

## 感染管理認定看護師 (1病棟 新田)

### ワクチンについて

一般に、感染症にかかると、原因となる病原体（ウイルスや細菌など）に対する「免疫」（抵抗力）ができます。免疫ができることで、その感染症に再びかかりにくくなったり、かかっても症状が軽くなったりするようになります。予防接種とは、このような体の仕組みを使って病気に対する免疫をつけたり、免疫を強くするために、ワクチンを接種することをいいます。以下にワクチンの種類を挙げておきます。

- ・生ワクチン  
病原性を弱めた病原体からできています。接種すると、その病気に自然にかかった場合とほぼ同じ免疫力がつくことが期待できます。一方で、副反応として、軽度ですむことが多いですが、その病気にかかったような症状が出る場合があります。代表的なワクチンとしては、MRワクチン（M：麻しん、R：風しん）、水痘（みずぼうそう）ワクチン、BCGワクチン（結核）、おたふくかぜワクチンなどがあります。
- ・不活化ワクチン、組換えタンパクワクチン  
感染力をなくした病原体や、病原体を構成するたんぱく質からできています。1回接種しただけでは必要な免疫を獲得・維持できないため、一般に複数回の接種が必要です。代表的なワクチンとしては、DPT-IPV：四種混合ワクチン（D：ジフテリア・P：百日せき・T：破傷風・IPV：不活化ポリオ）、DT：二種混合ワクチン（D：ジフテリア・T：破傷風）、日本脳炎ワクチン、インフルエンザワクチン、B型肝炎ワクチン、肺炎球菌ワクチン、ヒトパピローウイルスワクチンなどがあります。

### 新型コロナウイルスワクチンについて

・メッセンジャーRNAワクチン、DNAワクチン、ウイルスペクターワクチン  
これらのワクチンでは、ウイルスを構成するタンパク質の遺伝情報を投与します。その遺伝情報をもとに、体内でウイルスのタンパク質を作り、そのタンパク質に対する抗体が作られることで免疫を獲得します。今回、新型コロナウイルスの表面にあるタンパク質に対するワクチンが初めて海外で承認を受けました。ファイザー社、モデルナ社、アストラゼネカ社などが、ワクチン開発を手掛けています。試験の結果、ワクチンを投与された人の方が、投与されていない人よりも、新型コロナウイルス感染症を発症した人が少なかったと発表されています。日本では、ファイザー社のワクチンが、2021年2月14日に薬事承認されました。また、アストラゼネカ社から同年2月5日に承認申請が行われ、現在、医薬品医療機器総合機構（PMDA）において承認審査が行われています。

### 新型コロナウイルスワクチンの副反応

倦怠感、頭痛、筋肉痛、悪寒、注射部位の疼痛などが報告されていますが、日常生活を妨げるようなことはほとんどありません。一般的に2回目接種の方が1回目接種後より副反応発現の頻度が高く、症状が強いことが報告されています。まれにアナフィラキシー（急性アレルギー反応）が報告されているため、過去にアレルギーの既往のある人には十分な注意が必要です。そのため、ワクチン接種後15分間、過去にアナフィラキシーの既往のある人は30分間、経過観察が必要です。

## 皮膚・排泄ケア認定看護師 (外来 大塚)

### 改定DESIGN-R2020への変更のお知らせ

褥瘡評価スケールのDESIGN-Rが、2020年12月にDESIGN-R2020へ改定されました。2021年4月から、褥瘡対策マニュアル、電子カルテのフォーマットを変更し、改定DESIGN-R2020の使用を開始予定です。使用開始前に、医師と看護師には、改定DESIGN-R2020のポケット版を配布します。

今回は**DESIGN-R2020の主な変更点**をお伝えします。

1. 「深部損傷褥瘡(DTI)疑い」の追加
  - ・深さ (Depth)の項目に「DTI：深部損傷褥瘡(DTI)疑い」を追加する。
  - ・深部損傷褥瘡(DTI)疑いは、視診・触診、補助データ(発生経緯、血液検査、画像診断等)から判断する。
  - ・深さ(Depth)の項目「U」の定義を「壊死組織で覆われ深さの判定不能」に変更する。
  - ・「深部組織損傷(DTI)疑い」の場合には、肉芽組織(Granulation)は基本的に「g0」と判定する。
  - ・それに伴い、「g0」の定義を「創が治癒した場合、創が浅い場合、深部部損傷褥瘡(DTI)疑いの場合」に変更する。
2. 「臨界的定義疑い」の追加
  - ・炎症/感染(Inflammation/Infection)の項目に、「3C:臨界的定着疑い(創面にぬめりがあり、滲出液が多い。肉芽があれば、浮腫性で脆弱など)」を追加する。
  - ・「3C」あるいは「3」のいずれかを記載する場合は、いずれも点数は3点とする。

Depth*1 深さ		創内が一番深い部分で評価し、改善に伴い創底が浅くなった場合、これと相応の深さとして評価する		
d	0	皮膚損傷・発赤なし	3	皮下組織までの損傷
	1	持続する発赤	4	皮下組織を超える損傷
	2	真皮までの損傷	5	関節腔、体腔に至る損傷
			DTI	深部損傷褥瘡 (DTI) 疑い*2
			U	壊死組織で覆われ深さの判定が不能

\*2 深部損傷褥瘡 (DTI) 疑いは、視診・触診、補助データ (発生経緯、血液検査、画像診断等) から判断する (青字は変更点)

Granulation 肉芽組織				
g	0	創が治癒した場合、創の浅い場合、深部損傷褥瘡(DTI) 疑いの場合	4	良性肉芽が創面の10%以上50%未満を占める
	1	良性肉芽が創面の90%以上を占める	5	良性肉芽が創面の10%未満を占める
	3	良性肉芽が創面の50%以上90%未満を占める	6	良性肉芽が全く形成されていない

「深部損傷褥瘡 (DTI) 疑い」の場合の記載方法

● D (深さ) のところに「DDTI」と表記する。Dは従来通り合計点数に含めない。

DDTI-e0S15i1gOnOp0: 16点

(青字は変更点)

Inflammation/Infection 炎症/感染				
i	0	局所の炎症徴候なし	3C*5	臨界的定着疑い (創面にぬめりがあり、滲出液が多い。肉芽があれば、浮腫性で脆弱など)
	1	局所の炎症徴候あり (創周囲の発赤・腫脹・熱感・疼痛)	3*5	局所の明らかな感染徴候あり (炎症徴候、膿、悪臭など)
			9	全身的影響あり (発熱など)

\*5 「3C」あるいは「3」のいずれかを記載する。いずれの場合も点数は3点とする

「臨界的定着疑い」の場合の記載方法

● I (炎症/感染) のところに「I3C」と表記する。

D3-E6s6I3CG6nOp0: 21点