

2020年12月1日訪問診療訪問看護感染対策実習 Q&A

質問	回答
質問ですが、うちの事業所はマスクが個人負担で、サージカルが高く不織布3層構造マスクを使用しています。不織布マスクはダメでしょうか。是非知りたいです。	濃厚接触者の判定のときに「サージカルマスクをしていました」と言わないと、濃厚接触者に判定される可能性があるということです。実際に感染するかどうかはわかりません。
質問ですが、職員の体温測定値を、ファイルして保管したほうが、良いのでしょうか？勤務先では、1日2回の検温をし、記入していますが、用紙が貯まるかと破棄していました。それではいけないのでは？と思い、11月から保管するようにしています。先生のところでは、どのようにしていますでしょうか？	感染対策としては2週間以上前の記録はあまり使わないと思います。溜まったら破棄しても良いと思います。
最近新聞も取っていないスタッフが多いので集めなきゃです??	新聞紙以外でも工夫すれば何でも使えます。
PCR検査は、インフルエンザの検査のように検査の時期が早すぎると陰性でできることはありますか？	感染初期には陰性、発症前に陽性、発症したら陽性です。無症状でも陽性のことがあります。
マスクができない利用者さんの場合、看護師がマスクに、ゴーグルではなくフェイスガードでリスクを下げることはできますか？	フェイスシールドでもアイシールドでもゴーグルでも目の保護が重要です。
N95マスクは「アルコールを吹きかけて」ケーキボックスに入れ、5日間おいてからの再利用という理解で良かったでしょうか。また、保管場所はスタッフごとにどうされていますか？	アルコールは吹きかけません。そのままケーキボックスに入れて保管します。保管場所はスタッフごとです。どこにおいてもいいです。ウイルスは自分で動けません。
コロナ陽性が疑わしい場合、脱いだPPEは患家で処分してもらっていますか？	患家での処分をお願いします。
訪問看護で、処置や記録する時に使用した物（筆記用具も含む）で、持ち帰らなければいけない物もある場合、動画のゴーグルと同じように、ビニール袋に入れて持ち帰る、その後に消毒すると思えばいいでしょうか？	そのとおりと思います。
レジメの中の資料で「介助のときのPPEの選択」についてですが、訪看で自宅で入浴介助する時の足元は、サンダル使用でいいでしょうか？	濃厚接触者の基準の中には入っていないので、濃厚接触を避けるためには必須ではありません。
サージカルマスクもケーキボックスに入れるか、5日間吊り下げるかしていれば無毒化し、再利用できますか？サージカルマスクは一日つけて捨てていました。	今はサージカルマスクは十分供給されています。使ったら廃棄で良いと思います。
発熱のないお宅に、靴下であがるのに抵抗が出てきますし、まして出されるスリッパも抵抗があります。ホテルにあるような使い捨てスリッパを利用者様宅に置かせていただき、破損するまではくというのはどう思われますか？	すごく良い対応と思います。

<p>自分たちの事業所が感染源になってしまったら、どこまで知らせているのでしょうか？公表すべき配布文書のひな型などがあるとありがたいと思います。</p>	<p>公表すべき範囲や内容は社会的な情勢によって変わると思います。職員にノロウイルスやインフルエンザ患者が出て公表することは少ないと思いますが、今の新型コロナウイルス感染症は扱いが違っていると思います。</p>
<p>マスクに限らずガウン等も5日たてば使いまわしも出来る事になりますか。</p>	<p>今は基本的にガウンは使い捨てにしています。袖なしエプロンを使ったりの方が現実的だと思います。</p>
<p>体位交換や採血などの行為ごとに手袋を替えるのか？診療記録はどうするのか？－必要なもの以外はなるべく持ち込まないようにしたいのですが、バイタルなどはすべて覚えていられないと思うので、記録用紙やボールペン、パソコンなどはどうするのか？など 中に入るときも破棄するものを入れるゴミ袋と帰ってから消毒するゴミ袋があった方が良さそうですね。</p>	<p>行為ごとに手指消毒する、手袋を替える方が良いです。記録は中で記載したものは破棄、手指消毒して新聞紙の上で記録し直すときれいに持ち出せます。ゴミ袋2つ使うのはそのとおりです。</p>
<p>よくTVでは白いがっちりガウン？を着用しているのを見ますが、訪問時は短時間なのでビニール製ガウンで良いということですか？</p>	<p>タイベックというタイプの防護服だと思いますが、感染対策上は必須とは言えません。</p>
<p>1件ずつ手袋を変えたいのですが、いまは会社から手袋は消毒してといわれています。具体的なやり方がわかりません。なのでわたしは個人で購入した手袋で使い捨てにしているのですが、消毒のしかたを教えてください。</p>	<p>手袋を消毒するのは推奨されていないので、使い捨てが良いと思います。</p>
<p>わたしは訪問おわりに利用者さまにワンブッシュアルコール手を消毒してまわっています。(アルコール禁でなければ)、訪問者が帰ったら利用者手洗いなどとはどこにも周知されてませんがどうでしょうか、必要ですか？</p>	<p>利用者も訪問終わりだけでなく、いつも手指消毒していることが重要と思います。</p>
<p>訪問看護の際に、袖なしの布エプロンを使用し訪問しています。各家庭で毎回取り替えて、自宅で洗濯で対応していますが、布エプロンでは意味がないでしょうか？</p>	<p>布エプロンを毎回変えれば良いと思います。</p>
<p>家族間では、仮にマスク着用していても濃厚接触者とみなされるのでしょうか（トイレや浴室、ドアノブなど一緒に触れる場所も無数にありますし）。</p>	<p>同居の家族は濃厚接触者と判定されると思います。</p>
<p>訪問看護ステーションのリハビリの場合、発熱者・同居人に発熱者がいる、濃厚接触者の利用者・同居者がいる等、コロナの疑いが感じられる際は休みにするべきか悩みます。看護と違い、熱がある場合は敢えて行かなくてもいいと考えるか、フル装備をして可能な限り関わるか。ケースバイケースなので、その都度話し合いが必要なのかもしれませんが、基準がなかなか決まらないです。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症であろうがなかろうが、ふだんから必要な訪問はする、不要な訪問は控えるということが基本だと考えています。</p>