

◇災害備蓄品と非常用持出用品リスト

災害時に備えて、災害備蓄品と非常用持出用品をすぐに手に取れるように、ベッドの下などにひとまとめにして用意しておきましょう。

必要な衛生材料等については、あなたの受け持ちの主治医又は看護師に確認してもらいましょう。

品目	チェック欄	品目	チェック欄
① 蘇生バッグ（アンビューバッグ）		⑦ 外部バッテリー（充電済） ※外部バッテリーは人工呼吸器に常に接続した状態にしておくものがあります。	
② 気管カニューレ			
③ 予備吸引器 □手動・□携帯・□足踏み式			
④ 予備の吸引チューブ（約10本）		⑧ 経管栄養剤（1週間分）	
⑤ 予備の人工呼吸器回路（1セット）人口鼻		⑨ 服薬（1週間分）	
⑥ 衛生材料 □ガーゼ □アルコール綿 □滅菌グローブ □蒸留水（2ℓ×約6本） □消毒薬 □オムツ等 □スプレー式手指用消毒液 □50mℓ注射器（約5本）		⑩ その他 □ □ □ □	
非常用持出袋 （すぐに手に取れるようにベッドの下などにひとまとめにしておきましょう）			
※懐中電灯・スリッパ・ラジオ・簡易トイレ・飲料水・食料品・軍手・タオル・ティッシュペーパー・ウェットティッシュなど ※健康保険証・医療券・障害者手帳・服薬手帳など			

九州電力では、利用登録された方に、台風など非常災害時の停電情報や電気の需給が大変厳しい見通しとなった場合のお知らせ、大規模地震発生時の原子力発電所の運転状況等の緊急情報などをメールでお届けするサービスがあります。

携帯メールサービスに関する
お問い合わせ

お問い合わせ電話番号 **0120-411-910**

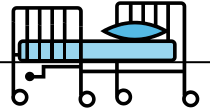
※ 受付時間：月曜日～金曜日 9時～17時
（土日祝日および年末年始を除く）



在宅人工呼吸器などを使用している方へ

災害時の手引き

災害時に備えて、必要事項をこの手引きに記入し、準備をしておきましょう。この手引きは、人工呼吸器など、医療機器の側に置き、避難時には持っていきましょう。



◆◆ 備えのポイント ◆◆

- ① 蘇生バッグ（アンビューバッグ）は、いつでも使える状態にしておきましょう。
 - ・緊急時にすぐに使えるように、使い方の確認、練習をしましょう。
 - ・複数の人が蘇生バッグの操作をできるようにしましょう。
 - ② 人工呼吸器や吸入・吸引器のバッテリーは、充電しておき、緊急時に常使用できる状態にしておきましょう。
 - ・外部バッテリーは使用しなくても2年程度での交換が推奨されています。定期的に新しいものと交換して下さい。
 - ③ 吸引器は設置型の吸引器の他に、充電式の内部バッテリーで作動するポータブルあるいは足踏み式、手動式のいずれかの吸引器を準備しましょう。
 - ・吸引器のバッテリー持続時間（連続使用）を把握しておきましょう。
- 概ね _____ 分
- ④ 部屋の安全点検と対策を行いましょう。
 - ・ベッドの周囲には落ちてくると危険な物はおかないようにしましょう。
 - ・家具が倒れないように固定しましょう。
 - ・人工呼吸器、吸引器などが転倒しないよう工夫しましょう。
 - ・懐中電灯などを入れた、非常用持出袋はすぐに手に取れるように、ベッドの下などにしておきましょう。保険証、医療券、服薬手帳なども一緒にまとめておくとういでしょう。
 - ⑤ 災害時の避難場所、避難ルートについて確認しておきましょう。
 - ⑥ 緊急時の対応については、あなたの支援者（主治医、訪問看護師、保健師など）と日頃からよく相談しておきましょう。

《 災 害 時 緊 急 連 絡 票 》

◇療養者の基本情報

氏 名		生年月日	
住 所		電 話	
主な介護者氏名		携帯電話	

◇緊急連絡先リスト

名 称	続柄・担当者	電 話	住 所
家族・親戚・友人			
かかりつけ医			
専門病院			
訪問看護ステーション			
訪問看護ステーション			
人工呼吸器取扱業者			
在宅酸素 取扱業者			
吸引・吸入器取扱業者			
市 町 村			
消 防 署			
避 難 所			
保 健 所			
居宅介護支援事業所			
ヘルパーステーション			
民 生 委 員			
電 力 会 社			
災害伝言 ダイヤル		171	
福岡県 防災ホームページ	https://www.bousai.pref.fukuoka.jp/		

※記入にあたっては、主治医や訪問看護師、保健師に相談しましょう。

◇療養者の身体・日常生活リスト

情報記入日：令和 年 月 日

病 名	状 態	
呼吸障害	なし・あり	方法：気管切開による侵襲的陽圧呼吸療法(TPPV)・鼻マスク等による非侵襲的陽圧呼吸療法(NPPV)・在宅酸素療法 気管カニューレ：サイズ mm：製品名
吸 引	なし・あり	吸引チューブ：サイズ 吸引回数： 回/日(うち夜間 回/日)
栄 養	経口・経管等	方法：経鼻・胃ろう・IVH・その他() 種類：経管栄養摂取量： ml/日・水分摂取量： ml/日
排 泄	自立・排尿	方法：膀胱カテーテル留置・自己導尿・他() 通常量： ml/日
	その他 排便	方法：浣腸・他()回数： 回/日
移 動	自立・要介助	方法：ストレッチャー・車椅子 注意事項：
コミュニケーション	会話・その他	方法：筆談・文字盤・意思伝達装置・その他() 具体的事項：
薬剤アレルギー	なし・あり	ありの場合の薬剤名：

◇人工呼吸療法などの詳細(設定)

気管切開による侵襲的陽圧呼吸療法			鼻マスク等による非侵襲的陽圧呼吸療法		
記 入 日	年 月 日	年 月 日	記 入 日	年 月 日	年 月 日
種類・機種			種類・機種		
換気モード			換気モード		
1回換気量			I P A P		
換気回数			E P A P		
吸気時間			吸気時間(Ti)		
感 度			B P M		
気道内圧 下限アラーム			ライズタイム		
気道内圧 上限アラーム			装着時間	24時間・夜間 その他： 時間	24時間・夜間 その他： 時間
PEEP 圧			バッテリー持続時間 (内部+外部)		
ピーク圧 (参考値)			在宅酸素療法		
装着時間	24時間・夜間 その他： 時間	24時間・夜間 その他： 時間	酸素流量	ml/分 時間	ml/分 時間
バッテリー持続時間 (内部+外部)					