

院内感染対策

世界そして日本でも、COVID-19 の院内感染が疑われる事例が多数報告されている。患者から医療従事者への感染例のみならず、医療従事者から患者への感染が疑われる事例も起きており、院内感染対策の厳重な実践が欠かせない。COVID-19 の感染経路は、主に喀痰や鼻水などの体液およびそれらで汚染された環境に触った手で目や鼻、口などの粘膜に触れたり、くしゃみや喀痰などの飛沫が目や鼻、口などの粘膜に付着したり呼吸器に入ることによって感染する。したがって、患者の診療ケアにおいては、標準予防策に加えて、接触予防策と飛沫予防策を適切に行う必要がある。なお、新型コロナウイルスはエンベロープをもつ RNA ウイルスであり、熱・乾燥・エタノール・次亜塩素酸ナトリウムに消毒効果が期待できる。

感染防止策

初期対応疑い患者

必要な感染防止策感染防止策を実施する期間

標準予防策(呼吸器症状がある場合のサージカルマスクを含む)

標準予防策接触予防策・飛沫予防策

注:標準予防策は患者の症状や検査結果によらず、常に必要である。

病原体診断の結果、COVID-19 が否定されるまで

確定例

標準予防策接触予防策・飛沫予防策空気予防策

(エアロゾル発生手技)

症状消失まで(14 日間程度)検査診断でウイルス陰性が 2 回確認されるまで(退院まで)

1 個人防護具

COVID-19 の患者(疑い患者で検体採取などの手技を行う場合を含む)の診療ケアにあたる医療スタッフは、接触予防策および飛沫予防策として、ゴーグル(またはフェイスシールド)、マスク、手袋、長袖ガウン、帽子などを着用する。マスクは、基本的にサージカルマスクで良いが、気道吸引や気管挿管などエアロゾルが発生しやすい場面においては N95 マスクの着用が推奨される。検査などのための患者移動は最小限とし、患者が病室外に出る場合はサージカルマスクを着けてもらう。

2 換気

患者(疑い例を含む)に用いる診察室および入院病床などは、陰圧室が望ましい

削除: 防止

削除: 中国および

削除: においても

削除: だけでなく医療従事者においても感染者が発生しており、患者

削除: 感染

削除: に

削除: したと考えられる

削除: いる。それらの事例における感染経路は調査中で [1]

削除: におけるウイルス

削除: 伝播

削除: 唾液

削除: への接触

削除: 呼吸器

削除: 結膜

削除: 呼吸器

削除: より

削除: と考えられている

削除: が

削除: で

削除: ←

移動 (挿入) [1]

移動 (挿入) [2]

上へ移動 [2]: 疑い患者 ←

上へ移動 [1]: 初期対応

削除: 呼吸器症状のある患者の診療ケアや、

削除: や、さらに処置などによるマスク交換が困難な [2]

削除: を診察する場合

削除: の使用

が必須ではなく、十分な換気ができればよい、あらかじめ施設の換気条件(換気回数など)を確認しておくとよい。可能であれば、X線やCT室の使用はその日の最後にする。患者にマスク着用を促し、検査後の環境消毒と30分程度の換気により二次感染リスクは下がると考えられる。

3 環境整備

ナースコール、テーブル、ベッド柵、床頭台などの患者周囲環境は、アルコールや抗ウイルス作用のある消毒剤含浸クロスで清拭消毒を行う。聴診器や体温計、血圧計などの医療機器は個人専用とし、使用ごとに清拭消毒する。患者に使用した検査室(X線やCT撮影室など)の患者が触れた場所、あるいは患者検体を扱った後の検査機器やその周囲も清拭消毒を行う。病室内清掃を行うスタッフは、手袋、マスク、ガウン、ゴーグル(またはフェイスシールド)を着用する。

4 廃棄物

COVID-19の患者(疑い例を含む)から排出された廃棄物は、感染性廃棄物として排出する。排出する際には、廃棄物容器の表面をアルコールや抗ウイルス作用のある消毒剤含浸クロスで清拭消毒する。事前に廃棄の条件について、委託業者に確認しておくことが望ましい。

5 患者寝具類の洗濯

新型コロナウイルスで汚染された、あるいは汚染された可能性のある寝具類は、病院施設内で消毒(熱水洗浄を含む)が必要である。注:「医療機関における新型コロナウイルスに感染する危険のある寝具類の取扱いについて(2020年4月24日事務連絡)」では、医療機関に過大な負担がかかる状況においては、寝具類の洗濯を外部委託して差し支えないとされている。

6 食器の取り扱い

患者が使用した食器類は、必ずしも他の患者と分ける必要はなく、中性洗剤による洗浄に加え、80°C 5分以上の熱水による消毒を行ったあと、よく乾燥させる。

7 死後のケア

遺体は、体外へ体液が漏れないように処置し、遺体全体を覆う非透過性納体袋に収容・密封することが望ましい。また、納体袋の表面は、アルコールや抗ウイルス作用のある消毒剤含浸クロスで清拭消毒を行った後に、医療施設内で納棺後に搬送することが望ましい。納棺後は、特別な感染対策は必要ない。故人の尊厳にも十分配慮する。

8 職員の健康管理

患者の診療ケアにあたった医療従事者の健康管理は重要である。業務を終えた後は、14日間の体調管理(1日2回の体温測定や咳・咽頭痛などの有無の確認)を行い、体調に変化があった場合は、すみやかに感染管理担当者に報告する体制

削除: 使用できない場合は換気を

削除: 行う

削除: CT検査室はその日の最後が望ましいが、日中に使用した場合は、換気条件により次の患者入室までの時間を考慮する(換気回数が1時間6回の場合、室内に飛散した飛沫核の90%、99%、99.9%が除去される時間は各々29分、46分、69分とされる)。

削除: 通常どおりの方法

削除: と

削除: でよい

削除: の処置にあたる従事者は、ゴーグル(またはフェイスシールド)、サージカルマスク、手袋、長袖ガウン、帽子の着用などの個人防護具を着用し、作業後は確実に手指衛生を行う。遺体を安置する場合

削除: 漏れ出ない

削除: を使用

を作つておく。なお、適切に個人防護具を着用していた場合は、濃厚接触者に該当せず、就業を控える必要はない。

9 非常事態における N95 マスクの例外的取扱い

個人防護具が入手困難な中、厚生労働省から「N95 マスクの例外的取扱いについて」(2020 年 4 月 10 日事務連絡)が発出された。概要は以下である。

N95 マスクについては以下の考え方に基づき、可能な限り、効率的に使用する

- ・滅菌器活用等による再利用に努める【解説 1】
- ・必要な場合は、有効期限に關わらず利用する
- ・複数の患者を診察する場合に、同一の N95 マスクを継続して使用する【解説 2】

- ・N95 マスクには名前を記載し、交換は 1 日 1 回とする
- ・KN95 マスクなどの医療用マスクも N95 マスクに相当するものとして取り扱い、活用するよう努める【解説 3】

【解説 1】 本事務連絡では、過酸化水素水プラズマ滅菌器や過酸化水素水滅菌器を用いた再利用法と、1 人 5 枚の N95 マスクを 5 日間サイクルで取り換える方法が紹介されている。しかし、セルロースやセルロースベースの材料を含む N95 マスクは滅菌器との互換性がないため再処理できない。滅菌以外の除染方法として、一般社団法人職業感染制御研究会や米国 CDC からは、加湿熱(オートクレーブ)、紫外線(UV-C)、蒸気化過酸化水素(VHP)などによる再使用法の具体例が紹介されている。いずれの方法もメリット・デメリットがあること、いうまでもなく N95 マスクは本来再使用を想定して製造されていないことから、緊急的対策であることを念頭に、各施設で利用可能な除染方法と、採用している N95 マスクの素材・機能における除染方法の影響を考慮して、各施設で最良の方法を選択する必要がある。

【解説 2】 「N95 マスクの継続使用に係る注意点」として、以下の 2 つがあげられている。

- ①目に見えて汚れた場合や損傷した場合は廃棄すること。
- ②N95 マスクを外す必要がある場合は、患者のケアエリアから離れること。

【解説 3】 米国 FDA は、KN95 マスクなどの医療用マスクの使用方法に関して緊急使用承認を与えた。

【参考】

- ・一般社団法人職業感染制御研究会 N95/DS2 マスク除染と再利用に関する情報公開ページ。

2020.4.13. http://square.umin.ac.jp/~jrgoicp/index_ppewg_n95decon.html?fbc

lid=IwAR3O5rwgkzRyiHkEMfsk4Xe1p9L7tLPq2PkO1XeM7BIJmlQ25np0mzgNeiI

·
Center for Disease Control and Prevention. Decontamination and Reuse of Filtering Facepiece Respirators. 9 April 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/decontamination-reuse-respirators.html>

10 非常事態におけるサージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグルおよびフェイスシールドの例外的取扱い

個人防護具が入手困難な中、厚生労働省から「サージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールドの例外的取扱いについて」(2020年4月14日事務連絡)が発出された。概要は以下である。

サージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールドについては以下の考え方に基づき、可能な限り、効率的に使用する

- 使用機会に優先順位を設ける【解説1】
- 複数の患者を診察・検査する場合においても同一のものを継続して使用する【解説2】
- 代用品を用いる【解説3】
- 目に見えて汚れたり破損したときには破棄すること

【解説1】

1 サージカルマスク: 必要不可欠な処置や手術を行う場合や感染の可能性のある患者との密接な接触が避けられない場合など

2 長袖ガウン:

- 血液など体液に触れる可能性のある手技
 - エアロゾルが発生するような手技(気道吸引、気管内挿管、下気道検体採取など)
 - 上気道検体の採取(長袖ガウン不足時は袖のないエプロン可)
 - 患者の体位交換や車いす移乗など、前腕や上腕が患者に触れるケアを行うとき(長袖ガウン不足時は袖のないエプロン可)
- *袖のないエプロン使用時であっても、手指・前腕の適切な洗浄・消毒を行うことで感染予防が可能

【解説2】

ゴーグルは目に見えて汚れた場合や一度外した場合には、洗浄および消毒を行うこと。本体やバンド部分が損傷した場合(しっかりと固定できなくなった場合、視界が妨げられ改善できない場合など)は廃棄する。

<洗浄および消毒方法>

方法についてはメーカーの推奨方法が基本であるが、不明な場合は以下の手順を参考とすること。

- (1)手袋を装着して、ゴーグルやフェイスシールドの内側と外側を丁寧に拭く。
- (2)アルコールまたは0.05%の次亜塩素酸ナトリウムを浸透させたペーパータオルやガーゼ等を使用して外側を拭く。(3)良く乾燥させてから再使用する。

【解説 3】

1 長袖ガウン:体を覆うことができ、破棄できるもので代替可(カッパなど)。撥水性があることが望ましい。

2 ゴーグルおよびフェイスシールド目を覆うことができるもので代替可(シュノーケリングマスクなど)

ページ 1: [1] 削除

hosoya kunio

2020/05/19 13:10:00

ページ 1: [2] 削除

hosoya kunio

2020/05/19 13:10:00