



## 「こんなときどうする?!」いまさら聞けないノロウイルス対策

各地で連日、最高気温35℃以上の猛暑が続いた2024年夏。ようやく過ごしやすい季節になりましたが、これからの時期に気を付けなければならないのが“ノロウイルス”。感染症への抵抗力が低下した高齢者への影響はもちろん、職員へ感染が広がることで欠員が増え通常業務が行えない状況も想定されます。

ノロウイルスの対策として代表的な4原則※を基本として、病院・施設内で想定される状況に合わせた対応方法をチェックしていきましょう。

### ※ノロウイルス対策4原則



### こんなときどうする?!

#### ①『食堂で嘔吐』

ノロウイルスによる嘔吐症状はいつ起こるか予測が付きません。多くの人が集まる食堂やテイルームなどで嘔吐した人がいた場合、すぐそばにいる人への飛沫感染や処理に携わる人への接触感染などリスクが非常に高くなります。

##### ポイント①『速やかに近くの窓を開け、換気をおこなう』

嘔吐物がエアロゾル化し、空気中を漂う可能性があります。すぐそばにいるだけでなく、同じ空間にいる方への感染リスクがあるため必ず換気を行きましょう。

##### ポイント②『本人を隔離、または周りの人が離れる』

吹き出すような激しい嘔吐の場合、見た目以上に広範囲に嘔吐物が飛び散ります。二次感染に繋がるため本人が移動できる場合には、速やかに個室または他の方と接触できない場所に移動していただきましょう。

体調が著しく悪い場合には、パーテーションなどでその方を囲い、周囲の方がその場から離れてもらいます。この際、混乱を招かないよう職員が落ち着いた声かけを心がけるとよいでしょう。

##### ポイント③『正しい嘔吐処理技術を身に着ける』

経験のあるスタッフであったとしても、突然の嘔吐には動揺するものです。だからこそ、感染症が流行する前に、嘔吐処理の手順を確認しておく必要があります。日頃からスタンダードプリコーションを徹底しておくことで基本的な対策を整えることができます。それに加え、患者・利用者への二次感染だけでなく、自分自身の身を守るためにも嘔吐物の処理手順をスタッフ一人一人が不安なくできるようシミュレーションをしておくことが効果的です。

#### ②『浴槽内で下痢の症状』

普段から便が緩く浴槽内で排便してしまう方はいませんか?多くの方が利用する機械浴や浴用椅子などを介して感染が広がる場合があるため、この時期は特に感染状況に応じた対策が必要です。ただ、浴槽内の消毒方法は感染症ガイドラインなどで明確に記載されているものではなく、原因となるウイルスに合わせた消毒方法が行われています。

##### 1. 患者・利用者を浴槽から出す

下痢の症状がみられた場合、一旦浴槽から出てもらい身体を洗いましょう。体調を伺いながら移動します。その際、介助に携わる方はスタンダードプリコーションを徹底しましょう。

##### 2. 浴槽の洗浄

浴槽内の湯を捨て、可能な限り排泄物を取り除きます。風呂用洗浄剤を用いた洗浄後、0.02%次亜塩素酸ナトリウムで消毒を行います。洗浄後は熱水で洗い流しましょう。感染が確認された場合、症状が落ち着いていたとしても最大4週間程度ウイルスが便から検出されるといわれています。浴槽への入浴は避け、シャワー浴にしたり最後に入浴するようにしましょう。入浴後の洗い場やタオルの洗浄、浴室の消毒も実施します。

#### ③『家族にノロウイルスの症状がある』

感染症に関わる就業制限は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第4章」で規定されています。法律のなかでは、ノロウイルス感染症には法的な就業制限はありません。しかし、病院・施設内でノロウイルスのまん延を防止するため以下のような場合には出勤を停止することが望ましいと思われる。

- ・自分自身が嘔吐・下痢の症状がある場合
  - ・同居家族などがノロウイルスに感染しており、接触している場合
  - ・消化器症状が治まっても検査で陰性が確認できない場合 など
- 人員不足でさらに欠員が出てしまうことは通常業務が行えず、職員のみならず患者・利用者への負担にもなるため、休むことに対し申し訳ないと思われる方もいるのではないのでしょうか。しかし、自分自身だけでなく患者・利用者の生命を守るためにも今一度感染症について話し合いの場を設け、家庭内で感染症が発生した場合などの就業規則などについて確認してみたいかがでしょうか。

光洋では、「高齢者施設における感染対策」の研修(オンラインも可能)や、「高齢者施設におけるBCP対策」の資料などをご用意しています。ご興味のある方は担当営業までご相談ください。



動画で確認しておこう!



# 帝塚山特別養護老人ホーム様 「看護介護連携による下剤の見直し」

大阪市帝塚山にある帝塚山特別養護老人ホーム様では、良い便の出し方を求め下剤の使い方の見直しをおこなっております。今回はその取り組みについてご紹介致します。取材にご協力頂いたのは今村看護課長と古川介護係長です。



古川介護係長（上段左）今村看護課長（上段右）

## 下剤を見直すことになったきっかけ

以前は、ピコスルファート（以下ピコ）の使用が主流で、量の調節がうまくいかず背中まで便がもれることが多く、おむつの選び方やあて方に日々試行錯誤していたそうです。そんな中、別地区にある同法人施設に古川介護係長と数名のスタッフがヘルプに行かれたことが下剤見直しのきっかけだったといいます。

### 古川介護係長（以下古川係長）

「その施設では坐薬が主に使われていて明らかに便の性状がまとまっていた。これはうちでも坐薬を取り入れたいと思いましたが、なかなか取り組めずにいたところ、その施設から今村看護課長が異動でこられたんです。そこで“下剤の見直しをやりたいんだ！”と協力を求めました。」

### 今村看護課長（以下今村課長）

「介護さんからの申し出は、利用者の健康の為に・職員の負担軽減の為にとすごく熱意を感じました。介護と看護が協力し合って下剤を変更していく事を、私も是非成功させたいと共感しお受けしました。」

## 見直しを進める準備・工夫点

**古川係長**「坐薬は使用する方の排便状況をしっかり調べたうえで、使う時間を逆算して考えなくてはなりません。そのため日中に看護さんに直腸触診や腸の動きを聴診してもらうタイミングを作る事が必須で、先に介護側の業務見直しをすることが必要でした。そのためまずはフロアを限定し、水様便が多い人・皮膚状態が良くない人から徐々に進めていくようにしました。」

**今村課長**「看護のみなさんは坐薬投与の経験はあるので、特に何か業務指導を行うような事は無かったです。坐薬へ変更する事で業務負担が増える場合は、方法を考えますからと伝えて協力してもらいました。」

## 下剤を変更したことによる好循環

坐薬に変更した事で直腸を診る機会が増え、腸の動きがにぶいからもう1日経過観察してみようとか、このまま摘便してみようとか、看護側のアプローチが多様になり、下剤使用量の削減に繋がりました。

今でもピコに頼らざるを得ない方もいらっしゃいますが、ゆくゆくは薬に頼らず排便できる状態にする、というのが看護・介護共通の目標です。この取り組みにより、利用者の排便状況が改善し、便のもれが減少したことで介護の業務負担が軽減しました。さらにいままで難しかった認知症がある方への排便アプローチも、薬の作用時間が短いことを活かし、坐薬投与後の排便サインをしっかりと観察をすることで上手くトイレ誘導ができるようになりました。また、下剤による腹部不快感も軽減でき、以前に比べ不穏になることが減ったという効果も表れました。

### 取り組みによって得られた効果

- ・便性状の改善
- ・下剤投与数の削減
- ・不穏状態の減少
- ・汚染による業務負担軽減
- ・トイレでの排便率UP
- ・便付着時間の短縮によりスキントラブル減少

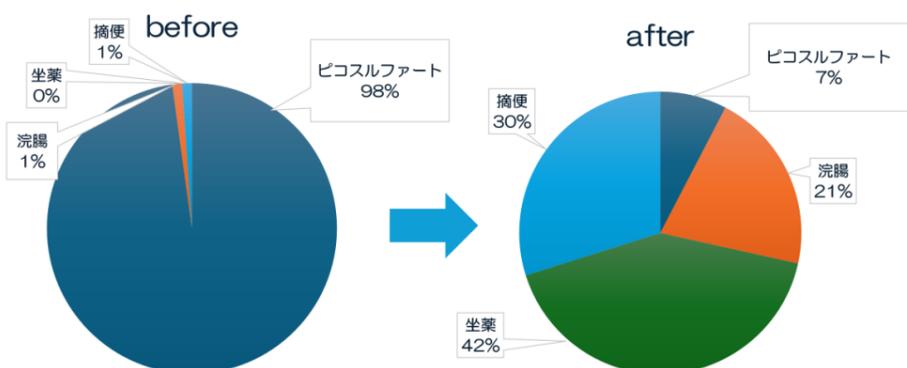
## 排便ケアへの今後の展望

**古川係長**「坐薬に変えたことでの効果は実感できたので、これからは下剤を使わず自然排便ができるよう腸内環境の改善や温電法なども取り入れていきたいです。24時間排泄シートなどを使って、出すだけでなく出た後のアセスメントもしっかりしていきたいと考えています。」

**今村課長**「改めて思うとピコが主流の時は、看護も介護も対話する場が少なかったと思います。便の出し方を見直したことから対話することが増え風通しが良くなったと感じています。帝塚山特養では外国人の方も多く働いています。腹部マッサージとか、介護さんでも出来るケア方法もどんどん取り入れて、輝いて欲しいと思います。」

帝塚山特養様では現在、5人の介護スタッフがおむつのあて方技術や排泄ケアの根拠を学んでおり、来春の研修終了後にはフロアの排泄リーダーとなる予定です。リーダーの方々のかも加わり下剤に頼らない排便ケアがさらに進んでいくことを楽しみにしています。お忙しい中、取材にご協力頂きありがとうございました。

## 排便への投与・処置の割合



対象者や実施タイミングを相談



腸の動きも必ず確認