

## ハートフル田無 感染発症時の対応(訪問看護ステーション)

感染症の発症に伴い、医療ニーズに応じ、必要な利用者には継続できるよう取り組む。

### 【ゲストが新型コロナウイルス感染症発症の場合】

ゲスト感染発症時のフローシート、チェックリストに基づき対応を行う。

#### 1. 利用者が入院となった場合

- ・医療機関や関係機関に情報提供を行う。

#### 2. 自宅療養となり、主治医から訪問看護の依頼がある場合

\*以下の対応を行うことをゲスト・家族、主治医、ケアマネジャー、関係機関に連絡し、説明する。

- ・個人用防護服（PPE）にて対応する。
- ・対応する職員を限定する。また訪問は特別な理由がない限り、訪問時間の短縮、最後の巡回訪問とする。（消毒、片付けなどはチェックリストに従って行う。）

\*施設内関係者に以下について連絡し説明する。

- ・陽性者の担当職員（訪問看護職員）は施設内のゾーニングにおいて1階を利用し、施設内では清潔ガウン、N95 マスク、フェイスシールドを装着する。

### 【ゲストが新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者になった場合、または濃厚接触の疑いがある場合】

\*以下の対応を行うことをゲスト・家族、主治医、ケアマネジャー、関係機関に連絡し、説明する。

- ・個人用防護服（PPE）にて対応する。
- ・対応する職員を限定する。また特別な理由がない限り、訪問時間の短縮、最後の巡回訪問とする。（消毒、片付けなどはチェックリストに従って行う。）

\*施設内関係者に以下について連絡し説明する。

- ・陽性者の担当職員（訪問看護職員）は施設内のゾーニングにおいて1階を利用

し、施設内では清潔ガウン、N95 マスク、フェイスシールドを装着する。

**【職員が新型コロナウイルス感染症発生の場合】**

職員の感染発生時のフローシート、チェックリストに基づき対応を行う。

1. 利用者、主治医、ケアマネージャー、サービス関係機関等への情報提供
  - ・両施設長、事務局長の指示により、利用者、ご家族、関係機関へ電話連絡し、必要時文書にてお知らせする。
  - ・ケアマネージャー、主治医、関係機関等へ FAX で発生状況や対応について周知する。
  - ・医療ニーズ、主治医の指示、利用者の希望を確認し訪問調整する。状況により、訪問時間の変更、時間短縮、担当者の変更を連絡する。
  
2. 施設内各部署等への情報提供と確認
  - ・初期対応であわてないように発生時の感染が強く疑われる者、濃厚接触者、それ以外のゾーニング分けを施設全体で確認
  - ・防護服、マスク、消毒液等の感染発症時に必要な備品の確認。

**【訪問看護サービスの提供方法】**

\*上記の対応の他、以下の方法で、日々の訪問看護サービスを行う。

1. 日頃から訪問看護職員が濃厚接触にならない為の工夫
  - ・訪問看護室で密にならないよう、訪問記録はタブレットで会議室で行う。  
PC を利用する職員、事務、管理者は訪問看護室を利用する。(5名まで)
  
2. 情報共有方法
  - ・各職員が固定タブレット、携帯電話を携帯する。
  - ・朝のミーティングは5分とし、訪問リハビリのスペースで行う。
  - ・訪問看護記録はタブレット「すぐろく」で行う。
  - ・MCS での情報共有も各タブレットから行う。
  - ・緊急連絡が必要な場合は、訪問先の緊急連絡カード又は「すぐろく」で基本情報、訪問看護指示書などから情報を得る。
  - ・

**【日頃のケア時の留意事項及び家族への介護指導】**

**I. 食事の介助**

- ・ 食事前、介助後の手洗い、むせこみのある利用者へ介助するときはフェイスシールドを使用。正面からではなく、横から介助する。
- ・ 感染疑い、感染者の使用する食器は使い捨て容器を勧める。又、家庭用食器を使用する場合は、次亜塩素酸ナトリウム（ハイター）につけ置き消毒として介護者に片付けを依頼。ケアマネージャーを通じて対応を確定しておく。

**II. 排泄の介助**

- ・ 同居の家族がおり、トイレが2か所ある場合は別々に使用し、共有の場合は使用後に次亜塩素酸ナトリウムで消毒
- ・ おむつ交換では手袋・マスク・使い捨てエプロンを着用
- ・ おむつは1日(24時間)置けば医療廃棄物として2重袋で搬出可を説明
- ・ ポータブルトイレの場合、使用後に次亜塩素酸ナトリウム液で消毒

**III. 清潔・入浴の介助、洗濯**

- ・ 介助が必要な場合は、基本的に清拭
- ・ 洗濯は、手袋・マスクを着用、一般的家庭用洗剤で洗濯、完全に乾燥させる

**【職員の欠員時の対応】**

- ・ 医療ニーズやゲストの病状、主治医やケアマネージャーに確認し、安定しているゲストの訪問の回数を減らして対応する。(週1回を2週に1回など)
- ・ 訪問リハビリ職員と連携し状態観察については応援を要請する。また、訪問リハビリ職員が欠員の場合、看護師によるリハビリを提供する。