

停電時の対応Q & A

***事前に電力会社・消防署に在宅酸素療法または人工呼吸器使用中と伝えておく**

☆人工呼吸器・酸素濃縮器・在宅透析機器・吸引器等の医療機関とメーカーに協議しつつ、停電期間中の代替機器を配布・貸出などの対応を行う
どうしても在宅医療機器を使用することが必要な場合には、医療機関への一時受け入れ等に対応すること

Q：在宅酸素療法者への対応は？

A：酸素濃縮器はバッテリー付の物とそうではない物がある。

- ・内部バッテリーの有無と持続時間、作動の再確認。
- ・停電になる前に、酸素ボンベに交換する。
ボンベの残量を確認して、不足が予測される時は早めに事業者に連絡。
*連絡先は酸素濃縮器に書いてある。
(酸素ボンベは同調器使用の場合で3倍程度延長して使える)
- ・療養者本人がボンベに切り替える際は、呼吸困難予防と体力温存を考え、口すぼめ呼吸・深呼吸をしながら行う。
- ・ボンベが足りなくなる前に業者に連絡する。(連絡先は酸素濃縮器に書いてある)
- ・通電したら酸素濃縮供給器に変更する。
- ・地震の揺れに備え、機器・ボンベの固定を確実にを行う。
(ストッパーまたはヒモで縛る)

Q：人工呼吸器使用の場合は？

A：内部バッテリーの有無と持続時間、作動の再確認（NPPVも同様）
外部バッテリーの準備および事前の充電を行う。

- ・バッテリーにつなぎ電源確保し、呼吸器の作動確認が出来るまで、利用者には声掛けしながら、蘇生バッグで人工呼吸を実施する。

蘇生バッグは5秒で1回の速さで、バッグの下方三分の一（換気量500mlの場合）を片手で揉み、ゆっくり離す。（1分間で10～12回を目安）

☆蘇生バッグを使える人を複数確保する

- ・他の手段として自動車のシガーライターに接続する。
これは部屋と車の距離にもより、専用の接続コードが必要（人工呼吸器事業者に相談しておく）使用の際は、車のエンジンはかけたままにしておく。（ガソリンがあるときに限る）
- ・電源が確保困難なときは、蘇生バッグで用手人工呼吸を行い、主治医に相談し、医療機関へ搬送する。
- ・場合によってはバックベッドのある病院に救急搬送する。

その際、人工呼吸器使用中であること、担当医の名前を伝える

Q：停電時吸引器は？

- A：・バッテリー付吸引器は機種により使用可能時間が異なるが、長時間使えない。
- ・足ふみ式吸引器があれば使う。
 - ・50ccの注射器に吸引カテーテルを接続し、勢いよくシリンジを引く。
（ただし痰が少量の場合だが、十分に引けない）
 - ・側臥位になり、ティッシュでふき取る。

Q：電動ベッド・エアマットの電源は？

- A：外部バッテリーに接続が困難なため、停電時のみクッションや枕で徐圧を図る。
空気が全部抜けてしまったことを考え、エアマットの下にマットレスか布団を敷いておく。
通電したら必ず、空気の入り具合を確認する。
電動ベッドはフラットにしておき、座布団や布団を背にあて上体を起こすほうが良い。
（一度ギャッチアップした後に停電になると、フラットに出来ない）

Q：24時間持続点滴ポンプは？

- A：早めにスペア電池を充電しておく（停電でない時にAC電源から）
主治医に相談し、自然落下で落とす方法もある。

Q：シリンジ型持続注入ポンプは？

- A：メーカーに確認する。
機種によって異なるが、バッテリー機能付きもある。

暗い中でも操作が出来るように、ベッドサイドに懐中電灯を常備する

緊急連絡に備えて携帯電話を置いておく