

感染を広げない！うつさない！かからない！

歯科衛生士として **3つのない！** を自問してから業務を始めよう！

～歯科衛生士が行う新型コロナウイルスへの7つの対策について～

1 感染管理についての情報を共有する

○歯科医院での感染予防対策を、待合室やホームページに掲示して、患者やご家族の感染への不安を取り除く。

(医院の感染予防対策をスタッフ間でも共有できることに繋がる)

2 院内の環境整備を行う

○診療室に出ている備品を整理して、引き出しや戸棚の中に収納する。床に段ボールのまま放置しない。(飛沫したコロナウイルスが付着しても清拭して除去しやすくするためなるべく物は置かない、整理整頓を心掛ける)

○受付にアルコールなどの手指消毒剤を置いて患者さんが来院したらまず手指衛生を行ってもらうように促す。

○待合室に本、雑誌を置かない。

○窓を開けて換気ができるようにする。

○特に患者さんが触れる、受付、トイレ、ドアノブは清掃を徹底する。

○診察券、お金、キャッシュカードなども手渡しせずにトレーなどに置いて行う。

○スタッフルームなどに感染を広げない。診療室でのウイルスをうつさない工夫をする。

(歯科医院に出勤したら、手洗い、うがいを必ずしてから着替える。携帯スマホなども清拭しておく。お互いの食事時間は、時差をつけて密にならないようにする。スタッフルームへの入室前に手洗い、のどが洗い、食事をする机、いすなどを清拭する、向かい合って座らない、ソーシャルディスタンスを徹底する。)

3 感染管理に配慮した業務の見直しを行う

○口腔ケアの手順をスリム化し接触する物品を減らす。

○診療介助の方法の見直し、フォーハンドなどを減らし歯科医師と歯科衛生士と患者の間での交差感染を予防する。

○エアロゾル対策の方法として患者との正対面での口腔衛生指導を避けてやや後方の横から説明などを行う。口腔内を使った指導は少なくして、顎模型などを使用して行うなどの工夫も必要である。

(口腔ケア時、診療介助時もダブル吸引を心掛ける。口腔外、口腔内からも吸引する)

○予約の取り方、受付時の対応について話し合い、スタッフ間で共有する。

4 職員の健康と感染予防のチェック、感染管理についての知識の醸成を行う

○毎朝、個人では体温、体調の確認、全員のスタッフの体調チェックを実施し、具合が悪い時に遠慮なく休める雰囲気を作る。

○手洗い、防護具などのPPEの着脱、清潔不潔の認識など日頃から練習をしておく。

院内でミニ勉強会を開いて新しい情報などを取り入れる。

○PPEの不足に関しては代用できるものを使用していく、また清拭や滅菌してリユースできるものは取り入れてできる限りPPEをつけて行う。

(防護衣：100円ショップやコンビニで販売されているポンチョ、雨合羽を代用する。

フェイスシールド：ヘアバンドに透明なファイルを取り付け作成する。

キャップ：シャワーキャップなどを代用する。)

5 受け持ち患者さんのトリアージを行い感染への備えを行う

○基礎疾患等からコロナウィルスに感染すると重篤になる可能性のある患者さんを、リストアップして歯科医師とメンテナンスの間隔など話し合っておく。患者やご家族にも、感染のリスクをあらかじめ説明し歯科治療の必要性を理解してもらう。

6 訪問歯科治療、口腔衛生指導業務の見直し

○3つの無いを念頭に、業務手順の見直しを行う。訪問宅ごとに室内換気、飛沫に対応したケア方法や治療の方法なども工夫する。(訪問の少し前に窓を開けておいてもらう、ベッドの位置の考慮、口腔ケア時のポジションも感染管理の視点で見直すことも必要となる)

○次亜塩素ナトリウム(ハイター)0.1%の溶液を作成し持参して消毒を行う。

(キッチンペーパーを4つ折りして、密閉容器に入れて次亜塩素ナトリウム(ハイター)

0.1%の溶液に浸したものを、スプレー容器に入れたもの等を持参して感染予防に努める。)

7 第2波、第3波への準備をする

○今後、自分の受け持ち患者さん、スタッフ等がコロナウィルスに感染した場合を想定してあらかじめ準備をしておく。濃厚接触者として14日間の隔離になることも考慮し口腔ケアの均霑化(*)、標準化、院内のマニュアルなども見直しスタッフが休んでも院内の業務が滞らないように対策を立てておく。(*均霑化: 平等な口腔ケアを受けられること)

○感染拡大等で歯科医院が休診になった場合もコミュニケーションが取れるように情報環境を整えておく。

(スタッフ間とのコミュニケーションツールの準備、患者さんへの情報発信の準備)

**口腔ケアは素晴らしい医療であり、実施しなければ口腔内だけでなく
全身に深刻な影響を及ぼす恐れがあります。
適切な対策をとり、自信を持って前進しましょう。**

【別紙】

「最新のコロナウィルスの具体的な対策について」

**市中感染が増加しているため、来院する患者さんが陽性者かもしれない、
自分も陽性かもしれないという観点で業務を行いましょう!!!**

1. 診察前に、イソジン含嗽・ネオステリングリーン液・コンクールF液などで口腔内、咽頭をうがいしてもらう。飛散するウィルス量を減少させる目的で行う。
2. 舌の上皮細胞からコロナウィルスが体内へ侵入する可能性が示唆されている論文もでているので口腔ケア時舌ケアも実施し自宅でも継続するように指導する。(※下記参照)
3. 超音波 SC、PMTC 時は、飛散が多いので、口腔外、口腔内からダブル吸引を心掛ける。
4. フェイスシールド、もしくはゴーグル、防護衣は必要である。(手作りや雨合羽などでの代用でも可) 使用後次亜塩素ナトリウム (ハイター) 0.1%で清拭して再利用する。
5. 技工室の環境も整備する。印象採得後、次亜塩素酸系の除菌剤に印象物を浸漬し石こうを流し感染予防を行う。診療室から技工室へ持ち込む時に感染のリスクがあるので動線も含めて見直す。
6. 診療終了時のユニット、受付、スタッフルーム、診療室内なども次亜塩素ナトリウム (ハイター) 0.1%で清拭する。(診療前・診療後の整備) その後、スタッフ全員手洗い、うがい、顔を洗うなどの自分がかからないように予防する。

*高リスクの患者さん

がん治療で抗がん剤投与中免疫が下がっている状態・6ヶ月以内に骨髄移植や幹細胞移植を受けた人・免疫抑制剤、ステロイド剤の投与を受けている人・高齢・糖尿病・喫煙者・高血圧・心疾患・脳梗塞・慢性呼吸器疾患の方は注意が必要

*コロナウィルスの感染経路について (※2 参考資料)

コロナウィルス (SARS-Cov-2) の感染レセプター (ACE-2) は、口腔内に存在し、特に舌の上皮細胞に多数発現していることが明らかになっている。舌には舌乳頭が多数存在し、実際に味を感知する器官である味蕾は、この舌乳頭に集まっている。味蕾の味感知機能を障害し、味覚障害が起こることが症状として現れると考えられている。

歯科診療所で行う口腔ケアは、口腔細菌由来の肺炎を防止し、新型コロナウイルス感染時の重症化予防につながると考えられる。