

災害対策マニュアル

スタッフ用

—災害に備えて—

特定医療法人五仁会

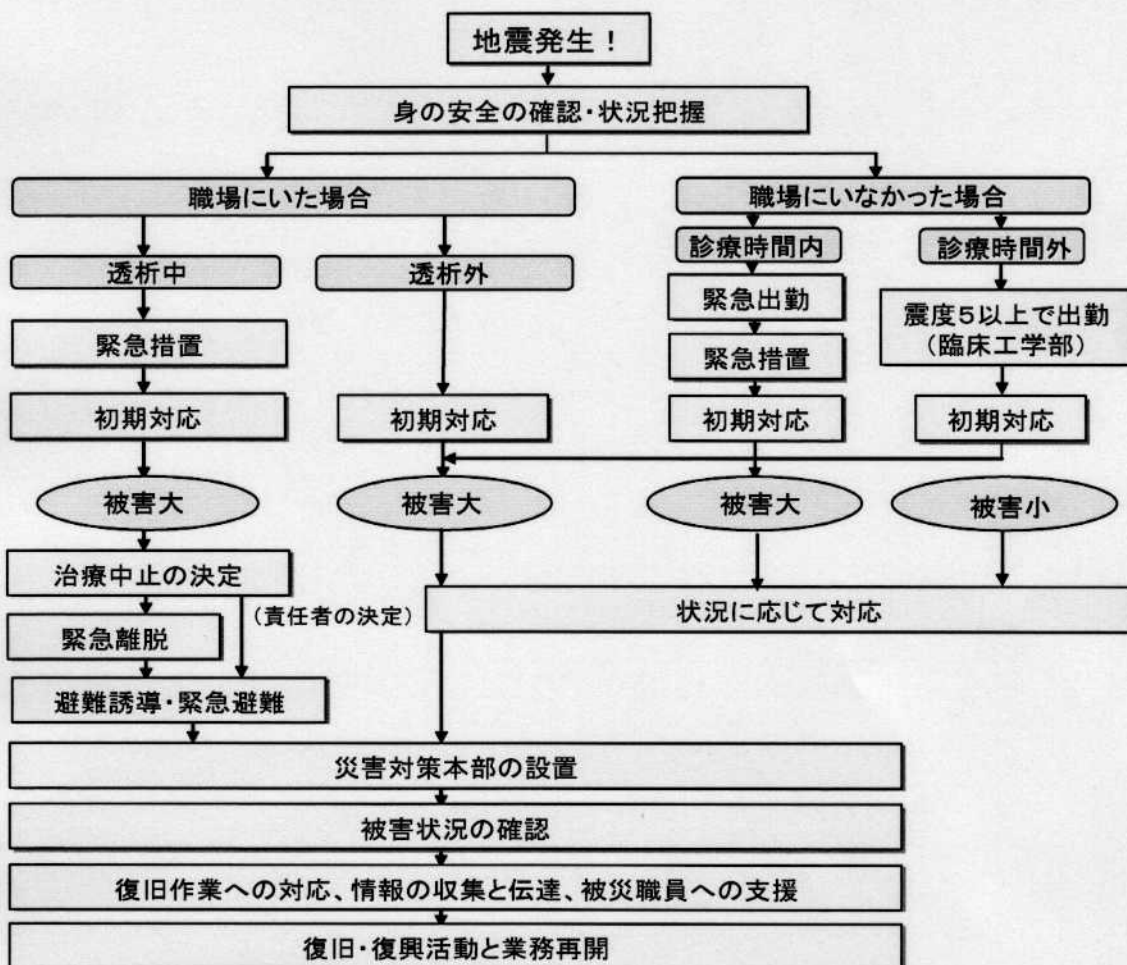
元町 HD クリニック

I. 災害時行動指針

大地震など大きな災害が発生した場合、建物の損壊、火災の発生、ライフラインの寸断により医療機関の機能が失われてしまう。大災害の危険から患者と職員を守り、被害をできるだけ小さくするために、日頃から十分な対策を立て、いざという時に適切な行動ができるよう指針をまとめた。

地震発生時の行動フローチャートを示す。

地震発生時行動フローチャート



フローチャート詳細を示す。

1. 身の安全の確認・状況把握

まず自身の安全を確認し、自宅にいる場合は家族の身の安全や、家屋等の安全確認をする。

2. 緊急出勤

一般電話または災害時優先電話にて、勤務外の職員へ正確な情報伝達を行い、出勤可能な職員の非常招集を行う。

地震発生直後は電話回線の輻輳（ふくそう）が予測され、確実に連絡が回ってこないことも考えられるので、出勤が可能な職員は連絡を待たずに出勤する。

設備担当者（臨床工学部）は夜間等の診療時間外において震度5以上の地震が発生した場合、初期対応するため速やかに出勤する。

3. 緊急措置

透析中に強い揺れに襲われた場合、患者が怪我をしていないか、または抜針していないかなど、状態を確認し対処する。患者を落ち着かせるように努める。

4. 初期対応

漏電・漏水・ガス漏れの防止、危険物拡散防止および機器への対応
水道・ガスの元栓および電気ブレーカーの正確な位置を把握しておく。

5. 責任者の決定

院長が全体の責任者となる。準夜の時間帯または祝祭日など院長不在時は、看護師長が全体責任者となる。看護師長不在の場合は看護責任者（看護主任、副主任、当日の看護リーダー（第一透析室優先）の順）と臨床工学部責任者が協議の上、状況を判断する。

6. 状況に応じて対応

責任者の判断により対応を各透析室の責任者（看護リーダー）に伝える。各透析室スタッフは看護リーダーの指示に従う。原則、除水を中断し、血流量も（100ml/min程度に）下げて様子を見る。
停電が起きた場合は、停電時対処マニュアルに準じる。

7. 治療中止の決定

被害状況により責任者が治療続行不能と判断した場合は、以下を選択しスタッフに指示する。

- ① 通常の返血操作で回収し抜針する。（停電の場合は落差による返血方法を用いる。）
- ② ある程度生食で置換して抜針する。
- ③ 血液を回路に残したまま抜針する（緊急離脱マニュアル参照）。

緊急離脱しなければならない場面として、火災・ガス漏れ・建物崩壊・津波が考えられる。

8. 緊急離脱

万一、緊急離脱しなければならなくなった場合、別紙の緊急離脱方法にて、回路内に血液を残したまま離脱する。

原則として緊急離脱作業は介助を要さない患者から行い、その後の避難誘導作業を可能な限り手伝ってもらう。

緊急離脱作業は透析室スタッフが行なう。その間に透析室以外のスタッフは責任者の指示に従い、避難経路を確保する。

9. 緊急避難・避難誘導

緊急離脱の後、スタッフが避難経路を確認（確保）して速やかに患者を避難誘導する。

一人で避難できる患者については、各自避難してもらう。

要介助者については、看護部責任者が指示し、避難介助にあたる。

避難する際、看護部責任者は「データバックアップディスク（CD）」と患者名簿を持ち出す。余裕があれば、第一透析室ノートパソコンも持ち出す。

エレベーターは動いていても停電、故障等で止まることがあるので、避難には必ず階段を使う。（非常灯は停電時には20分間点灯する。）夜間の避難では、必ず懐中電灯を携帯し避難誘導する。

