돌이나 추락등에 의해 생기는 것으로써 출혈은 적고 감염확률은 낮은상처

찰과상/긁힌 상처 : 주로 학생들이 넘어질 때 무릎과 팔꿈치에 상처가 나는 것을 말하며, 출혈은 적고, 감염확률이 높음.

절상/배인상처: 날카로운 물체와 부드러운 모서리에 의해 배인 상처로 출혈이 많고 감염될 확률은 낮음.

열상/찜겨진 상처 : 배인 상처와 비슷하지만 날카로운 모서리에 의해 주로발생하고 출혈은 많고 감염 위험은 높음

자상/찢린 상처 : 끝이 날카로운 물건으로 찢려서 생기며, 출혈은 적고 감염 위험은 높음.

결출상/벗겨진 상처 : 살이 찢어져 헐거워진 상태의 상처로 출혈은 많고, 감염 위험이 높음

쇼크(*shock*)

혈액이 세포에 전달되지 않아 생존에 필요한 물질 및 산소를 전달하지 못하여 주요장기기능이 저하된 상태 원인: 심한 출혈, 화상, 패혈증, 심부전, 과민반응 등

술에 취한 친구 도와주는 방법

1. 술에 취해 자는 친구를 혼자 두지 않는다.
2. 혼자 집에 돌려보낼 경우 운전자에게 목적지를 정확하게 안내해주고 차량번호를 적어둔다.
3. 구토 시 몸을 옆으로 돌려 기도를 확보한다.
4. 구토 후 따뜻한 물을 챙겨준다.