



～インフルエンザの季節ですよ！！～

インフルエンザの感染経路は、咳、くしゃみなどによる『飛沫感染』です。また、感染した人が咳をしたときに押さえた手や、鼻水を手でぬぐった手で、ドアノブ、スイッチなどに触れると、その触れた場所にウイルスが付着することがありそこから感染する事もあります。



★1番重要なことは・・・感染しないように予防することです！

インフルエンザの予防接種を受けることによって発症リスクを34～54%減らせることができます。しかし、感染する可能性がないわけではありません。そのため日々の感染予防が大切です！！

★どんな症状？

- ①38℃以上の熱
- ②関節痛や筋肉痛や倦怠感など
- ③鼻水、咳、喉の痛みなど



★予防策には

- ★感染症が流行している場所には行かない
- ★手洗い、うがいをきちんと行う
- ★栄養や睡眠を十分にとり体調を整える
- ★換気（自宅では、適宜行ってください）
- ★湿度を45～60%に保つ
- ★人ごみの中に行くときや外出する際はマスクを着用する



★インフルエンザかも・・・

発熱 38℃以上ある場合、インフルエンザと診断された時は、

すぐに透析室にご連絡ください！

インフルエンザに感染した場合、入室時には他の人にうつさないようにマスクを着用してもらいます。また入退室時間をずらしてもらい飛沫が直接飛ばない距離を作るために他の患者様とのベッドの間隔を2人分あけて透析を行います。また、ベッドの間隔が空けることが出来ない場合には、ついたてを使用させていただきます。

感染した場合、送迎を利用されている患者様は、車内は密室になる為、他の患者様にうつるのを予防するため送迎は利用することができません。



★治療薬について

インフルエンザの治療薬としてタミフルが使用されます。
 タミフルは腎臓で捨てられる薬なので1回の内服で健腎者が
 毎日飲んだときと同じように効きます。透析で除去されますが、
 透析後もまだ十分な血中濃度が保てるため透析患者様の内服は1回となっています。



～安全に透析を行うために～

透析を安全に受けていただくための重要な役割の1つに
 安全で清浄化された透析液を供給する必要があります。
 当腎センターでは1日の透析が終わった後に、下の写真のようにプログラムされた工程ですべて
 の透析装置の洗浄と消毒を行っています。
 (洗浄には酢酸を、消毒には次亜塩素酸ナトリウムを使用しています。)

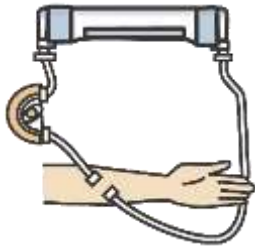


曜日	洗浄 開始時刻	事前洗浄 動作(分)				透析 開始時刻	事後洗浄 動作(分)										
月	4:30	水洗 90	消毒液 20	0	0	— : —	水洗 60	消毒 40	0	0	0	0	0	0	0	0	0
火	4:30	水洗 90	消毒液 20	0	0	— : —	水洗 60	消毒 40	0	0	0	0	0	0	0	0	0
水	4:30	水洗 90	消毒液 20	0	0	— : —	水洗 60	酸洗 45	つけ おき 30	水洗 60	消毒 40	0	0	0	0	0	0
木	4:30	水洗 90	消毒液 20	0	0	— : —	水洗 60	消毒 40	0	0	0	0	0	0	0	0	0
金	4:30	水洗 90	消毒液 20	0	0	— : —	水洗 60	消毒 40	0	0	0	0	0	0	0	0	0
土	4:30	水洗 90	消毒液 20	0	0	— : —	水洗 60	酸洗 45	つけ おき 30	水洗 60	消毒 40	0	0	0	0	0	0
日	— : —	水洗 60	消毒液 30	0	0	— : —	水洗 60	消毒 40	0	0	0	0	0	0	0	0	0

★きれいな透析液が供給できているか確認するために

透析液がきれいであることを確かめる基準にエンドトキシンと呼ばれる毒素と生菌の数を調べています。毎月違う数台の透析装置から透析液を採取し、基準値以内であることを確認しています。





～バスキュラーアクセス感染について～

松原徳洲会病院 泌尿器科
大北 恭平

バスキュラーアクセス感染は、グラフト感染とカテーテル感染であることが大半です。近年、長期透析されている患者様の増加に伴い人工血管を留置されている患者様が増えてきています。人工血管は自己血管内シャントに比べて、容易に感染を引き起こしてしまいます。ただし自己血管内シャントでも感染は起こってしまう可能性はあります。**バスキュラーアクセス感染は、細菌が血流に乗り全身に回ってしまう『敗血症』を引き起こしかねない危険な状態です。**そのため、いかに予防するか、早期に対処するかが重要になってきます。

では、感染が起こると感染部にはどのような変化が起こるのでしょうか。感染部の皮膚は『**発赤（赤くなり）・腫脹（腫れる）**』します。ときには痛みも伴います。しかし、軽微な感染や、感染早期では、変化が少ないため気づきにくいこともしばしばです。そのため非常に注意深い観察が必要になります。感染部としては、圧倒的に穿刺部が多いので、透析前後、また非透析日でも、何か変わったところはないか注意深く観察しましょう。

バスキュラーアクセスは、透析患者皆様にとっての大事な生命線であり、その感染は生命予後を脅かすことにもなりかねない合併症です。感染の早期治療のためには、早期に変化に気づくことが非常に大事になってきます。感染の早期発見に努め、生じた感染に対しては速やかに対処するように心掛けましょう。



平成 27 年 11 月 26 日発行
インフルエンザについて 看護師 小西 健太
透析液について ME 斉藤 謙