

「ユビキタス社会における災害看護拠点の形成」

災害時にあわてないために

—妊産褥婦さんや新生児を地域でケアする看護職の皆さまへ—



兵庫県立大学大学院看護学研究科／地域ケア開発研究所
21世紀 COE プログラム
＜母性看護ケア方法の開発プロジェクト＞

目次

災害が起こったら

1. 心身を看ていく 1
2. 意識を切り替え、生活と健康を支援する 4
3. こころをケアする 8
4. 医療施設以外で分娩介助をする場合 9
5. 家族へ働きかける 10

妊産褥婦や新生児、家族の方に関わる 看護職の皆さまへ

この小冊子は、これまでに起きた災害に関する研究調査や手記をもとに作成しています。

災害時に妊産褥婦さんや新生児の健康を守るために、看護職が地域でどのように看護したら良いか、『災害が起こったとき』という視点でまとめています。

災害時に慌てないために、是非この小冊子をご活用下さい。



* コビキタス社会とは、誰もがどこでも情報を入手でき、
人々がその恩恵に浴することができる社会をいいます。

災害が起こったら

1. 心身を見ていく

災害時の妊産褥婦や乳幼児に生じやすいこと

妊産褥婦の身体に関連する反応

お腹が張る（切迫流産、切迫早産）／蛋白尿がでる、体重が増加する、血圧が上昇する、浮腫が増強する（妊娠高血圧症候群）／胎動が一時的になくなる、または多くなる／母乳分泌が減少する／風邪をひきやすい／便秘になる

妊産褥婦の心に関連する反応

● 胎児や子どもに関して

胎児が大丈夫なのか不安になる／母親として自責の念を抱く／子どもがぐずり、なだめるのが困難でイライラする／子どもを必要以上に怒る／子育てする気がなくなる

● 妊娠や分娩に関して

陣痛発来時に病院まで行けるか不安になる／思い描いていた妊娠や分娩に対する喪失感がある

● 生活の場が変化することに関して

体験の違いから感覚の違いが生じ、家族を含めて人間関係にぎこちなさを感じる／子どもがいることでひどく気を遣う／見捨てられた感じがする／自分の気持ちを表出する機会がない

● ストレス反応に関して

何となく気が滅入る／いらいらしやすい／無気力になる／疲れやすい／憂鬱になる／食欲が増したり減ったりする／熟睡できない／音や揺れに敏感になる／耳鳴りがする／ふるえが止まらない／毎日が不安で悲しい／わけもなく涙が出る

乳幼児の心身に関連する反応

怖がることが多くなる／夜あまり寝ない／夜泣きをする／泣いたり怒ったりすることが多くなる／赤ちゃん返りをする／おむつかぶれや湿疹がみられる

心身の健康状態と対処のアセスメントを行う

◆対象者の心身の状態を把握し、現在の健康状態をアセスメントする

—アセスメントの視点— (p.1 とあわせてアセスメントしましょう)

- 現在生じている心身の症状、既往歴や服薬歴はどうか。
- 出産体験や母親としての自分に対する思い、ストレス反応はどうか。
- 家族や周囲の人々との関係性はどうか。

災害による外傷後ストレス反応（PTSR）は、褥婦よりも妊婦に多いことが報告されています。災害を体験した妊産褥婦の中には、思い描いていた妊娠・分娩経過をたどれなかったために喪失感を感じる人もいます。妊娠・出産体験や母親としての自分をどのように感じているか、対象者が抱えている感情やストレス反応の経過についてもアセスメントし、状況に応じて専門家への紹介していくことを検討していきましょう。

さらに、自宅から避難したり、被災者を受け入れたりするなどの生活の変化の中で、人間関係にぎこちなさを感じる人もいます。配偶者間でも、お互いの気持ちについて話し合いがされていないことや、災害を契機に関係性が悪くなったり、あるいは良くなったりしたことが報告されています。家族間の関係性にも視点を向けていきましょう。



◆妊産褥婦がどのように対処しているかを把握し、アセスメントする

災害という特殊な生活環境の中で、妊産褥婦がどのように対処しているか、また、その対処により症状が軽減しているかなどをアセスメントしましょう。

特に、妊婦は血栓を生じやすいので、生活環境を把握し、“エコノミークラス症候群（深部静脈血栓症）”の発症に注意しましょう。

—メモ—

2. 意識を切り替え、生活と健康を支援する

非常事態であり、普段通りにいかないという意識に切り替えていくことが必要です。その状況の中で優先順位を考え、対応していきましょう。

栄養・水分

弁当やインスタント食品が中心となるため、塩分の摂取量が増え、栄養バランスが悪くなることが指摘されています。支給された食べ物でも、塩分の濃いものは残す、栄養補助食品を摂取するなどの工夫を伝えましょう。

水の運搬には人員が必要となりますので、ボランティアを積極的に利用しましょう。お湯を沸かすには、電気ポット、カセットコンロなどが利用できます。



調乳

お湯が沸かせる場合は、給水車の水を沸かして使いましょう。

睡眠や休息

眠れなくなる、熟睡できない、暗くなると怖い、地震が起きた時間になると目が覚めるなどの症状が、被災した妊産褥婦に生じやすいと言われていています。これに対し、側で話を聴くことで安心する方もいます。また、不眠の程度が強い時には、眠剤を使用することも考えていきましょう。

清潔

入浴できない場合は、シャワー浴や沐浴にこだわらず、全身清拭や部分清拭（例えば臀部を拭くのみ）など、方法を変えましょう。保清の方法として、ウェットティッシュや、電気が使えれば電子レンジで温めたタオルを使用する方法があります。ウェットティッシュを使用する時には、アルコール成分の有無を確認し皮膚のかぶれに注意しましょう。洗髪は、水がいないドライシャンプーを利用することもできます。手指の消毒には、手洗いの代わりに擦り込み式の消毒薬が使用できます。

環境

◆寒さ/暑さ

冬場の災害では、暖房器具が使用できず、体が冷えて寒かった、震えが止まらなかったなどの訴えがありました。新聞、布団、毛布、エマージェンシーブランケット（アルミで出来た布）などで身体を包んだり、使い捨てカイロを利用して保温するよう伝えましょう。また、避難所では段ボールを敷いたり、段ボールで周りを囲んだりすると暖かく、プライバシーも確保でき、精神的に楽だったという声も聞かれています。

新生児の体温は外気温に影響されやすいため、寒い時にはお母さんに抱いてもらったり、リネン類で調節したりしましょう。状況により湯たんぽや電気アンカを使用するとよいでしょう。その際には、低温やけどに注意するよう伝えましょう。

夏場の災害では、うつ熱や脱水が起こりやすくなるので、換気を良くし、水分を取るよう伝えましょう。

◆におい

ごみ処理や排泄処理方法の変更に伴い、においの問題が生じることがあります。断水時には水洗トイレの使用を禁止し、ビニール袋や新聞紙を活用するなど水を使わずにできる排泄方法を考えましょう。そして、換気や消臭剤の使用と共に、においがもれない処理方法（ビニール内に排泄し、ビニールの口をきつく縛る、置き場所を工夫する）を考えましょう。



◆子どもの泣き声

子どものぐずりがひどく、なだめるのが困難な状況があります。集団生活の場では、共同で生活している人々同士が要望を話し合うことを勧めましょう。例えば、子どもをもつ家族を集めたり、子どもたちを集めて遊ばせる時間をとったり、子どもを遊ばせることをボランティアに依頼するなどの要望を調整することも大切です。

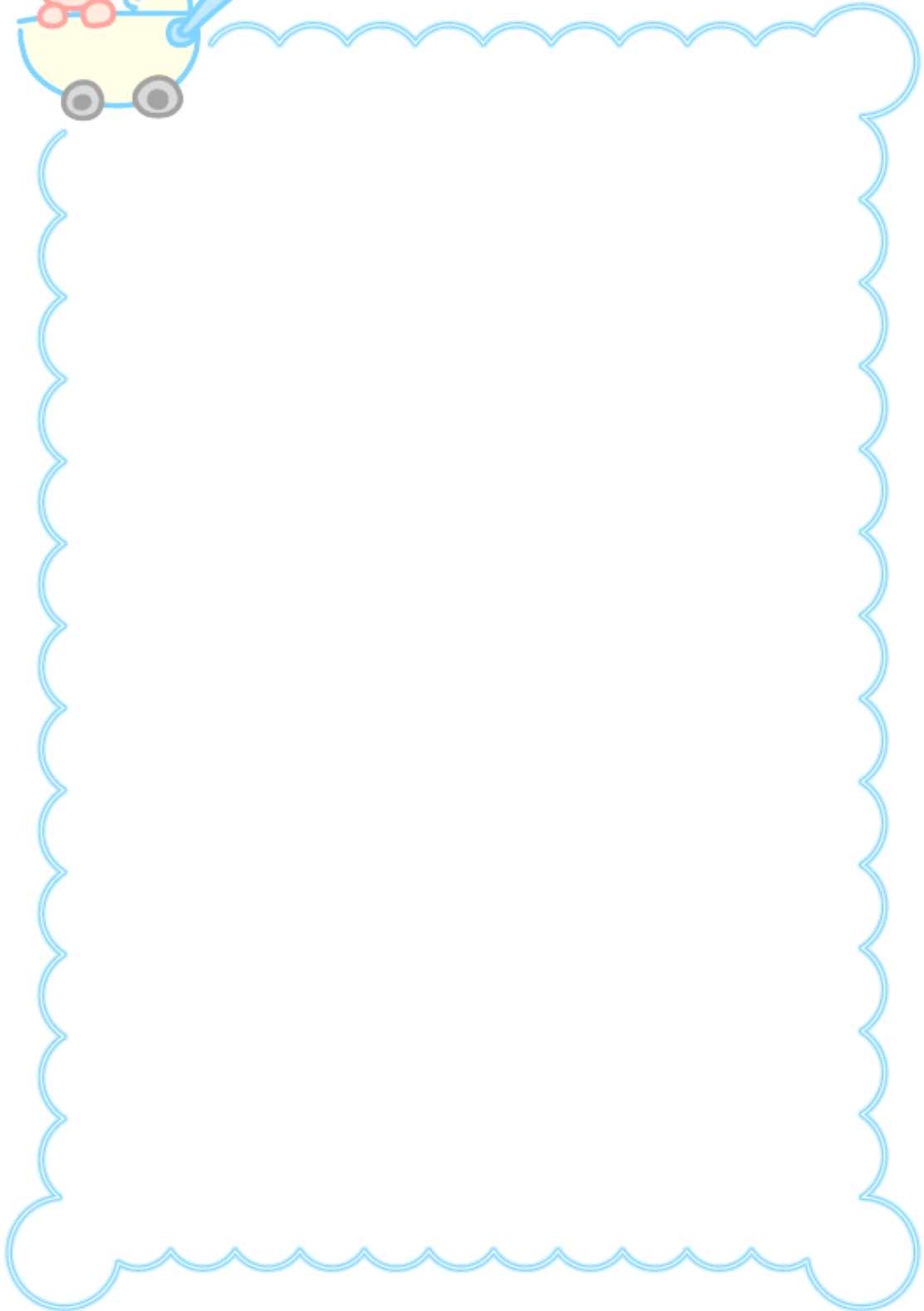
活動

水や物の運搬など妊婦や褥婦の体の負担となる活動は、家族や周囲の人々、ボランティアに依頼していくことを、地域で生活している妊婦や褥婦に伝えましょう。





—メモ—



3. こころをケアする

被災した妊産褥婦が体験を語ることにより、気持ちを整理しストレスを和げることができると報告されています。また、比較的被害が少なかった周辺地域においても、半年毎くらいのペースで出来事を振り返り、再出発するような機会を作ることが必要であると言われていています。

災害時に妊産褥婦は周辺地域の医療機関に健診・出産の場を移すことが多いため、被災地に加え周辺の地域や医療施設においても、妊産褥婦のこころの状態をアセスメントし (p.1)、「こころのケア」について情報を提供する必要があります。災害という特殊な状況の中で母親として出来ていることを伝え、それで良いと保証していくことを意識して関わるようにしましょう。体験を無理に聞きだす必要はありませんが、その人が話したければ、いつでも聴く姿勢があることを妊産褥婦に伝え、その人が話したいことを傾聴していきましょう。

また、被災妊婦の外傷後ストレス反応 (PTSR) の症状 (p.1) のこころの状態を参照) は1ヶ月以上持続し、多くの人がある症状を放置していたとの報告もあります。外傷後ストレス障害 (PTSD) への移行は、被災後約1ヶ月ごろが目安となっていることから、妊婦健診や産後の健診、乳児健診などの機会を利用して、妊産褥婦のストレス反応などについてアセスメントし、必要なケアを紹介・提供していきましょう。

4. 医療施設以外で分娩介助をする場合

使える物品で対応する

必要な物品は下記のものがあります。

ディスポーザブルの分娩セット、吸引カテーテル、
新生児救命道具、保温するもの（ラップやアルミホイル）、
新生児の日用品（衣類、おむつ等）

自宅などでは、下記の物品も使用できます。

● 血液や羊水の吸収に使うもの

新聞紙（タオルの下に敷く）やタオル

● 保温するもの

抱いて温める、

タオルなどのリネン類、ラップ、アルミホイルで包む

● 臍帯を結紮するもの

紐やゴムなどきつく縛ることができるもの

● 物品を消毒するもの

ライターの火など（金属類は火などであぶってから使用する）

できるだけ早く医療機関に行く

できるだけ早く最寄りの医療機関に連れて行きましょう。その際には、出血の状況を見て移動の方法を考えましょう。



5. 家族へ働きかける

災害時に、家族から「無理をしてはいけない」などと声をかけられたり、気遣われたりすることが、妊産褥婦のケアとなることを家族に伝えましょう。

また、家族は妊産褥婦のサポート者であると同時に、被災者でもあります。妊産褥婦をケアすると同時に家族の状況も含めて関わることが大切です。

—被災した看護職の健康—

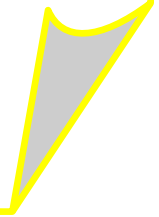
看護者の皆さんも災害によるストレスや疲れから、心身に様々な反応が起こります。時には看護者としての役割を果たしたいという強い気持ちが生じ、一生懸命働きがちになります。また、被災体験の違いによる温度差から、人間関係にぎこちなさが生じたり、気疲れやいらだちを感じることもあります。

ストレス反応への対処として、誰かに話を聞いてもらうことや、休憩をとることが大切だと言われています。勤務が終了したら、いったん仕事から離れ、自分を解放させましょう。

また、自宅の被災状況によっては、被災者である自分を優先させて生活を考えていくことも大切です。一緒に働く人どうし、お互いを大切にしていきましょう。



—メモ—



ISBN 4-903501-02-7

21 世紀 COE プログラム
「ユビキタス社会における災害看護拠点の形成」
災害時にあわてないために

—妊産褥婦さんや新生児を地域でケアする看護職の皆さまへ—

発行日 2006年3月
発行者 兵庫県立大学災害看護拠点
〒673-8588 兵庫県明石市北王子町13番71号
編集者 兵庫県立大学大学院看護学研究科21世紀COEプログラム
「ユビキタス社会における災害看護拠点の形成」
看護ケア方略研究部門 母性看護ケア方法の開発プロジェクト
リーダー 山本 あい子
メンバー 工藤 美子、渡邊 聡子、中山 亜由美
西村 まどか、野澤 美江子、安成 智子
TEL (078) 925-9441
Web Site <http://www.coe-cnas.jp>
E-mail 21coe_bosei@az2.mopera.ne.jp

本書は著作権法上の保護を受けています。
著作権所有者の許諾を得ずに無断で本書の一部又は全部を
複製・複写することは法律で禁じられております。

Copyright©2006 Graduate School of Nursing Art and Science and Research Institute of
Nursing Care for People and Community(RINCPC),
University of Hyogo. All Rights Reserved.