木下福祉アカデミー KINOSHITA GROUP 5分間介護研修

座学編資料

～8・9月　医療的知識　感染症、食中毒の予防と蔓延防止～

1　医療的知識

Ⅰ バイタルサイン(生命徴候)

利用者の一般的な健康状態を知る手がかりとなるデータ。「体温」「血圧」「脈拍」「呼吸」の他、痛みや呼びかけに対する反応、開眼の状態によって判別する「意識の状態」が含まれることもある。年齢、基礎疾患、心理的状況や環境要因からの影響も大きいため、正常値だけを見るのではなく、個体差をアセスメントすることが大切。

〈成人と高齢者のバイタルサイン正常値の比較〉

	成人	高齢者(成人と比較した場合)
腋窩体温	36.5～37.0°C	約0.2°C低い、または35°C台になることもある
脈拍	65～85回/分	50～60回/分でも異常ではない、不整脈の出現がある
血圧	120/80㎜Hg未満	診察室血圧140/90㎜Hg未満、家庭血圧135/85㎜Hg未満
呼吸	12～20回/分	減少傾向

2　感染症対策

Ⅰ 感染成立の三要素と予防対策

感染成立の三要素	予防対策
感染源 ウイルスや細菌をもつ物や人	感染源の排除：感染源には素手で触らず、必ず使い捨て手袋を着用して取り扱う。手袋を外した後は手洗い、手指消毒を徹底する。
感染経路 ウイルスや細菌が体内に入る方法	感染経路の遮断：①持ち込まない ②広げない ③持ち出さない　手洗いうがいの励行、環境整備、手袋の他に必要に応じてマスクやエプロン・ガウンの着用
宿主 ウイルスや細菌が増殖できる場所	抵抗力の向上：①栄養 ②休養 ③予防接種などによる免疫力の向上 ワクチンで予防可能な疾患についてはできるだけ予防接種を受け、罹患を予防

Ⅱ 感染予防の基本事項

①仕事を始める前のほか、仕事を終え帰宅するときも手洗い、うがいを励行する
②日常、手を傷つけないように留意する
③感染源となる汚物を取り扱う時は使い捨て手袋を着用する

〈利用者が感染者のときの留意事項〉

①利用者と接するときは、手洗いをした後、専用のガウンを着る
②菌で汚染された排泄物を取り扱ったときはその都度手洗いをする
③作業終了時には手洗いとうがいをし、ガウンを中表にたたみ、所定の場所に置く。再度手洗いうがいをしてから次の作業に移る
④利用者の分泌物から排菌されている恐れのあるときは、マスクを着用する

３　食中毒の予防

Ⅰ 食中毒の分類と特徴

食中毒とは、有害な微生物や化学物質を含む食品を摂取した結果として起こる急性の下痢や発熱、嘔吐等の疾病をまとめていう。原因物質によって、細菌性食中毒の感染症型と毒素型、自然毒によるもの、化学物質によるもの、ウイルス性の物に分けられる。

原因菌		主な原因食品	予防法	特徴
細菌性	腸炎ビブリオ	魚介類	真水で洗浄、十分な加熱	食後から発病までの時間が短い
	サルモネラ	鶏肉、卵	十分な加熱	動物の腸管や川、下水、湖などに分布。乾燥に強い
	病原性大腸菌	汚染された食品	十分な加熱	血便を伴い、死亡する例もある
	ブドウ球菌	おにぎり シュークリーム	手に傷のある場合は調理しない	毒素は100°C、30分の加熱でも無毒化されない
	ボツリヌス菌	飯寿司、缶詰	缶詰が膨張したり、異臭があるときは食べない	毒素の無害化には80°Cで30分の加熱を要する
	ウェルシュ菌	シチュー、カレー	加熱調理済みの物を再加熱する際はよくかき混ぜて十分加熱する	大量に調理され、そのまま室温で冷まされた食品が原因のものが多い
自然毒	テトロドトキシン	ふぐ	取り扱い免許を持つ者だけが調理を行う	一般的な加熱調理では分解されず、重症の場合は呼吸困難で死亡する
	ソラニン	じゃがいも	じゃがいもの芽を取り除く	芽の部分以外にも、皮が黄緑～緑に変色したいもの表面にも含まれることがある
	ファリン アマニタトキシン	テングダケ ツキヨタケ	食用と確実に判断できない場合は食べない	幻覚・痙攣を伴う場合もある
化学物質		農薬、洗剤、消毒薬	食品と間違えないよう置き場所を区別する	
ウイルス性	ノロウィルス	生牡蠣などの二枚貝	十分な加熱	次亜塩素酸ナトリウムでの消毒が有効

Ⅱ 食中毒予防の三原則

①食中毒菌をつけない

調理前によく手を洗う・調理器具は熱湯消毒して使用するなど

②食中毒菌を増やさない

十分に加熱する・調理済みの食品はなるべく早めに食べる

③食中毒菌を死滅させる

使用後の器具は石鹸や洗剤で洗い、熱湯消毒をして十分に乾燥させる

〈参考文献〉日本医療企画　介護職員初任者研修課程テキスト