感染予防・まん延防止について

「感染対応について」

感染症対策のために必要なこと

○職員は･･･

・高齢者の特性、施設の特性、施設における感染症の特徴の理解

・感染に対する知識（予防、発生時の対応）の習得と日常業務における実践

・職員自身の健康管理（感染源。媒介者にならないこと）

職員の健康管理

・定期健康診断の実施

・日常の健康管理に注意

・予防接種の実施（インフルエンザ等）

・職員が発症した場合の就業停止の検討

平常時の衛生管理

介護･看護ケアと感染対策

○標準的な予防策

･「1ケア1手洗い」の徹底が重要！！

･日常ケアにおいて入所者の異常を早期に発見すること

介護･看護ケアと感染対策

○日常の観察

・身体の動きや声の調子･大きさ、食欲などが「いつものその人らしくない」と感じたら要注意。

・特に注意を要する症状：要注意のサイン

- ・発熱：ぐったりしている、意識がない
- ・嘔吐：発熱･便に血が混じる、下痢がある
- ・下痢：便に血が混じる、尿が少ない、口が渇く
- ・咳、咽頭痛･鼻水：熱があり痰がからんだ咳
- ・発疹（皮膚の異常）：かゆみがある

介護･看護ケアと感染対策

○排泄介助

･おむつ交換は、必ず使い捨て手袋を着用して行なうこと。

･トイレ介助、おむつ交換の際は、入所者1人ごとに手洗いや手消毒が必要。

･おむつ交換の一斉交換は感染拡大の危険性が高くなるのでやめる。（おむつ交換車の使用は×、個別ケアとする）

感染発生時の対応

感染発生時の対応

- 発生状況の把握
- 感染拡大の防止
- 医療処置
- 行政への報告
- 関係機関との連携

感染症の発生状況の把握

〇入所者と職員の健康状態(症状の有無)を発生した日時、階、居室ごと(図面に記載しておくとわかりやすい)にまとめる。

〇受診状況と診断名、検査、治療の内容を記録しておく。

〇速やかに施設長に報告し、施設長は職員に必要な指示を行なう。

感染拡大の防止

〇手洗いや排泄物・嘔吐物の適切な処理を徹底する。（特に職員を介して、感染を拡大させないように）

〇医師や看護師の指示により、必要に応じて施設内の消毒を行う。

〇施設長は、協力病院や保健所に相談し、指示を受ける。

インフルエンザ対策

インフルエンザの症状

- 突然の高熱
- 咳
- 咽頭痛（喉の痛み）
- 倦怠感（身体のだるさ）
- 鼻汁・鼻閉
- 頭痛
- 下痢などの消化器症状

インフルエンザの感染経路

〇飛沫感染（ひまつかんせん）

咳やくしゃみとともに放出されたウイルスを吸い込んで感染

〇接触感染

ウイルスが付着したものを触れた後に目、鼻、口などに触れることで、粘膜・結膜などを通じて感染

発生予防対策

〇インフルエンザウイルスは感染力が非常に強いことから、ウイルスを施設内に持ち込まないようにするのが基本。

〇利用者や職員などの関係者においては

・手洗いやうがい、マスクの着用

・人混みへの外出を控える。

・栄養をとるとともに休養を十分にとり、体力や抵抗力を高める。

患者発生時の対応

〇入所者がインフルエンザに感染していると疑われた場合、速やかに個室へ移室させ、感染防止措置を行う。速やかに医療機関へ受診させる。

〇医師の指示に従い、服薬管理、患者の観察、記録等を行う。

〇看護・介護を行う際は、全ての職員がマスク、使い捨て手袋を着用する。居室へ入る際、キャップ・ガウン・履物を居室内用として使用し、同じ職員がサービスを提供する体制を整える。

〇濃厚接触者である入所者については、個室に移室させる。不可能な場合、濃厚接触者のみの居室を用意し、カーテンで仕切る。7日間は施設内の行動を制限、健康管理の徹底。

患者発生時の対応

〇濃厚接触者以外の入所者への対応については、毎日の健康管理を徹底する。

〇共同レク等の人が集まる活動を自粛する。

〇入浴は、個浴またはシャワーとし、同一時間帯における複数の入浴を避けること。または、清拭にすること。

〇家族の面会については、自粛していただく。外部事業者については、施設内の出入りを禁止し、出入口での対応とする。

〇清掃・消毒は、ドアノブ・手すり・スイッチ等、人がよく触れるところを消毒液に浸したタオル等、を用いて拭きとり消毒を行う。

※消毒液を噴霧するとウイルスが飛散する恐れがあるので、NG。

〇消毒液はエタノールが効果的。

治った後でも・・・

〇解熱していても、感染力は残っています。解熱して2日目まで、もしくは、発症した日の翌日から7日目まで、人との接触は避ける。