

## 施設長からのお話し

### 『RSウイルス感染』

今回は、インフルエンザとともに、冬風邪で重要なRSウイルス感染症のお話です。

R = Respiratory (呼吸器の)

S = Syncytial (合胞体の = 感染により細胞同士がくっつきあったもの)

### ●症状

11月から1月にかけて流行します。通常の経過は①2～5日の潜伏期の後39℃程度の発熱、鼻水、咳②1～2週間程度で軽快③呼吸器症状悪化を中心として0～2%程度が重症化し、入院対象(酸素投与、点滴)となります。2歳までの

お子さんの冬の肺炎の半数がこのウイルスによるものとされています。それは、ウイルスの感染力が強すぎて、母乳中の免疫成分だけではその侵入を撃退できないからです。また初回感染ほど重症ですが、2歳頃には数回の再感染を経て、次第に軽快化、その間にほとんどのお子さんに十分な抗体ができています。

### ●経過中の注意点

①母乳の免疫力が低下する生後4～6ヶ月は最重症化②未熟児、心血管系に異常のある乳幼児、長じても高齢者のみならず、慢性呼吸器疾患を持つ成

壮年層も重症化する傾向があります。③飛沫、接触双方の感染が成立します。④接触感染は唾液などから、4～7時間で感染が成立し、症状が消えても、1～3時間ほどは感染力が続きます。⑤学校、高齢者施設、家庭内集団発生はよく起こります。

重症化の主体が、肺炎と26～40%に現れる「急性細気管支炎」です。「ヒュー」という喘鳴を伴い、時に呼吸困難、最重症は、酸素不足で顔色が青黒くなります(チアノーゼ)。呼吸数が1分間に60回程度まで増えます。いずれも緊急医療処置が必要です。

### ●検査と診断

冬季に乳児が鼻汁、咳に続き「ゼイゼイ(喘鳴)」が出たら、その3～4割が本症と考えられます。診断には鼻汁でRSウイルス抗原の有無を検出できます。

### ●治療

対症療法が主体です。一般的感冒薬に加え、気管を広げて呼吸をしやすくする気管支拡張剤。また、発熱、脱水で痰を出しやすくするために時に点滴をします。

### ●予防

未熟児、先天性心疾患児に免疫調整剤の予防投与が認められています。

### ●撃退

①凍結からの融解②55℃以上の加熱③界面活性剤④次亜塩素酸で不活性化

なかなか手ごわそうですが、うがい、手洗いの励行、しっかり消毒をすることで、冬の健康的な生活を楽しみましょう。





山口施設長作：冬の美唄駅



# 押し花 プレゼント

12月1日から、通所をご利用されている方に作っていただいた「押し花の作品」をご希望の方にお譲りしました！好評の巾着袋の無料配布も同時に行いました！

— 足早いクリスマスプレゼントになりましたね♪

## 2015年

12月20日に入所の方を対象に、年忘れ会を行いました。入所職員の大場さんの歌、ひまわりグループさんによる紙芝居があり、皆さん楽しまれました。

## 忘 れ 会

## 茶話会



十二月の茶話会はチョコケーキとココアでした。

## 知っていますか？ 振り替え利用！

通所では、通院やご家庭の用事、体調不良等でお休みとなった場合に、お休みした分を振り替えて他の曜日にご利用いただけます。

入浴やリハビリの回数を維持することで楽しく元気に過ごしましょう！

詳しくは通所職員まで

## 介護保険証について

入所者の方の介護保険証の更新は施設で代行申請させていただきます。新しい介護保険証は施設に郵送される予定となっております。

認定調査の立会い希望のご家族や施設に介護保険証が送られることに関して不都合がございましたら、お早めにご連絡ください。

