

新型コロナウイルス濃厚接触血液透析患者の隔離入院管理の問題点

医療法人衆和会 長崎腎病院

○田島有佳 植木秀一 中山真樹子 丸山祐子 船越哲

【背景】

当院は長崎市にある透析専門病院で、入院ベッド 79 床、透析患者約 420 名を有する中規模病院である。当院では 2020 年 7 月より 18 名の新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者の隔離入院・透析を受け入れた。今回我々は、透析治療を継続しながらの隔離入院管理の困難さを経験した。典型的な症例を紹介する。

【症例 1、2】

82 歳女性・81 歳男性、ともに認知機能低下が認められ(MMSE 10・16)、要介護は 3・4 の認定あり。濃厚接触者となったため、2 週間の個室隔離入院・隔離透析となった。隔離の意味を説明しても理解ができず、入院に納得していない様子であった。隔離個室から出たり、時折興奮状態もみられ、2 人とも外来通院であり ADL 低下を避けるため、1 日毎に抗原定量検査(富士ルビオ社、ルミパルス)で陰性を確認しながら、入院 10 日目からリハビリを開始した。

【症例 3】

55 歳女性。他院の透析患者で濃厚接触者となり、当院に隔離入院・隔離透析となった。症状はなく就業中で、ADL は完全に自立している。入院 6 日目の早朝、床に排泄し、シャワーの使用方法が分からず、また更衣もできなくなる等の失見当識が出現した。拘禁反応を疑い、抗原定量検査で陰性を確認し、当日退院となった。

【考察】

高齢者の個室隔離は、ADL 低下や認知機能の急激な低下を招く恐れがあり、との接触機会が限られている中で本人のレベル低下をいかに防ぐかが課題である。年齢が若く自立している患者でも、新型コロナウイルス濃厚接触者という特殊な状況での隔離入院は精神的に大きな影響を与える事を念頭に入れ、対応しなければならない。