# 軽症新型コロナウイルスCOVID-19感染の疑い （ARI急性呼吸器感染症）

|  |  |
| --- | --- |
| **フィールド** | **テキスト** |
| タイトル | ICP感染管理・予防：軽症新型コロナウイルスCOVID-19感染疑い（ARI　急性呼吸器感染症） |
| サブタイトル | 標準予防策とトリアージ |
| 発行元 | レールダルメディカル |
| [概要] タブ |  |
| シミュレーションタイプ | シミュレータベース |
| シミュレーション時間 | 15分 |
| ディブリーフィング | 25~30分 |
| レベル | アドバンス |
| 患者タイプ | 成人 |
| ターゲット グループ | 救急部の医療者 |
| 概要 | 救急外来にて発熱、咳、体調不良を呈する55歳男性患者のシナリオです。1週間前にCOVID-19が流行している地域での旅行から帰ってきました。受付はこの患者の診察と隔離をすぐに優先し対応しています。学習者は器材の準備、個人防護具の準備、患者評価、自宅検疫へのトリアージ、患者教育、専門家チームとの効果的なコミュニケーション、すべての患者に対する標準感染予防策の実施、器材の適切な廃棄することが期待されます。 |
| 学習目標 | • 感染疑いの患者を早期・迅速に認識する• 適切な資源（人、物、システム等）の活用する•すべての患者に標準的な感染予防と管理（IPC）を適用する• 医療施設でのIPCインフラにおける連携とコミュニケーションをする• 推定診断に従って標準予防策を常に適用する• 急性呼吸器感染症の疑いのある患者の一次評価を行う• 重症急性呼吸器感染症と急性呼吸器感染症の区別を行う• 安全手順に従って検体採取を検査のために行う• 急性呼吸器疾患（ARI）の疑いのある患者に一般原則に従って患者をトリアージする• 家族関係など濃厚接触に関する患者情報を取得する•自宅検疫に関する患者への指導・教育を行う• 安全な帰宅方法について検討・手配する• 手順に従って防護具を外す |
| 教育情報 | 無 |
| その他のご参考資料 | *医療の際の感染予防と制御**新規コロナウイルス（nCoV）感染が疑われる。暫定ガイダンス*, 世界保健機関 25 1月 2020, WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.2 |
| シナリオイメージ | 保留 中 |
| シナリオビデオ | 無 |
| このシナリオを使用する理由 | 新型ウイルスCOVID-19による軽症の急性呼吸器感染症（ARI）患者に対しての受け入れ準備、認識、治療およびトリアージのための主要な介入に対するシナリオです。新型コロナウイルスへ対してのWHOが出している暫定ガイドライン（2020年1月25日）に従って、救急部の医療スタッフへ感染予防・管理（IPC）についてトレーニングを行うとともに、評価します。 |
| [準備] タブ |  |
| 場所 | 救急部 |
| 学習者 | 1-2 医療スタッフ |
| 機器リスト | 医療器材• SpO2 プローブ• 聴診器• 血圧計カフ• 心電図ケーブル• 体温計• IV ライン• 酸素療法デバイス（鼻カニュレ、バッグマスク）• 酸素配管•生理食塩水ロック• 普遍的予防策のための物品• 検体検査キット• アルコールベースの手指消毒剤• 医療用マスク(排気弁つきN95マスク)•標準予防策のための物品（長袖ディスポのガウン、ゴーグルまたはフェースシールド、手袋）小道具• 55歳らしい服を着せる• 各施設での感染管理チェックリストとガイドライン |
| 準備とセットアップ | * シミュレータを診察台の上に置く
* シミュレータに55歳の男性に適した衣類や靴を着せる
* シミュレータに N95 マスクを装着する
* 額に水滴をかけて発汗を模擬する
 |
| 役割情報 | 無 |
| 患者チャート | 無 |
| シミュレータ | Sim 3G, SimMan ALS, ALS シミュレータ, ナーシングアン, ナーシングアンシミュレータ, ナーシングケリー, メガコードケリーアドバンス, レスシアンシミュレータ |
| 操作用デバイス | LLEAP、 SimPad |
| シミュレーションモード | オートモード |
| 追加シミュレーション装置 | 患者モニターPC、模擬SpO2プローブ |
| [シミュレート] タブ |  |
| 学習者への説明 | 救急部時刻: 21:0355歳男性、救急外来に事前連絡なしで来院。咳をしており、体調不良を訴えている。1週間前にCOVID-19流行のエリアでの休暇から帰ってきたとのこと。受付のスタッフは彼にN95マスクを渡しており、診察室2に通しています。個人防護具を装着してこの患者の評価に向かってください。 |
| 患者画像 | 無 |
| 患者データ | 名前 佐藤　宏性別: 男性年齢:55歳体重:77kg身長:173cmアレルギー:　なし（知る限り）予防接種:　なし |
| 初期バイタルサイン | 心電図波形:洞調律心拍数:105/分血圧:150/83 mmHg呼吸回数:15/分SpO2: 98%PetCO2 (mmHg):表示なし体温: 39 oCキャピラリーリフィリングタイム:2秒 |
| 病歴 | **既往歴**虫垂炎 10 年前:それ以外は健康**現病歴**1週間前にCOVID-19が流行している地域での旅行から帰国。昨日より発熱、咳、体調不良あり。**社会史的背景**民間企業のソフトウェア開発者。既婚、別の地域に住んでいる20歳の息子あり。 |
| 臨床所見 | * 咳
* 発汗
* 倦怠感
 |
| 診断 | 無 |
| プロバイダーの注文 | 無 |
| 期待行動（適切な行動） | * 必要物品の準備
* 標準感染予防策の実施
* 急性呼吸器感染症（ARI）のガイドラインに従って個人防護を行う
* 患者の識別
* プライマリサーベイ実施
* 検体採取
* 検体の安全な取り扱い
* 検査室への事前連絡
* 自宅検疫へのトリアージ
* 自宅検疫と個人感染管理に関する患者の教育
* 多職種チームと効果的にコミュニケーションを取る
* すべての患者に対しての標準的感染予防策実施を励行
* 医療器材の安全な廃棄
* 手順に従って 防護具を外す
 |
| 評価機能 | このシナリオには学習者の総括的評価ができるスコア機能があり、シミュレーション中に記録可能な全主要イベントを採点します。セッション終了後、ディブリーフィング記録の最後に、満点に対するイベントの合計得点として表示されます。**スコアは、以下の重要なイベントに基づいています。**手洗い = 1全ての防護具装着 = 1全ての器材が使用可能か確認 = 1患者個人確認 = 1病歴の収集 = 1呼吸数を評価する = 1バイタルサインをとる = 1SPO2 = 1呼吸音聴取 = 1感染管理処置実施であることを伝える = 1全ての患者に対して標準予防策を実施する旨を伝える = 1喉より検体採取 = 1検体を検体用ビニール袋へ入れる = 1検査室へ事前に連絡を入れる = 1検査室へ持ち込みを手配する = 1患者へ結果待ちでることを伝える = 1記録 = 1自宅検疫へトリアージ = 1自宅検疫の説明 = 1清潔管理について説明 = 1濃厚接触について説明 = 1患者との接触者の情報をとる= 1家までの帰宅方法を検討・調整 = 1救急部管理者へ報告 = 1院内感染管理部へ連絡 = 1使用済ディスポ製品を廃棄する = 1診察室の消毒を手配（実施） = 1防護具を部屋を出る前に脱ぐ = 1使用済ディスポ防護具を適切に破棄する = 1手指消毒 = 1**合計最大スコア = 30** |
| オペレーター向け情報 | スコアリングに関する情報このシナリオには、学習者の総括的テストができるスコア機能が含まれています。セッション終了後、記録された適切な介入の合計得点がディブリーフィング概要に表示されます。したがって最終得点を正確に採点するためには、適切な介入を記録することが最も重要です。このシナリオをトレーニングのみに使用する場合、ディブリーフィングの合計得点は無視してください。PPE個人防護具 のログに関する情報このシミュレーションはチームトレーニングです。すべての学習者が適切な防護具を使用する必要があります。参加者の一人でも必要な防護具、予防物品を適切に使用しない際は、他のメンバーが正しく使用してもこのイベントログは記録しないでください。これは、基本前提としてすべてのスタッフがチームとして協力して、メンバー全員が適切に感染予防を行うことを確かにするためです。 |
| シナリオ進行イメージ | 無 |
| シナリオ進行イメージタイトル | 無 |
| シナリオ進行イメージの説明 | 無 |
| シナリオ進行添付ファイル | 無 |
| [ディブリーフィング] タブ |  |
| ディブリーフィングガイド | これらのディブリーフィングのための質問は、GAS法で構成されています。下記にディブリーフィングを活性化する可能性のあるトピックを提示します。G：情報収集* この症例に対してあなたは何をしましたか？　あなたの最初の対応は何ですか？
* どなたか、この状況の見解を説明してください。
* あなたの視点から、対応しなければならなかった主な問題は何でしたか?

A：分析* 急性呼吸器感染患者に関わる際の感染予防・管理の一般的な原則を説明してください。また、これらの原則をどのように適用しましたか？
* ウイルス性呼吸器感染の特徴的なバイタルサインを説明してください。この症例ではどれがその特徴にあてはまりましたか？
* どのような症状が入院を必要としますか？この患者のどのような症状があなたの意思決定に影響を与えましたか？
* パンデミック・エピデミックの可能性のある急性呼吸感染患者に関わる際に、病院での具体的な措置はどのように実施しましたか？
* 安全上の視点でどの時点で上層部への報告をする必要がありますか？この症例での理由を説明してください。
* この患者ではどの検体採取が必要だと決めましたか？
* 患者とチームでの協力体制はどうでしたか？
* この患者に対しての標準予防策の患者教育について説明してください。どのような理由で行いましたか？
* 多職種連携ではどの部門・職種とコミュニケーションを行いましたか？この症例でのコミュニケーションの重要性について話し合ってください。
* 診察室を出る前の安全対策はどのようにしましたか？

S：要約* このシミュレーションのポイントは何ですか？
* 次に同じような状況にあったら、どのように取り組みますか？
* 今回学んだことは何でしたか？
 |
| ディブリーフィングガイド添付 | 無 |
| 症例の考慮事項 | 医療従事者は、COVID-19感染疑いの患者を早期に認識し、適切な感染経由の管理および診断手順を適用することが期待されています。常にすべての患者に標準感染予防策IPCを適用する必要があります。それに加えて次の項目を始めとする標準感染予防策を適用することは、常に最も重要です。• 手指消毒• 呼吸衛生• リスクに応じた個人防護具• 安全な針、鋭利物の扱い• 医療機器の安全な取り扱い、清掃、消毒• 環境清掃• 汚れたリネンの安全な取り扱いと清掃• 廃棄物管理また、急性呼吸器感染症（ARI）の重症患者を管理する一般的な原則である在宅隔離とトリアージについても考慮する必要があります。この症例の場合、学習者は軽症の自宅に帰れるインフルエンザのような急性呼吸器感染症（ARI）患者と、緊急的な治療とICUを含む入院を必要とする重症急性呼吸器感染症（SARI）患者の識別が必要となります。 |
| 症例の考慮事項のイメージ | 無 |
| 症例の考慮事項イメージの説明 | 無 |
| 症例の考慮事項添付 | 無 |
| ファイルと添付ファイル |  |
| 公開に関する情報 |  |
| バージョン | 1.0 |
| 発行日 | 目標 23/3 2020 |
| リリースノート | 無 |
| 共同開発者1 | 無 |
| 共同開発者2 | 無 |
| 法的通知 | 無 |
| クレジット | 無 |
| シナリオ設定 |  |
| トレーニング職種 |

|  |
| --- |
| ☑公衆衛生 |
| ☐ EMS /プレホスピタル |
| ☑多職種 |
| ☑医療 |
| ☐​  軍 |
| ☑看護 |
| ☐​  看護助手・介護士 |
| ☐​  作業療法 |
| ☐​  採血技士 |
| ☐​  薬剤師 |
| ☑医師助手 |
| ☐放射線​技師 |
| ☐呼吸療法士 |

 |
| 教育レベル |

|  |
| --- |
| ☑学部生 |
| ☑大学院 |

 |
| 医療専門分野 |

|  |
| --- |
| ☐感染免疫科 |
| ☐​  麻酔科 |
| ☐​  心臓専門科 |
| ☐​  クリティカルケア |
| ☐​  皮膚科 |
| ☑救急医療 |
| ☐​  内分泌科 |
| ☐​  家族医学 |
| ☐​  消化器内科 |
| ☐​  高齢者 |
| ☐​  病院医学 |
| ☑ 感染症 |
| ☐​  内科 |
| ☐​  腎臓科 |
| ☐​  神経内科 |
| ☐​  脳神経外科 |
| ☐産​婦人科 |
| ☐​  腫瘍科 |
| ☐​  眼科 |
| ☐​  整形外科 |
| ☐​  耳鼻咽喉科 |
| ☐​  緩和ケア |
| ☐​  小児科 |
| ☐​  薬理学 |
| ☐​  精神科 |
| ☑ 呼吸内科 |
| ☐​  放射線学 |
| ☐​  リハビリテーション科 |
| ☐​  リウマチ科 |
| ☐​  手術室 |
| ☐​  血管外科 |

 |
| 看護専門分野 |

|  |
| --- |
| ☐​  外来看護 |
| ☐​  高度実践看護 |
| ☐ 熱傷看護 |
| ☐​  循環器看護 |
| ☐​  糖尿病看護 |
| ☐​  医療ケース管理 |
| ☐​  地域保健看護 |
| ☐ クリティカルケア看護 |
| ☑ 緊急看護 |
| ☐​  消化器内科看護 |
| ☐​  高齢者看護 |
| ☐​  在宅看護 |
| ☐ ホスピスと緩和ケア看護 |
| ☐​  高圧酸素看護 |
| ☐​  免疫・アレルギー看護 |
| ☐ 静脈内治療看護 |
| ☑ 感染管理看護 |
| ☑ 感染症看護 |
| ☐​  母子看護 |
| ☐​  外科看護 |
| ☐ 戦場看護 |
| ☐ 新生児​  看護 |
| ☐​  脳神経外科看護 |
| ☐​  腎内看護学 |
| ☐ 師助産看護 |
| ☐​  産科看護 |
| ☐​  がん看護 |
| ☐​  整形外科看護学 |
| ☐​  ストマ看護 |
| ☐​  小児看護学 |
| ☐​  麻酔前看護 |
| ☐​  術前看護 |
| ☐​  精神看護 |
| ☑ 呼吸器看護 |
| ☐ 放射線​  看護 |
| ☐​  リハビリテーション看護 |
| ☐​  腎看護 |
| ☐​  亜急性看護 |
| ☐​  薬物乱用看護 |
| ☐​  外科看護 |
| ☐​  泌尿器科看護 |
| ☐​  血管アクセス |
| ☐ 創傷ケア |

 |
| 看護学講座 |

|  |
| --- |
| ☐ 子どもと思春期の健康 |
| ☐ 地域・家族保健看護 |
| ☐​  基礎看護 |
| ☐​  老年看護 |
| ☐​  健康評価 |
| ☐​  リーダーシップ |
| ☐ 母子保健 |
| ☑ 外科看護 |
| ☐​  病態生理学 |
| ☐​  薬理学 |
| ☐​  精神・精神保健 |

 |
| 生理機能 | ☐ 循環☐ 消化器☐ 内分泌☐ 血液☐ 免疫/リンパ球☐ 外皮系☐ 筋肉☐ 神経☐ 腎/尿☐ 生殖☑ 呼吸☐ 骨格 |
| 評価タイプ（総括的/形成的） |

|  |
| --- |
| ☑ フォーマット |
| ☑ 合計 |

 |
| 一般公開 | はい |