

新型コロナウイルス (COVID-19) 特集～当センターの対応～

COVID-19 に対するリハビリテーションの関わりとその変遷

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) が流行して以来、当センターでは中等症や重症者の入院を受け入れてきました。我々リハビリテーションスタッフは、テレビや新聞で報道される感染者数の急増を知り、そして詳細な病態や感染経路が不明ながらも特定感染症指定医療機関の使命のもと、勇気を出して直接介入を即座に開始しました。

▶ コロナ病棟での感染対策



もちろん、全国的にもリハビリテーションの直接介入を見送っていた第1波では、リハビリテーションの効果やガイドラインも明示されていませんが、長時間の臥床や呼吸状態の悪化による筋力や体力を回復させるため、理学療法士の介入を先駆的に開始しました。ところが、高齢化に伴う認知機能の低下や飲み込みの機能低下が

発生する事例が続き、作業療法士による身のまわり動作練習や認知機能練習、言語聴覚士による摂食・嚥下機能練習 (飲み込み) も追加してきました。その結果、2020年3月から2022年11月まで延べ2,800名を超える COVID-19 患者へのリハビリテーションを提供してきました。

リハビリテーションは、COVID-19 患者とセラピストが至近距離で向き合ったり、介助したりするため、厳重な感染対策を習得した中堅以上のセラピストが対応し、院内感染を徹底的に予防する必要があります。特に、多数の診療科を有する当センターでは、我々自身が感染源にならないようなコロナ禍の診療体制の整備が求められます。具体的には、手洗いや手指消毒などの感染対策に加え、スタッフの COVID-19 患者への関与時間の調整、体調不良時に自己判断での出勤を回避するための LINE アプリを使用した体調相談システムの構築と院内クラスター発生時の緊急情報集約システムを構築してきました。今後もコロナ禍で柔軟な対応が求められますが、適切なリハビリテーションを提供できるよう尽力します。

リハビリテーション部門長
兼 リハビリテーション副センター長 **津野 光昭**

新型コロナウイルスに対する臨床工学技士の関わりについて



当センター内の様々な機器の保守・管理・運用に臨床工学技士が対応しています。新型コロナウイルス感染重症者に対し、エクモ (ECMO) が有効であるという話題がありました。ECMOは体外に血液を出してガス交換を行い、酸素化された血液を体内に戻すという治療です。そのECMO装置の準備・操作を臨床工学技士が行っています。重症者は肺でのガス交換が悪くなるため、人工呼吸器に加えECMOが装着されることがあります。すべての重症者に装着されるのではなく、臨床症状・年齢などによって適用されます。なお、りんくう総合医療センターでは同時に複数のECMOを使用することができます。

一方で、コロナウイルス陽性血液透析患者の方の受け入れを積極的に行い、週3回程度の血液透析を施行しています。コロナウイルス蔓延当初はウイルスの危険性や感染経路が明確ではなく、多くの血液透析施設で受け入れが困難であったため、当センターに来られる方が多くなっていました。コロナウイルス陽性血液透析患者さんは泉州地域だけではなく、大阪府北部などの比較的遠い地域からも救急車で搬送されていました。令和4年10月末までに168名の方を受け入れており、大阪府内でも最も受け入れている病院のひとつになっています。患者さんには普段の大きな部屋で行う血液透析ではなく、個室で治療を受けていただきます。写真は個室での透析を行うため、臨床工学技士が病室外で準備した透析装置を病室内に運び入れている様子です。コロナウイルス陽性のうちは隔離して血液透析を行い、陰性になれば血液浄化センターでの血液透析、その後退院の運びとなります。

今後も他の職種の方々と協働し、新型コロナウイルス患者さんの治療に全力を注いで参りたいと思います。

▶ 新型コロナウイルス陽性者に対する血液透析施行時の入室の様子

臨床技術部門長
兼 血液浄化副センター長 **荒川 昌洋**