



訪問サービスにおいて **感染を防ぐ** ワンポイント・アドバ<u>イス</u>

医療法人社団悠翔会 佐々木 淳



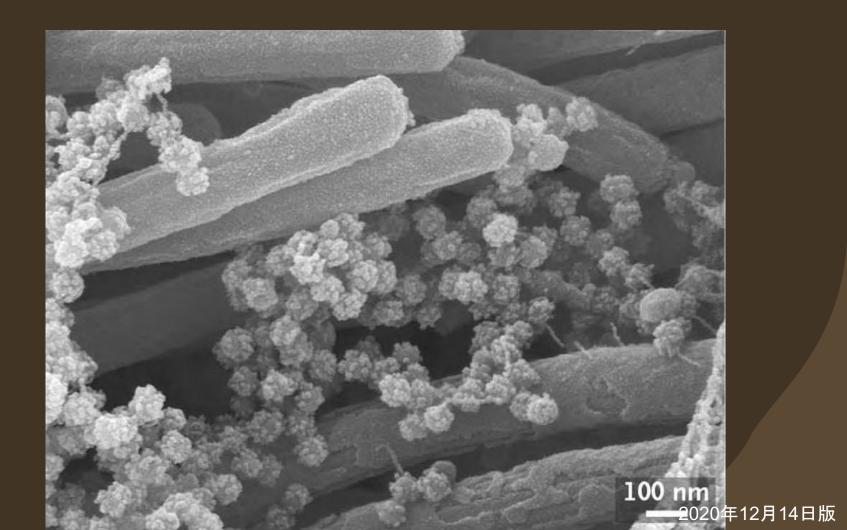








上気道から感染する 強力「カゼ」ウイルス

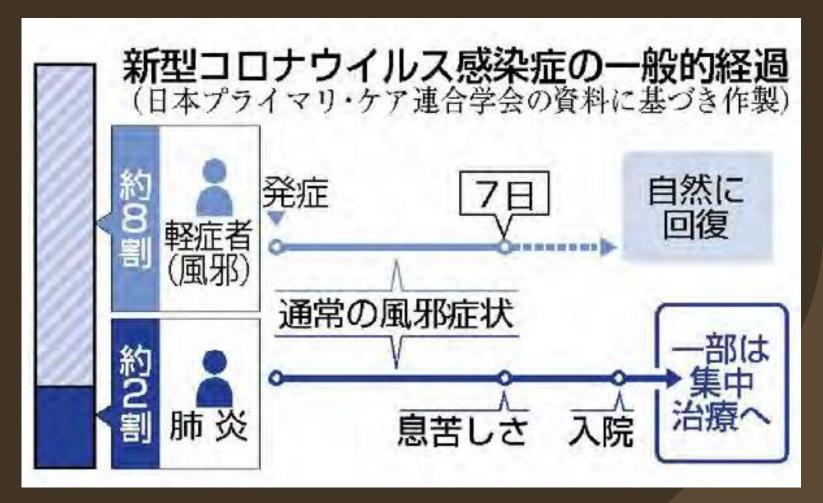


症状としては インフルエンザと風邪の間くらい





新型コロナの症状経過





結論:新型コロナは感染・重症化しやすい風邪ウイルス

■症状としてはインフルエンザ+α 症状があまり出ない人も くしゃみ・鼻水・涙は除外所見

- ■80%は「風邪」として経過
- ■20%は「肺炎」を発症

▶入院治療

▶自然治癒

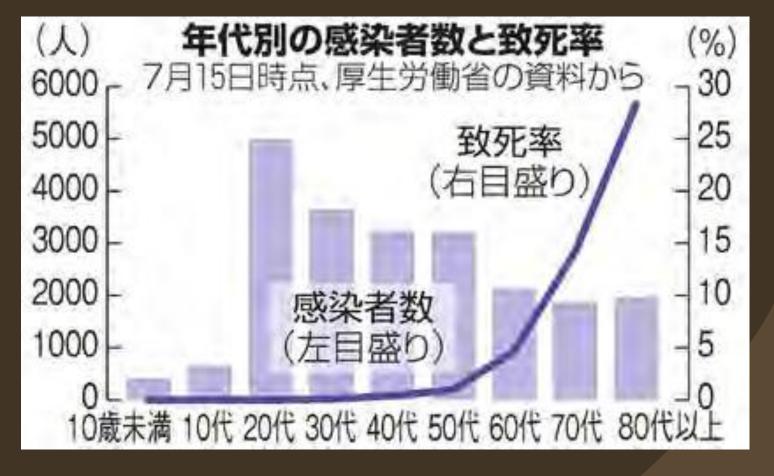




危ない人:

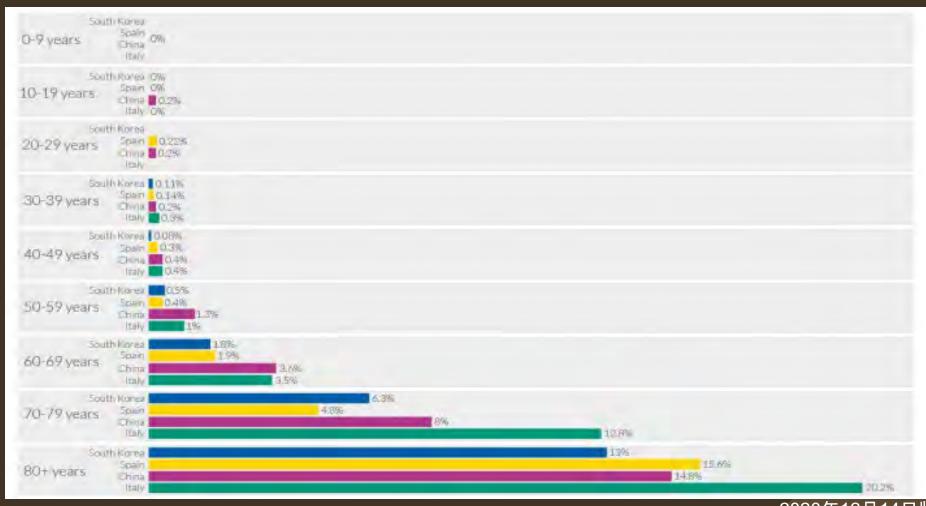
- 70歳上の高齢者
- ・基礎疾患のある人
- ・喫煙者・肥満者

「**危なくない人**」と 「**危ない人**」がいる。





「高齢」が最大のリスク





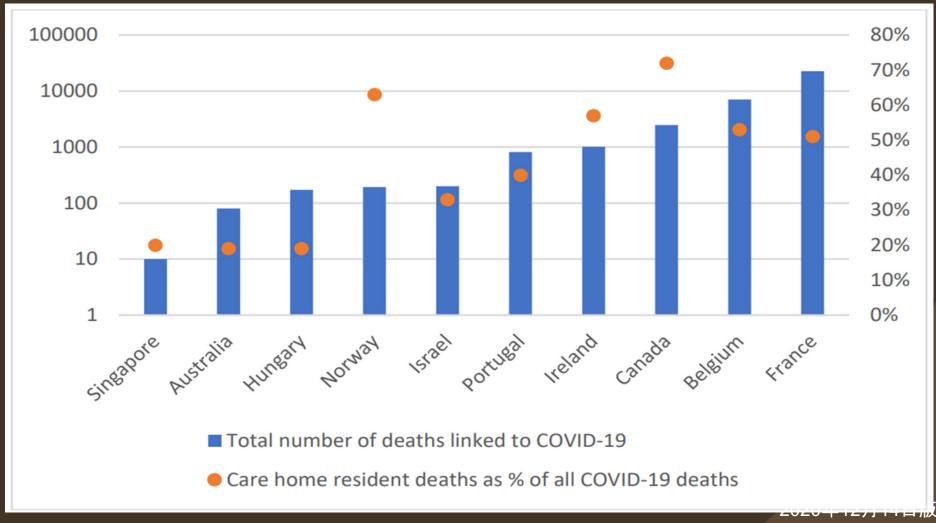
特に在宅高齢者はハイリスク!

年齢および基礎疾患ごとの新型コロナの重症化リスク



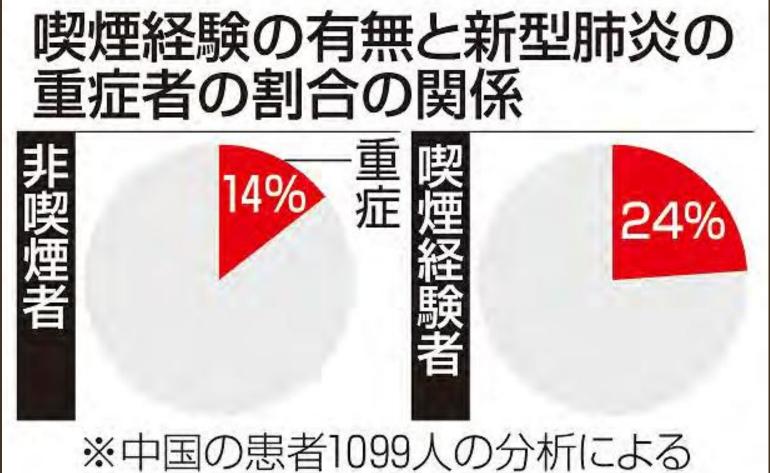


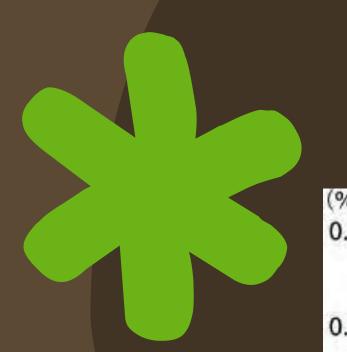
死者の過半数が介護施設入居者



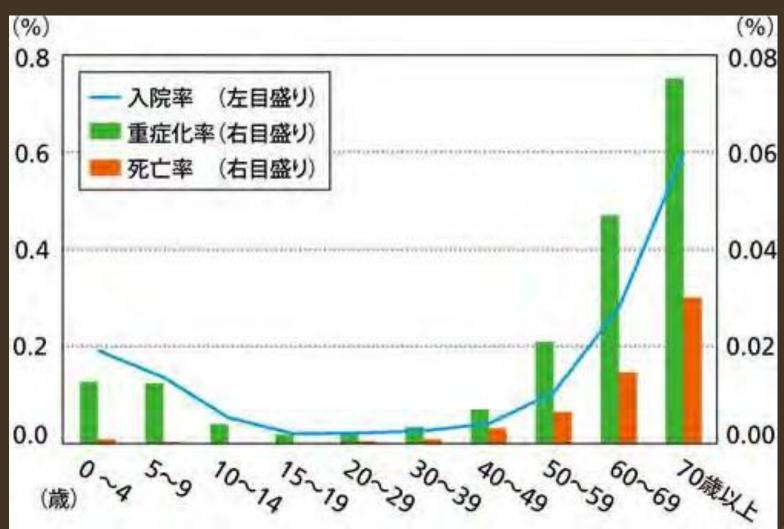


喫煙も危険!



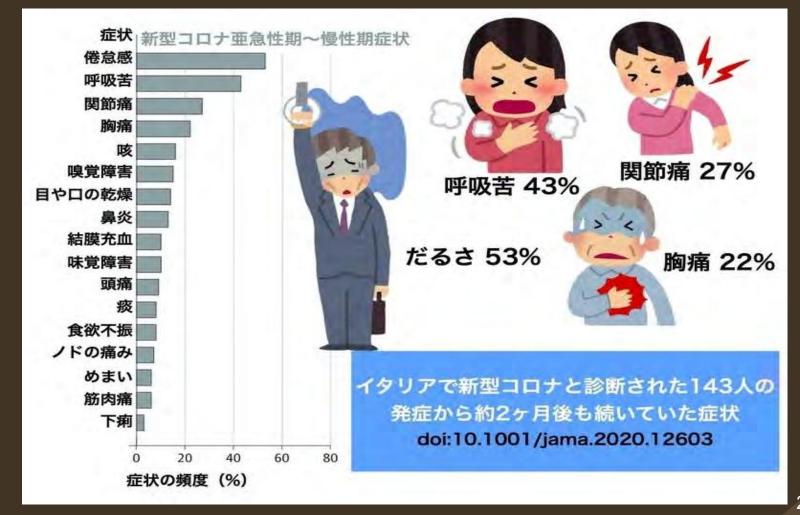


インフルエンザと比べてみると





「危なくない人」も **後遺症が残る**ことがある





結論:新型コロナは危ない。

■高齢者・基礎疾患のある人は重症化しやすい 70歳以上の死亡率は20%基礎疾患のある人はリスクが1.5~5倍に 喫煙者はリスクが1.7倍に

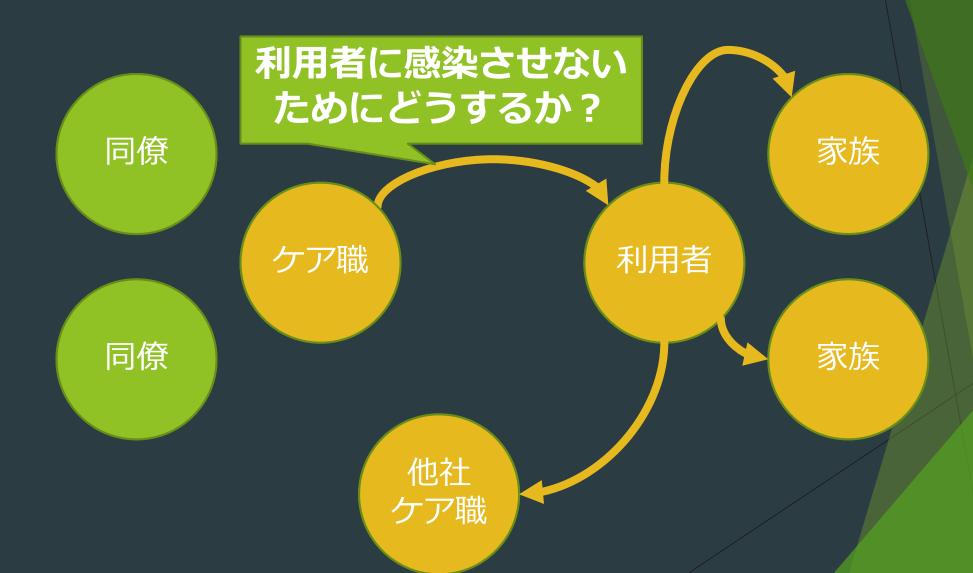
- ■重症化しなくても、後遺症が残る人が50%
- ■利用者を「感染させない」ことが 何よりも大切!



訪問サービスにおける感染 3つのシチュエーション



①あなたから利用者へ



②利用者からあなたへ

他社 ケア職

> 他社 ケア職

利用者から感染しない ためにどうするか?

ケア職

利用者

他の 利用者 家族

家族

③同僚の間で!





クラスターを防ぐために

1 自分から利用者に

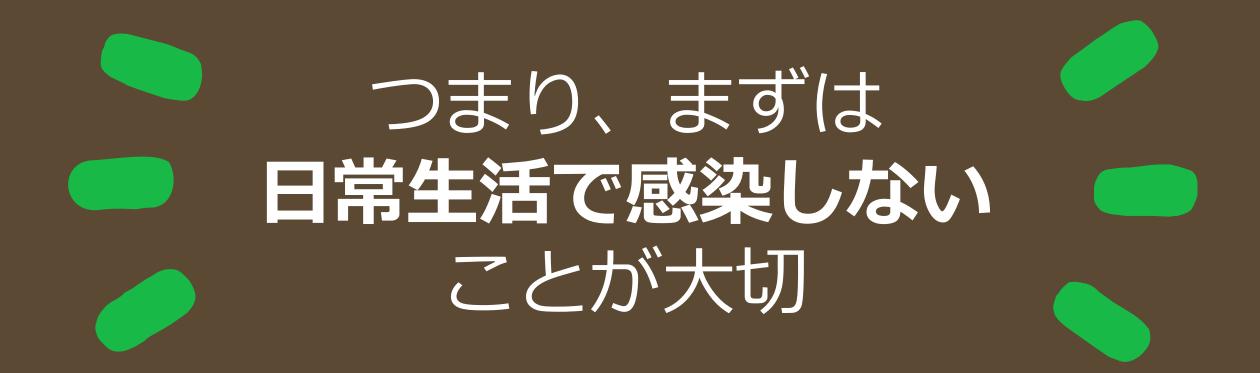
2 利用者から自分に

人 内部で感染拡大

日常生活で感染しない

ケアの現場で 感染させない ケアの現場で 感染しない

職場で感染しない





新型コロナの感染経路は3つ





新型コロナの感染を防ぐには・・



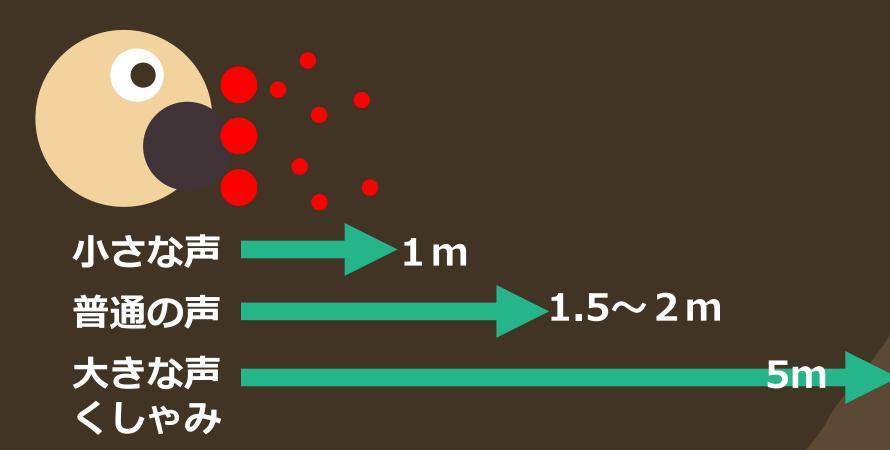


飛沫感染・エアロゾル感染



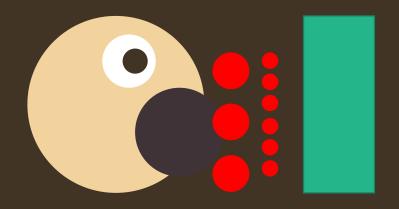


マスクをしないと





マスクをすると



「飛沫」はある程度ブロック 「エアロゾル」はブロックできない



飛沫感染・エアロゾル感染を防ぐ

- ①距離: 2メートルを意識する。

 話をしないのであれば距離は関係ない

 大きい声を出す人・場所には近づかない
- <u>②エアロゾル:換気は大丈夫?</u>
- ③マスクをする。

感染しないために、も大切だけど、 感染させないために、というのがより大切



つまりそれって・・・

の換気の悪い密閉空間

2多数が集まる 密集場所 3間近で会話や 発声をする **密接場面**









接触感染を防ぐ

- ①顔を触る前・食事の前に手を洗う。
- ②手を洗えないときはアルコールで消毒
- ③次亜塩素酸水は・・・?

いろんな人が共有するものは適宜消毒を。ただし、やりすぎるときりがない。



危険な場所はどこ?

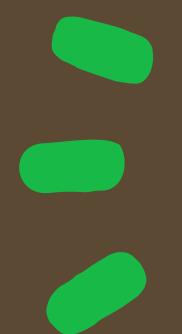




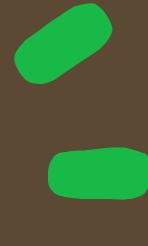
結論:日常生活での感染予防は ポイントを考えて

感染リスク=距離×声量×換気×時間

- ①リスクの高い場所にはなるべくいかない
- ②リスクを下げるための簡単な工夫から
- ③マスク・手洗い(アルコール消毒)



次に、ケアの現場で感染を拡げないこと



クラスターを防ぐために

ユニバーサルプリコーション だけで防げる!

もちろん、 体調が悪いときは必ず休む。 **1** 分から利用者に

2利用者から

利用者の状態に応じて ガードの程度をアップする!

日常生活で感染しない

ケアの現場で 感染させない ケアの現場で 感染しない

職場で 感染しない

実は一番危険なのは・・・

①マスク・手洗い

②換気・消毒

③特に食事の時!





ケア=濃厚接触にしない 4つのポ<u>イント</u>

1

換気

訪問したらまずは換気を

2

手指消毒 or 手洗い

ケアの前後に必ず

3

マスク

専門職は終日・汚損時交換

4

グローブ着用

体液を触れるときは必ず

もし相手が新型コロナに感染していても 「濃厚接触」にならないこと



濃厚接触とは?

表. 医療施設における、感染者もしくは分泌物/排泄物に曝露した、 無症状の医療従事者のための疫学的リスク分類、および、モニタリングと業務制限の推奨

疫学的危険因子	曝露 カテゴリー	推奨されるモニタリング (曝露の可能性がある最 後の日から14日間まで)	無症状の医療従事者に 対する業務制限
エアロゾル+無防備 す可能性のある処置(心肺蘇生、挿管、おこなったか、その部屋に滞在していた	高リスク	積極的 モニタリング	最後の曝露後、 14日間は業務から外れる
エアロゾル+マスクのみ	14	日間業務か	是然の環境が
(ガウン・グローブなし) スク」に属する マスクなし い患者と長時間の濃厚接触をした(眼、鼻、口が無防備の)医療		極的モニタ	
	中リスク	積極的モニタリング	取扱い原路後、14日間は業務から外れる
体液+グローブまたは手洗いなし 🌣	中リスク	積極的 モニタリング	最後の曝露後、 14日間は業務から外れる
マスクあり+患者もマスク カルマスクもしくは	低リスク	委任監督による 自己モニタリング	なし
完全防御 !物を取り扱ったり、接触しているときに、すべての推奨される個人 に医療従事者	業務制限なし		
短時間の接触、受付での会話など	3	自己モニタリング	リンク
ニアミスのみ(接触なし)	リスクなし	なし	なし 2020年12月14日



1

無症状 or 普段の変化の範囲内

マスク

2

有症状+濃厚接触なし or 無症状+濃厚接触あり **3**

有症状+濃厚接触あり or 新型コロナと診断済み

ケアチーム

患者・環境

できれば換気

マスク+グローブ

マスク+グローブ ▶ フェイスシールド・ガウン

過剰な防御は必要ない!

換気

マスク

(発語できない状態であれば不要)

換気

▶ マスク

2020年12月14日版



在宅医療における 新型コロナ患者(疑い)への感染防御

(国立感染症研究所より)

COVID-19 患者及	医療従事者	患者を直接ケアする場	・サージカルマスク
	区派 此 于 日		A distribution
び疑い患者の居宅		合	・長袖ガウン
			・手袋
			・眼の防護具(ゴーグル、フェイスシールド等)
	COVID-19 患者及び疑	常時	・サージカルマスク
	い患者		
	介護者	患者の室内に入るが、直	・サージカルマスク
		接接触しない場合	
		直接接触する場合また	・サージカルマスク
		は患者の排出物を処理	・眼の防護具(ゴーグル、フェイスシールド等)
		する場合	・長袖ガウン
			· 手袋



喀痰吸引や摂食障害者の食支援など「エアロゾル発生処置」は危険?



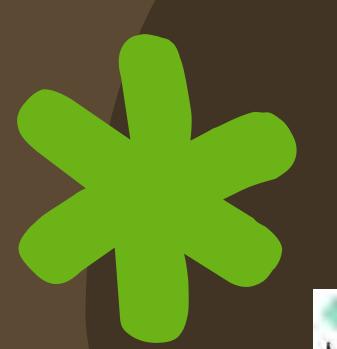






あんまり神経質になりすぎると・・



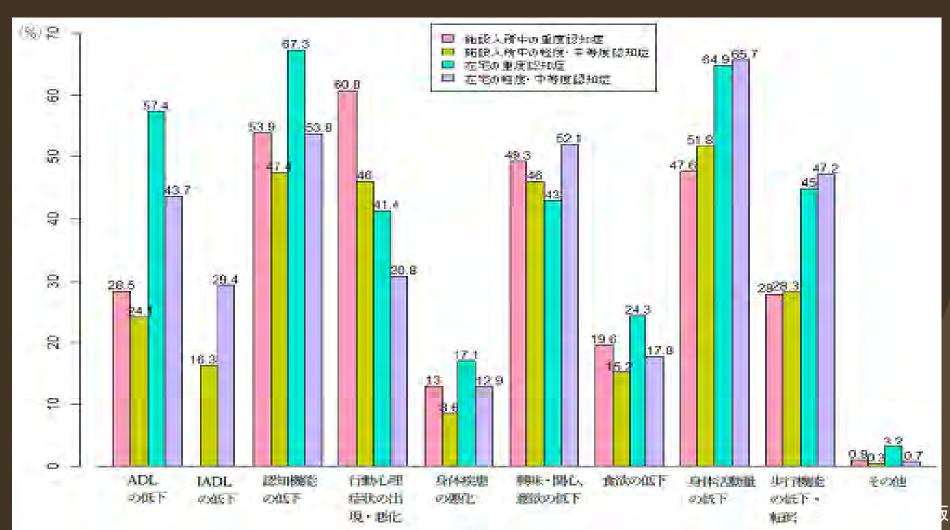


外出が減り、 人との接触が減っている。



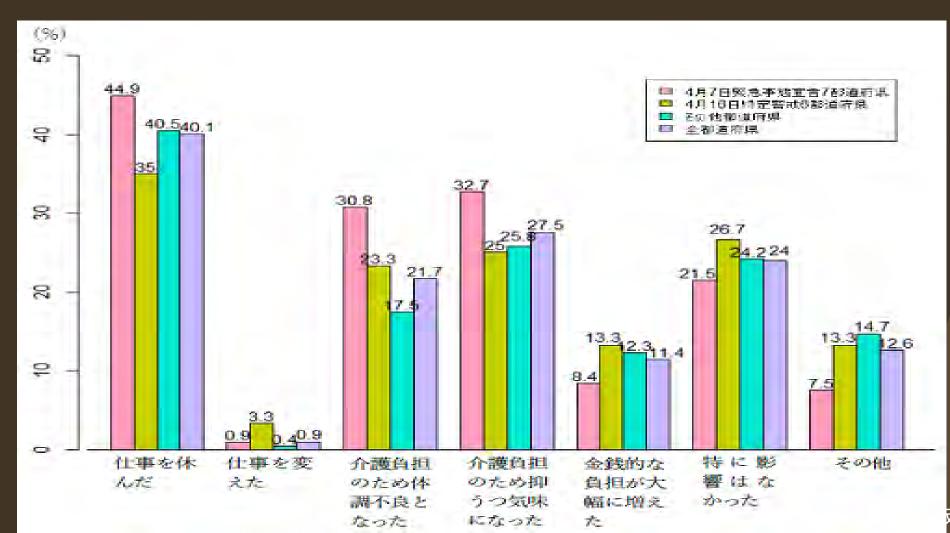


高齢者の 心身の機能が低下している。



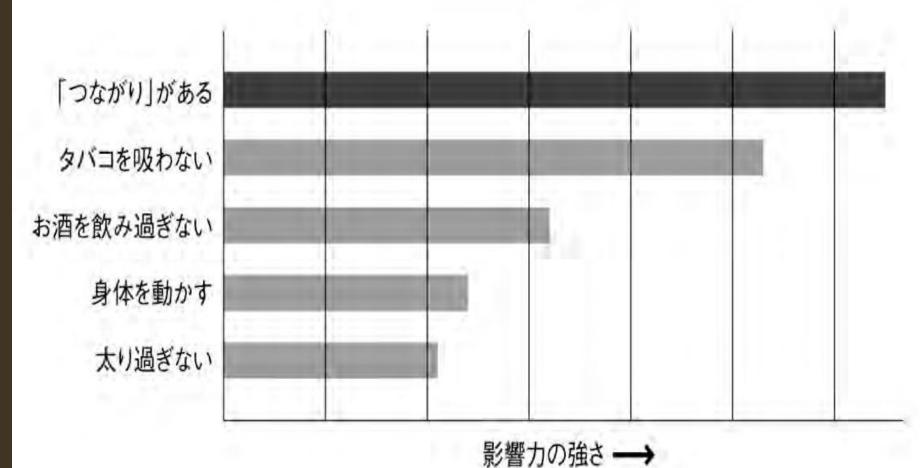


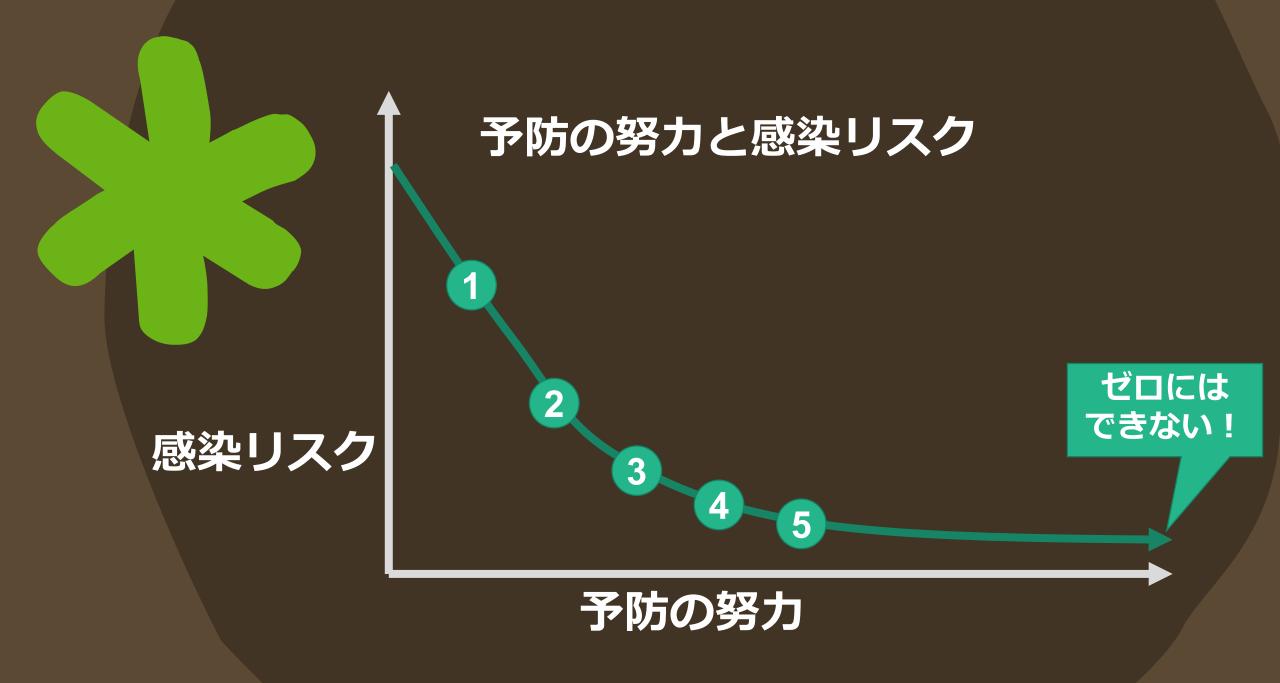
家族の負担も増えている。

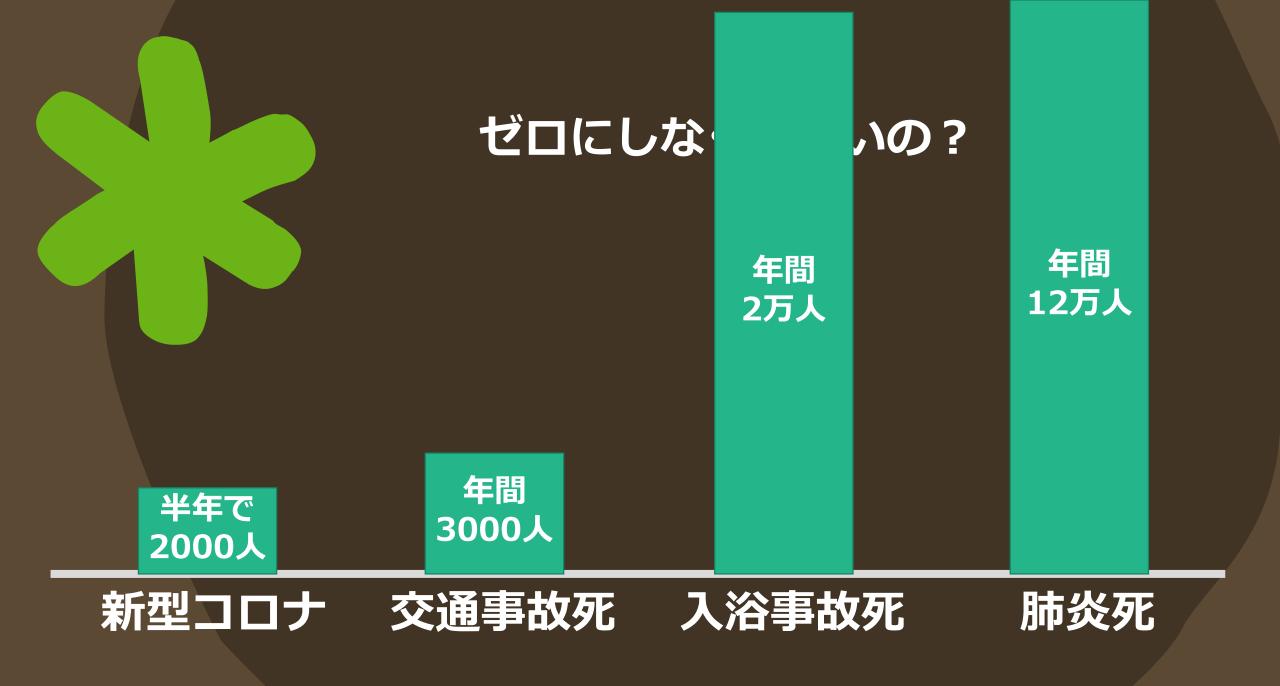




人は、つながりが途絶えると 死んでしまう?









結論:新型コロナの感染予防は ほどほどに

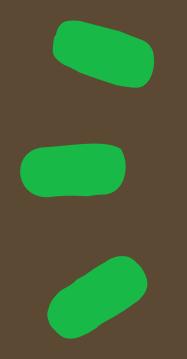
感染リスク=距離×声量×換気×時間

①人が少ない換気のいい場所ならリスクなし

②マスク+普通の声で話す分にはリスクなし

③マスク・手洗いすれば公共交通も心配なし

うつや認知症、寝たきりになったら 意味がない!



大切なのはパランス感覚







体調が悪いと感じたときに コロナを疑うポイント

①体調の悪さ×②接触歴×③感染拡大状況

①普段とは違う体調の変化

②身に覚えのある場所に行った?

③自分の生活圏でコロナが流行ってる?

悠翔会では 700件の発熱対応、 うち6件に疑い

①~③のすべてを満たせばコロナを疑う。



コロナの可能性が否定できない時

かかりつけ医に連絡!

- ①体調変化・接触歴について事前に連絡
- ②指示通りに受診
- ③かかりつけ医も疑わしいと判断した場合には PCR検査へ



PCR検査は万能ではない。

感染していても3割は見落とす。

- ①検査陽性=感染状態または最近感染していた ★感染力があるかどうかの指標ではない
- ②検査陰性=感染していないとは診断できない。
 - ★疑われて、検査までしたのなら、 感染しているという前提で **発症から1週間は自己隔離**。



コロナの感染力は1週間!

感染 発症 潜伏期間(平均5日間) 症状消失 有症状期間 発症0.7日前が感染力最大 感染力のピークは 発症の1日前 発症前から 発症6日目以降は感染なし 感染力あり PCRは感染から8日目で感度最大 抗体検査は発症から1週間から陽性に 検査 (約80%)に 陽性 率 PCR検査は 鼻咽腔PCR 30日を超えて陽性になることも 2020年を検査日版





新型コロナは「指定感染症」

原則として入院!

ただし、安定していれば宿泊施設でも。 事情がある人は在宅でも?



新型コロナの治療法は・・・

自然治癒(自力回復)を待つ!

回復するまで必要に応じて「生命維持治療」 抗ウイルス薬は・・・ デキサメタゾンが効果あり



もし重症化したらどうする?

集中治療室▶人工呼吸器▶体外循環

高齢者で人工呼吸器までいくとかなり厳しい 入院すると死ぬまで面会できない?

施設内で最期まで看てあげることはできない? ちょっと考えておいたほうがよいかも・・