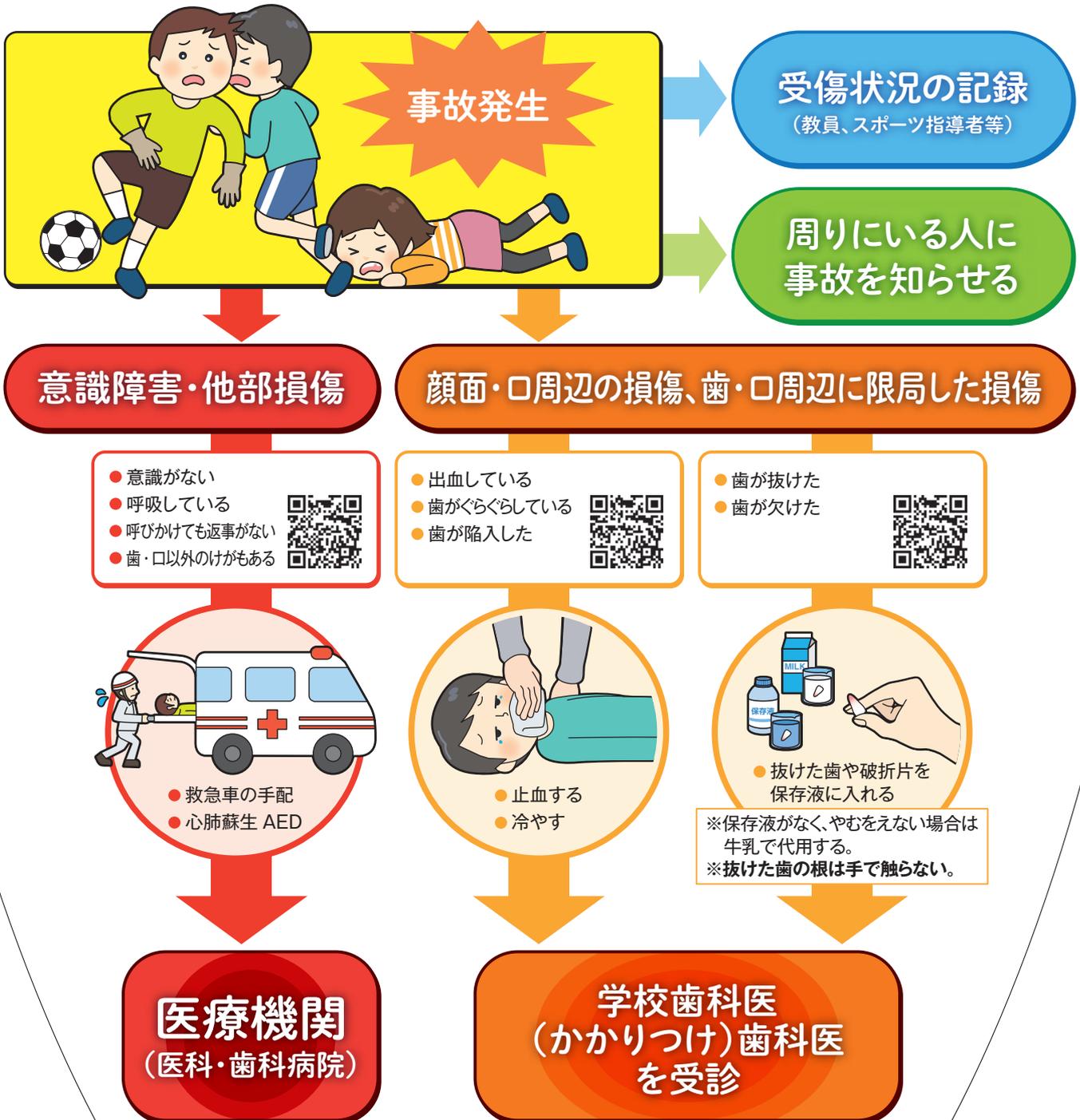


歯・口の外傷マニュアル

学校現場で事故が発生したら、多くの協力者が必要になります。対応について、情報の共有を図りましょう。



歯・口の受傷状況チェックリスト

※このチェックリストは
コピーしてご使用ください

学校名	記入者
氏名	年齢 (男・女)
住所	TEL

● いつ?	年 月 日 午前・午後 時 分
● どこで?	教室内・階段・廊下・トイレ・校庭・動物小屋・体育館・プール・校外 その他()
● 何をしている時?	登下校中・休み時間・授業中・体育授業中・クラブ/部活動中・給食事・校外活動 その他()
● 何と? 誰と?	対人・対物 具体的に <input type="text"/>
● どうして?	転倒・衝突・転落・けんか 具体的に <input type="text"/>
● どうなった?	歯が抜けた・歯が陥入した・歯がぐらついた・歯が欠けた 口の中・舌・唇・頬が【切れた・腫れた・出血した】 具体的に <input type="text"/>
● 意識は?	あった・なかった (短時間・長時間)
● 痛みは?	なし・あり (弱・中・強)
● 口は?	開かない・閉まらない
● 咬み合わせは?	合う・合わない

● 処置(対応)した内容 ●

.....

.....

.....

緊急の場合、対応できる医療機関を記入して、ご利用ください

医療機関名	TEL	診療日・診療時間
.....
.....



一般社団法人 日本学校歯科医会
<https://www.nichigakushi.or.jp/>

〒102-0073
 東京都千代田区九段北4-1-20 歯科医師会館4F
 TEL:03-3263-9330 FAX:03-3263-9634



発行日：2018.12