
災害看護の実際：

1. 診療所の設営と看護管理 2. 医療機器の滅菌と消毒

(吉岡留美、災害人道医療支援会ほか・編 グローバル災害看護マニュアル、東京、真興交易医書出版、2007、p. 222-231) 11/10/28-4

【被災地における診療所の役割】

- 目的は、限られたスタッフ・医療資器材で最大限の治療を行うこと。
- 被災地の後方病院や他の保健医療チームとの連携の重要性
- 災害地で行う医療の水準は被災地の水準に合わせる。

【診療所の設営のポイント】

- ①安全であること…二次災害における被害ができるだけ少ない場所を選び、現地の治安情報を調べる。
- ②人の流れがあること
- ③スペースが確保されていること
- ④車両が出入りしやすいこと
- ⑤宿舎から近いこと

【診療所のレイアウトのポイント】

- ①患者の動線を考える…一方通行にする
- ②国によっては男女別の診察室にする
- ③感染症患者の隔離スペースを確保する…風土病の理解
- ④スタッフの休憩室を確保する
- ⑤天候対策を考える

【看護管理】

- ①ローカルスタッフ、他国チーム、医療職以外の他職種との連携
- ②所属チームの活動目的・方針の周知徹底
- ③被災地の状況や医療情報などの情報の共有
- ④被災地の医療ニーズを把握し、現地の医療水準に合わせる
- ⑤後方病院との連携や他の保健医療チームとの連携
- ⑥患者のケア
- ⑦医療資器材の管理

- スタッフ間の情報共有・コミュニケーションの重要性
- ストレス要因の多い被災地での活動→ストレスマネジメントの重要性
- 混乱する被災地において、目的を見失うことなく、チームで意思統一することが大切である。
- チームでの医療資器材の管理・把握→チームの診療計画の作成が可能

【医療機器の滅菌と消毒】

●洗淨…被災地では十分な水の確保が難しく、流水下で洗淨することは困難である。まず十分にふき取った後、数個のバケツなどに水を入れ、何段階かに分けて洗淨する。その際ブラシなどを使用し機器の細かい部分の汚れを落とす必要がある。バケツの水については汚染水として処理する。

●滅菌

- ①焼却法：火であぶることにより、すべての微生物を死滅させる。
- ②高蒸気圧法：約 2 気圧下の飽和蒸気圧下 115℃で 30 分間、121℃で 20 分間、126℃で 15 分間で滅菌。芽胞を含めすべての生物を死滅させることができる。
- 消毒…煮沸法：通常 100℃で 15～20 分間煮沸

【災害時の滅菌・消毒のレベル】

①どのような状況でも滅菌しなくてはならない物品

●粘膜や皮膚を貫通させるもの

手術用器械、注射器、輸液セット、縫合針、縫合糸、ドレナージチューブ、ダイアライザー、手術用手袋、プレートなど

②消毒での使用に変更できる物品

●皮膚表面や正常粘膜に接する器材

胃管カテーテル、採尿バック、挿管チューブ、酸素マスク、酸素マスク、手洗い用ブラシなど

③未消毒で再利用できる物品

●ウエットティッシュなどで拭くか、洗淨のみで対応してよい

トイレの便座、ポータブルトイレ、体温計など