
停電・地震などの災害

(横山順一郎、オペナーシング 20: 697-700, 2005)

2013年6月21日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

災害時にパニックに陥り、冷静に行動できないという事態を避けるために、普段から災害遭遇時の緊急対応に備える必要がある。ある病院の例では、地震発生後の停電により、手術室内での落下物や倒壊物の有無、麻酔器やモニターなどの医療機器、配管などの被害状況、患者の被害状況がわからない状態となった。また、バッテリーバックアップのないすべての医療機器は停止してしまった。このような事態では、人工呼吸器の停止や酸素供給停止、患者のバイタルサイン把握不可能となる可能性がある。このようなことを避けるため、中でも手術室での停電・地震発生時の対処パターンとしては、以下のようなものがある。

1) 患者および自分自身の安全の確保

できる限り患者の上のものを取り除き、術野に覆い布などをかぶせる。

2) 明かりの確保

懐中電灯で明かりを確保し、手術室のドアを開けて、廊下や外部の光を取り入れる。手術室の所定の場所に懐中電灯を設置することおよび、「蛍ロック」という消灯後も一定時間明かりがついている蛍光灯を設置することが望ましい。

3) 患者の状態のチェック

気管チューブやラインが外れていないこと、その他患者のバイタルに問題がなく地震による患者への被害がないことを確認する。

4) 生命維持に不可欠な医療機器の作動状況のチェック

患者の生命維持に直結する麻酔器、人工呼吸器や患者監視モニターが正常に作動しているかどうかを確認する。また、これらの機器はできるだけバッテリー内蔵型を用い、常時充電しておく。酸素ボンベも麻酔器に常設し、満タンにしておく。電子機器が使えなくなったときは手動のものをすぐに用意する。

5) 情報の正確な把握

責任者の指揮のもと、全スタッフおよび患者の安全確認、被害状況をすぐに調べる。火災発生時は、火災報知機を鳴らし、避難路を確保する。

6) 状況を判断し、術者と相談

手術中の患者については、可能な限り縮小手術で終了し、その後の予定手術は余震の可能性もあり中止とする。

このように防災マニュアルを作成し、定期的に手術室での防災訓練を行い、冷静にマニュアルに沿って行動すること。手術部責任者の指揮下のもと、看護師、医師、臨床工学士など、スタッフ全員が協力して、災害に対処することが大切である。