



デング熱の夏、日本の夏?!



◆ 日本人には聞き馴染みのなかった「**デング熱**」という感染症。昨年の院内感染対策研修会でも講演がありましたね。覚えていますか？デングウイルスに感染した蚊（**ヒトスジシマカ**など）に刺されることにより感染します。簡単におさらいです。熱帯・亜熱帯地域が主な流行地で日本でも戦前から小規模な流行はみられていましたが、衛生環境の改善とともに媒介蚊が減少し感染患者は減少していました。しかし昨年8月、東京の代々木公園を中心としたヒトスジシマカに刺されたヒトがデング熱を発症し、69年ぶりの大流行となりました。代々木公園は夏場に国際的なイベントが多く、この時にデング熱に感染していた来日外国人が蚊に刺され感染が広がったと考えられています。**潜伏期間**は**2～15日間**、**発症すると38℃以上の高熱や頭痛、筋肉痛、関節痛などインフルエンザ様の症状**が出ます。通常は発症から1週間程度で回復します。感染しても半数以上の人は発症しないそうです。ただし中には適切な治療でも重症化し死亡する場合があります。感染が疑われる場合は血液検査を県の厚生センターへ依頼し、行わなければなりません。特別な治療法はなく**対症療法**が中心となります。現在、予防ワクチンは開発中です。

◆ 日常生活での**予防法**としては、**蚊に刺されないこと**くらいです。**蚊の季節に屋外で行動する場合は、長そでや長ズボンで肌を露出させない、虫よけスプレーや蚊取り線香などを使用するなどしてください。**蚊は色の濃いものに近づく習性があり、**白色系の衣類が「防蚊服」**になります。海外旅行からの帰国者だけでなく、日本へ観光目的で入国する外国人の増加もあり、おそらく今年の夏もデング熱が流行する可能性はあります。予防対策を忘れずに！もし、蚊に刺された後にインフルエンザ様症状が続くようであれば医師の診察または感染対策室へご相談下さい。



ヒトスジシマカの発生源を叩け！厚生労働省ポスターより

H27年度感染関連新入職者研修

4月に新入職された職員に、感染関連の研修を行ってきました。

- 感染の基本、標準予防対策、経路別感染対策、職業感染防止対策、環境整備
 - 洗浄・消毒・滅菌
 - 血流感染防止対策、尿道関連感染防止対策、吸引時の感染対策 など
- これらの研修を終えた新人看護師に「今後どのようなことに気を付けて感染対策行っていくと考えますか？」と質問してみましたので紹介します。

感染＝患者の苦痛＝治療効果の低下＝信頼度の低下につながることもある為注意して行きたい

手袋を装着していても触れた手が清潔なのか不潔なのか意識することに気をつけたい

ブラックライトと蛍光ローションを使って洗い残しチェック



防護具の着脱実習



患者の身の安全だけでなく自分の安全も守れるように感染予防対策に努めることが大事だと思います

尿道バルーン挿入と挿入時の感染対策の実習



小さいことでも患者の命に関わっているため今後は感染対策を念頭に入れ関わっていききたい

感染に注意するためにも、感染対策を意識して患者に関わっていききたい



初心忘れず

今後も感染対策に取り組んでください。

膀胱留置カテーテルなど感染しやすい患者に対してより感染対策を重視する必要がある