

第21回地域医療・介護研究会 レポート

日時：2016年7月22日(金) 18:30~20:00 晴
場所：ちどりビル2F 参加者：32名

今回のテーマは『在宅における感染対策』でした。千鳥橋病院の灘吉幸子師長（感染管理認定看護師）が講義し、グループディスカッションで在宅の現場での実践や悩みについて交流しました。それぞれ所属する事業所も異なり、事情も異なる中で、今後の活動に活かせるものを掴んで帰られた様でした。



灘吉師長

<千鳥橋病院 灘吉幸子師長（感染管理認定看護師）>

病院から在宅へ患者さんの療養の場が移っていく中で、医療依存度の高い患者が在宅で療養するケースが増え、急性期病院のみでなく在宅・施設も対象にした感染対策が必要となっていくます。

標準予防策（スタンダード・プリコーション）とは、血液・全ての体液・分泌物・排泄物・損傷のある皮膚・粘膜については、感染症の有る無し関係無く誰のものであっても感染性があると考えて取り扱う、日常的・標準的に用いる感染対策です。具体的には手指衛生、個人防具の着用、呼吸器衛生/咳エチケットなどです。

手指衛生については、流水+石けんによる手洗いでも、アルコール性手指消毒薬による手指消毒でも、正しく行われれば効果はあります。例えば手指に見える汚れがある場合は流水+石けんで手指消毒してください。流水+石けんは15秒以上かける、ペーパータオルで拭く、腕時計や指輪は外す、固形石けんは使わない、ボトルの詰替は避ける（詰替は一度洗浄・乾燥させてから）等の注意点があります。アルコール消毒薬は濃度低下に注意が必要です。

<グループディスカッション>

困ったこと、工夫していること、手指消毒やマスク使用状況などの取り組みについて交流しました。「」は灘吉師長のコメントです。

- ・ 職場での学習が必要と感じた。
- ・ マスクは支給がないので自分で購入している。 学習等も含め、手順化、標準化が大切
- ・ ペーパータオルはコストがかかる。手を拭いたタオルで汗も拭いてしまう。
- ・ 直行直帰の時もある。衣服の汚れなど気になる。
- ・ 体温計は消毒しているが、パルスオキシメーターはしていなかったりする。
- ・ ゴミが散乱している家での感染対策は悩む。使い捨てスリッパを使ったりするが、利用者から「どうぞお座り下さい」と言われた時など悩む。
- ・ 利用者から「水を使わないで」と言われることもある（水道代の問題）。
- ・ 車のハンドルを触っているが、どうしたら良いか。 手指消毒後に握る様にする。
- ・ インフルエンザでもがんばってサービス担当者会議に出て行かないといけない。 発症1日前から感染力がある。
- ・ 固形石けんは家庭用も良くないのか。 固形石けんは使用後乾燥すれば良いので家庭で一般利用するには問題無いが、医療スタッフが使用するのは避けた方が良い。
- ・ 大きなバックを抱えていて、感染源にならないか。消毒薬を噴霧しているがどうか。 噴霧は吸い込んだ時の健康被害もあり、消毒薬のかかり具合にむらがあるためお勧めではない。アルコールウェットシートで拭くのが良い。但し、アルコール揮発による濃度減に注意。

<最後にポイント>

- ✓ 薬剤耐性菌について・・・入院中に検出されていても、在宅では保菌状態がほとんどなので、基本的に特別な対策はいりません。消毒薬に抵抗があるわけではなく、標準予防策が有効です。
- ✓ 肺結核・・・高齢者に増えている。早期発見が重要で、接触しても慌てず保健所へ相談するなど対処して下さい。
- ✓ 疥癬・・・ヒゼンダニが原因で、ダニが多くて重症化したものは角化型疥癬。布地をかき分けてまで侵入して来れないので、被服を着ていれば感染はし難い。掻痒感のある発疹が続いていないか、ステロイド使用後に悪化が見られないか、早期発見・早期治療が大切です。
- ✓ 認定看護師はインターネットで公開されています。困った時は感染管理認定看護師を活用してください。

（次回は8/26「在宅における褥瘡ケア」です。是非ご参加ください）