

特別養護老人ホームにおける疥癬対策と生活空間

丸山 規子 特別養護老人ホーム サン・サン赤坂

【はじめに】

疥癬(ヒゼンダニ)は感染性皮膚疾患の一種であり、発症に対しては迅速な対応が求められる。入居前の皮膚観察や医師による診察、日々のケアにおける感染に対する注意などの予防策がまず重要であるが、発症が確認された場合には発症者本人に対する治療と並行して、他利用者への二次感染防止策を講じる必要がある。特に二次感染防止策については、発症者自身が臥床生活者か歩行・車椅子移動生活者のどちらであるか、認知症を有するか否か等、その身体的精神的レベルによって対策が異なってくる側面がある。

【疥癬対策】

重症のノルウェー疥癬発生では隔離が必須だが、通常の疥癬の場合、一般には発症者の隔離は必要ないとされている。しかしながら私どもの施設では、様々な認知症を有する利用者が多い中で想定外の事態が起こる可能性を考慮し、また発症者本人の早期治癒を目指すとの観点から、疥癬発生の際には以下の対応をとっている。

(1) 治療にむけた毎日のケア

- ・食事：居室内での1 on 1 対応
- ・排泄：自力歩行者の場合、専用トイレ設置の必要性
- ・入浴： - BHC 全身塗布の6時間後、シャワー浴・ムトーハップ浴、入浴後のオイラックス(鎮痒剤)塗布と更衣
- ・居室清掃：リネン交換、掃除機清掃、マット干し

(2) 隔離対応

- ・個室への移動・施錠(身体拘束記録の必要性)
- ・衣類、リネン類、ゴミ類、食器類の個別処理対応
- ・ガウンテクニック・手指消毒の徹底
- ・他利用者及びご家族への説明

【問題点・課題】

- (1) 発症原因の特定が難しく、日々のケアにおける予防を実践していても発生防止に限界がある。
- (2) 特に自力で移動する利用者への隔離対応が必要となった場合、隔離の困難性がある。～施錠方法の問題・居室内で生活が完結する環境の必要性(トイレ等)・認知症利用者への対応の難しさ～
- (3) 発症者の精神的ストレス発生の懸念や、身体的レベル低下の危険性があること。またそれに対するケアの必要性がある。
- (4) 疥癬対策にかかる業務の増加と、それにかかる人員確保の問題。

疥癬対策を講じる上では、対策マニュアルを基本においた上で、更に発症した利用者の生活スタイル・身体的精神的特質に合わせた個別の対応を行っていく必要がある。現場のケアを提供させて頂く立場の意見としては、疥癬に限らず感染対策という特殊な状況を考慮に入れた設備の構築を期待したい。と同時に、施設空間という限られた空間をいかに上手く活用して、当該利用者が少しでも負担の少ない形で生活できるようケアを提供できるかが我々の責務であると実感している。