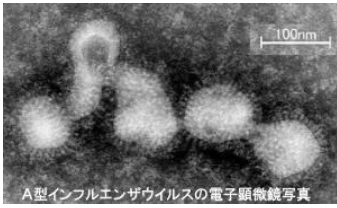


びょういん発 2013 12月 No43



A型インフルエンザウイルスの電子顕微鏡写真

インフルエンザ・ノロウイルス対策！！

感染管理認定看護師

佐々木 勝弘

感染対策の専門家として、院内の感染防止に当たっている。院内を巡視し、職員に指導や教育を行い、日々院内感染防止に務めている。



http://www1.pref.shimane.lg.jp/contents/kansen/topics/flu/flu_ma.htm

【インフルエンザとは??】 インフルエンザウイルスによる急性ウイルス感染症です。ウイルスの種類はA・B・C型がありますが、いわゆるインフルエンザを起こすのはAとB型で、特にA型は流行の中心となります。

【症状は?】 悪寒戦慄を伴う高熱、頭痛、関節痛、倦怠感、筋肉痛、咳などで症状は2～5日程度続きます。風邪とは違い、全身症状が強く出ます。

【感染経路は?】 ウイルスを含んだ咳やくしゃみなどのしぶきを浴び、鼻やのどの粘膜にウイルスが付着して感染する「飛沫感染」ですが、近年は、ウイルスに汚染されたモノを触った手で鼻などに触れて感染する「接触感染」もあるといわれています。感染してから発病するまでの**潜伏期は1～5日、他人へ感染させる期間は発症1日前から発症後5日程度**です。

【予防方法は?】 咳やくしゃみは1m程度飛びます。症状がある人からは1m以上離れます。咳やくしゃみをしている人は**マスクを着用**して下さい。咳・くしゃみはティッシュで押さえ、ティッシュはすぐ捨てて下さい。ティッシュがない時は、ひじの内側で押さえます。**手洗いや手指消毒**も行って下さい。

流行前までにインフルエンザワクチンを接種しましょう。インフルエンザワクチンは、**発症をある程度抑え、重症化を予防**します。

ワクチン接種はインフルエンザ感染に伴って合併症を起こしやすい65歳以上の高齢者や、呼吸器系・循環器系などの慢性の基礎疾患を有する者、5歳未満の乳幼児はハイリスク者と言われ、特に接種が望ましいとされています。

【感染したら?】 他人へ感染させないよう、発症後5日程度は自宅で休養することが大切です。抗インフルエンザ薬については、かかりつけの医師にご相談下さい。

【ノロウイルスとは??】 ノロウイルスはI～IVのタイプに分かれており、ヒトに感染するのはG I, G II, G IVです。ノロウイルスに対する免疫の持続期間は3ヶ月程度であることと、ウイルスタイプによって異なるので、1度感染しても再び感染することがあります。

【症状は?】 **潜伏期間は12～48時間と短く**、悪心、嘔吐、下痢、腹痛、頭痛、一過性発熱などが見られます。症状は1～2日間ですが、症状が収まった後も、免疫力などにより1週間～1ヶ月間ウイルスが排泄されることもあります。

【感染経路は?】 ウイルスに汚染されたカキなどの**2枚貝の生食**、患者の**便・吐物**、それらにより**汚染された手指**などからの経口感染が主です。感染力が強く、ウイルス100個以下で感染します。なお、便1g（耳かき1杯程）で数億～10億個のウイルスが含まれます。

【予防方法は?】 アルコール消毒が効かないので、**石けんと流水での手洗い**を行います。吐物や便の処理時は、マスク・手袋（丈夫なもの）を着用します。吐物が床などに広がった場合は、吐物を拭き取った後に中心からおよそ**半径2mの範囲を0.1%の次亜塩素酸ナトリウムで徹底的に清拭**します。次亜塩素酸ナトリウム含有の家庭用漂白剤（ハイターやブリーチなど）は原液10mL+水500mL、ミルトンやピューラックスなどは原液10mL+水100mLで約0.1%

となります。また、食材は85℃1分間以上の加熱が必要です。

【感染したら?】 水分をとり脱水を予防しましょう。また、特に高齢者は吐物のものに詰まらせないように注意してください。



小児科のアレルギー疾患に対する取り組み

《夏休み親子ぜんそく教室》

小児科医師 早野 聡子

現在、当院小児科にはアレルギー専門医2名がおり、アレルギー認定教育施設になっています。加えて、今年小児科病棟看護師2名がアレルギーエデュケーターの資格を取得しました。これからアレルギー疾患の診療をますます充実させるができてと考えています。

その取り組みの一つとして、8月9日に気管支ぜんそくの患者様・保護者の方を対象に親子ぜんそく教室を開催致しました。昨年もぜんそく教室は開催しましたが、今回は夏休み中に開催し、小学生のお子様も参加できる企画にしました。

保護者の方には医師からぜんそくの病態・治療についてお話し子ども達には、ぜんそくのときにはどんな症状がでるか、どう対処したらいいか、ぜんそくを治すためにどうしたらよいかなどを2人のアレルギーエデュケーターと勉強しました。

保護者の方からは、“元気だと油断していたが、発作予防の重要性を認識でき、しっかり薬を続けようと思った”などや、中学生のお子さんからは“父母が喫煙するので困っている”などの感想がありました。

気管支ぜんそくは、症状が落ち着くと油断して薬を自己中断してしまうことが多いですが、そうならないように今後も定期的にぜんそく教室を開催したいと考えています。



《小児アレルギーエデュケーター》

小児科病棟 看護師

木村あさ子・越山ゆりか

私たちは2013年に小児難治喘息・アレルギー学会から認定されている、「小児アレルギーエデュケーター」を取得しました。小児アレルギーエデュケーターは、アレルギー疾患を抱える患者さんやご家族へ正しい知識を提供し、それぞれの患者さんに合った治療や日々の過ごし方を一緒に考えます。アレルギー疾患は乳幼児期から発症することが多く、診断を受けてから症状のコントロールができるまでに長期に渡る治療や経過の観察が必要です。“聞きたいけど聞けなかった”“そこまで教えてもらったことがなかった”“こんな思いをしていたが誰にも言えなかった”などの思いを聞き、悩みに対して一緒に考えることができます。

私たちは、現在小児病棟のスタッフとして働いています。小児病棟は、アレルギー疾患を抱える患者さんが多く入院してきます。また、そういった患者さんの多くは、退院後に外来で長い間治療を続けていきます。入院中から、退院後の生活に向けての説明をし、悩みを解決することで、患者さんやご家族が安心して生活を送れるように努めています。そして、退院後も外来で患者さんやご家族を支えていけるようにアレルギー専門医とともに考えています。

病棟内では、勉強会を開催し、患者さんやご家族を支えていけるように病棟スタッフとともに自分たちの知識や技術の向上に努めています。今年の夏にはぜんそく教室を企画し、子どもたちと一緒に病気について考えました。



まだ成り立てほやほやの小児アレルギーエドゥケーターですが、今後さらに患者さんのために何ができるかを考え、日々向上していきたいと思ひます。

***アレルギー疾患とは:** 気管支喘息・アトピー性皮膚炎・食物アレルギーなど

***小児アレルギーエドゥケーターとは:** 一定の教育のもと、専門知識と技術を持ってコントロールの難しい喘息やアレルギー疾患の子ども・家族への患者教育を通して、治療・生活管理への向上に寄与するものであり、患児や家族、メディカルスタッフへのアレルギー疾患を教育できる専門職



トリアージ訓練を実施

災害時の多数傷病者受け入れを想定

十一月一四日に、トリアージ訓練(災害時傷病者受入訓練)を、正面玄関・一階待合いフロアーをメイン会場として実施しました。

当院は平成十年三月に県から災害拠点病院として認定を受けており、災害発生時においても地域の中心的な役割を担うべく、災害時医療に必要な施設・資機材等を整備するとともに傷病者受入に必要な体制の確保に努めております。

さらに、平成二十五年三月には、DMAT(災害時医療派遣チーム)が結成され、災害拠点病院としての機能がより強化されました。

本訓練もその一環として、当日は、医師・看護師・医療技術者など多くの医療従事者が参加しました。



大規模災害時には、当院へ多数の負傷者が同時に押し寄せることが想定されます。そうした非常時に備え、平時から訓練して備えることが重要となります。

トリアージとは、災害などの通常の医療資源では対応しきれなくなった時に、最善の結果を得るために、負傷者の治療の優先順位を決定する作業のことを言います。そうすることによって、限られた医療資源の中で、出来るだけ多くの負傷者の命を救うことが出来ます。今回の訓練では、医師・看護師がトリアージを行い、その他のスタッフによって負傷者が優先順位に従って搬送される訓練が行われました。また、大和消防と連携し、実際に救急車による搬送も行われ、本番さながらの訓練となりました。今後も災害拠点病院としての役割を果たすべく、研修及び訓練等を重ねて参りたいと思ひます。



人間ドック講演会 『年齢に則した適度な運動』

理学療法士 大槻 かおる

当院では、人間ドックを受検された方とその御家族の方を対象に健康管理や疾患について正しい知識を得て頂くことを目的として、昭和 60 年 3 月開催の第 1 回から、毎年テーマを変えて、年数回開催しています。

今年の 6 月 25 日(火曜日)には、「年齢に則した適度な運動」をテーマに開催しました。その時の講演会の概略をお話しします。

運動量は、概ね 60 歳までは心拍数により決定し、運動強度は心拍数の上昇により決定します。運動量は 60 歳を過ぎるとその人の日頃の生活活動により決定され、年齢に比例しなくなります。運動強度も同じです。

例えば、就労している人や現役の主婦業の人と自宅で自分の生活だけをしている人では年齢が同じでも、体力に差があるのは当然でしょう。そのため運動量や運動強度は年齢に関係なく異なってくるわけです。体力の差は、病気やけがで落ちた後の回復度合いも異なってきます。

そこで、体力を維持、増強するためにも運動が必要になってきます。

今回の講演会では、そのための運動を提示し参加された方に一緒に動いて頂きました。

まず、足の裏の柔軟性を高める運動をしました。足の裏は立った時に体を支えるための地面や床に最初に接触する部分です。足の裏を柔軟にする運動をモデルに実施し、前後で体前屈

をすると、明らかに 10 cm 近く前屈が増えました。これは足の裏の柔軟性が増すことで接地面が安定しバランスが良かったためと考えられます。

次に主に立った状態での正しい姿勢の作り方をしました。

次に椅子に座った状態での 8 種類の運動を参加者の皆さんと一緒に実施しました。

最後に質疑応答を行い、主に人間ドック受検に関する質問を頂きました。

① 『足の裏』のお手入れ



指をつまんで互い違いに動かします。終わったら一つずらして行ないます。

足の指の間に手の指を入れ、反対の手でくるぶしを持ち、足首をぐるぐると回します。

『足の裏』も転倒予防には大きく貢献しています。皆さんが立って歩くと時に地面に接触しているのは、『足の裏』だけです。

人間ドック講演会のご案内

参加費用は無料です。どうぞご来場下さい。

- 日時 平成 26 年 2 月 6 日 (木) 午後 2 時 30 分～
 場所 市立病院 3 階講堂
 内容 1. 『高血圧症について』
 循環器内科 副院長 長谷川 延広
 2. 『糖尿病について』
 糖尿病・内分泌内科 上級医長 野々村 弥生

