

## (基本原則)

原則、陽性発病者は、医療施設へ

それでも対応が必要な場合

極力訪問しない。**電話対応**が基本



滞在時間最短!患者との接触は**15分**以内

PPE (N95マスクも) を惜しまない

玄関から  
**レッドゾーン**

感染リスク:発病後10日間

無理をしない、させない。深追いしない。迷ったら退く。

科学的情報／知識の再確認!!



## (実践編)

- ・自事業所の対応可否判断。**無理をしない!**
- ・**保健所・かかりつけ医**等との連携。(薬・食事・ゴミ出し等の手配も考慮)
- ・できる限り**訪問しない**。電話対応優先。

・同居家族への注意

▼参考資料:厚生労働省

家庭内でご注意いただきたいこと~8つのポイント~



### I. 訪問調整

- ・担当看護師決定 → 事務所へ入らず、非接触の交流(電話・メール・SNS等)
- ・電話対応可否判断

### II. 訪問時の注意

#### 1. 訪問前



#### 2. 玄関前



- ・PPE着用(手袋は2枚着用)
- ・屋内に物品を持ち込まない。  
聴診器・血圧計も不要!

#### 3. 訪問時

##### 換気徹底

玄関を開けて数分後に入る

玄関からレッドゾーン



#### 手ぶら訪問

接触15分以内  
~~過剰~~看護



#### 問+視診が基本

メモより記憶  
パルスオキシメーターは患家に1つ  
(共有なら透明ビニルに入れて使用)

#### 空気の流れ

に留意  
※介護者の背中側から風!!

PPEは玄関で外して\*  
**患家で処分**

ごみは持ち帰らない

※マスク&グローブ(2枚目)は  
外で外して即ゴミ袋へ



## 観察ポイント

## 表情・外見

- 顔色が悪い
- 唇が紫色
- 様子がおかしい



## 意識障害等

- ぼんやりしている
- もうろうとしている
- 脈が乱れている



## 息苦しさ等

- 呼吸数20回/分以上
- 急に息苦しくなった
- 少し動くと息苦しい
- 胸の痛み
- 座らないと息ができない
- 肩で息をしている
- ゼーゼーし始めた(2時間以内)



異常があったり、迷ったら、保健所・かかりつけ医へ

## (準備編)

### I. 感染防護教育・備蓄

在庫管理

感染対策再教育・確認

装着順に重ねて備蓄

### III. 勤務体制

Web会議

検温後出勤+記録

直行直帰

### IV. 利用者対応

事前検温&体調連絡

マスク・手洗い消毒の徹底依頼

感染対策教育

感染が疑われる場合  
利用者に陽性が出た場合の対応説明

### II. 事業所環境整備

換気徹底

人が集まらないよう配置替え

触れるところは消毒

### V. 他職種連携

事業停止時<看-看>連携

感染症専門家/  
相談先確保

酸素業者との連携

医師の対応可否確認

<看⇒介>感染対策教育

科学的根拠がないものも含まれますので、ご了承ください。  
ご意見・ご助言等ございましたら、当財団までご連絡ください。  
✉community\_health@shf.or.jp