

7. HBO 治療の非常時における仮想点検

高村智美 中村英文 吉里美智也
 榎原久仁子 齊藤真美 八木博司
 (八木厚生会八木病院高気圧酸素治療科)

当院において、第2種治療装置を導入して13年来、治療中、停電における非常事態を経験した事はないが、今年1月の阪神大震災を機に、停電時装置がどのような状況になるのか、また安全に治療を遂行するに当たって、そのような状況下で患者に不安を与えず、迅速な対応ができるかという事など、非常時の対策について、検討し直す必要性があると思われた。

よって、動力制御盤の操作電源主幹等のスイッチを切り停電状態にし、非常時と仮定、種々の事柄について項目を挙げ試し、プロトコール作成を行った。

これらについて、結果、考察等を述べる。

8. 高気圧酸素治療装置の段差改善

吉田公博*¹⁾ 川島真人*¹⁾ 田村裕昭*¹⁾
 野呂純敬*¹⁾ 高尾勝浩*¹⁾ 彦田 浩*²⁾
 萩原義光*²⁾ 齋藤 浩*²⁾ 福島敏之*²⁾

(*¹⁾医療法人玄真堂川島整形外科病院)
 (*²⁾株式会社中村鐵工所)

当院は、1984年12月に第1種高気圧酸素治療装置から第2種高気圧酸素治療装置(1号タンク、中村鐵工所製)に入れ替えて治療にあっている。1号タンクは構造上、入り口と主室・副室の間にそれぞれ高さ15cmの敷居がある。当院は整形外科ということもあって、出入りが困難な患者も多く、特に足が不自由で松葉杖を使用している場合等は非常に困難である。逆に車椅子やストレッチャーの患者は、付属のレールを使用することによりあまり問題はないが、準備や片付けの手間がかかる。そこで1989年12月に二基目の第2種高気圧酸素治療装置(2号タンク、中村鐵工所製)の追加購入の際、これらの問題を解決する目的で検討した。

まず入り口の段差であるが、これはタンク自体の設置する高さを下げることにより解消した。次に主室・副室間の敷居(高さ11cm、奥行き30cm)であるが、これは中村鐵工所の床上下装置(平成元年11月実用新案登録済)を採用することにより解消した。内容はまず副室の床を上昇させることにより入り口から敷居までの段差がなくなった。また主室の段差であるがこれは主室の床の一部を斜めに上昇させることにより問題はなくなった。

このことにより、2号タンクにおいては患者の出入りがスムーズに行え、又、我々の搬送に伴う仕事も軽減された。