

部門別感染対策：

外来部門

1. 外来部門における感染防止の基本

- ・ 外来部門は、未診断の潜在的感染症患者と、易感染患者などが集中して、混雑する部門である。
- ・ 患者間、患者・職員間の感染を防止するためには、標準予防策の遵守と、問診で感染症が疑わしい患者のトリアージ、優先診療を行い、外来での滞在時間を出来るだけ短くする。
- ・ 呼吸器感染症状や、下痢などの症状を有する患者には、あらかじめ申し出てもらい、サージカルマスクの装着を徹底や、使用後のトイレ清掃などを行う。

【表 1: 外来で問題となる感染症と感染経路】

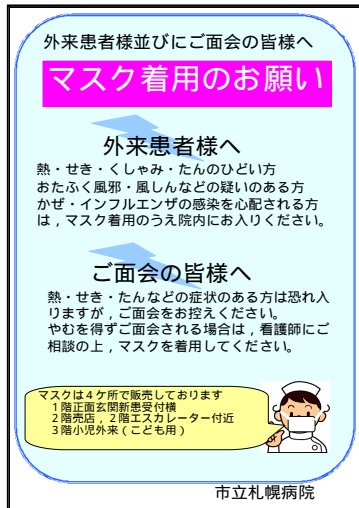
感染経路	感染症
空気感染	麻疹、水痘(特に小児科外来) 結核
飛沫感染	マイコプラズマ肺炎、インフルエンザ、溶レン菌感染咽頭炎、ムンプス、風疹
接触感染	ブドウ球菌感染皮膚疾患、感染性胃腸炎疑い(ロタウイルス、ノロウイルス) 疥癬 二類感染症疑い
血液による 経皮的曝露	B型肝炎、C型肝炎、AIDS

2. 外来での感染防止対策

1) インフルエンザへの対応

(1) 有症者の咳エチケット、サージカルマスク装着の徹底

- ・ 総合受付、各科外来受付、病棟ナースステーションに、呼吸器症状のある方へ「マスク装着」啓発ポスターを掲示する(写真 1)。
- ・ 外来受付で、咳のある患者を発見、または症状の申し出があった場合は、自動販売や 2F 売店でマスクを購入し装着するよう説明する(写真 2)。
マスク自動販売機設置場所：1F 総合案内前、2F 外来エレベータ前、3F 外来小児科前
- ・ 問診や外来診察中に、飛沫・空気感染の恐れのある感染症患者が疑われる場合は、サージカルマスクを渡す。
- ・ インフルエンザシーズンに患者と近距離で接する職員はサージカルマスクを装着する。

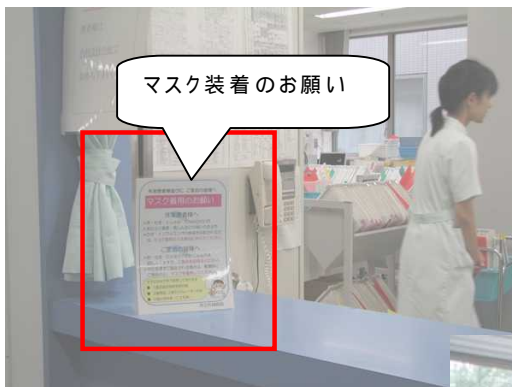


【写真 1: マスク着用啓発ポスター】

【写真 2: IF 玄関 咳エチケットコーナーとマスク自動販売機】

(2) トリアージ

- ・ 診療科受付にポスターを掲示し、サージカルマスクの装着を徹底する。(写真 3)
- ・ 問診や患者からの申し出で、インフルエンザが疑わしい場合は、患者を待機場所に誘導する。(写真 4)



【写真 3: 内科外来受付】

呼吸器症状のある患者へ、マスク装着をお願いするポスターを掲示
受付での問診や患者からの申し出で、インフルエンザが疑われる場合はパーテーションのある、待機場所に誘導する。



【写真 4: 内科外来での飛沫予防策】

(3) インフルエンザウイルス抗原迅速検体採取時の感染予防対策

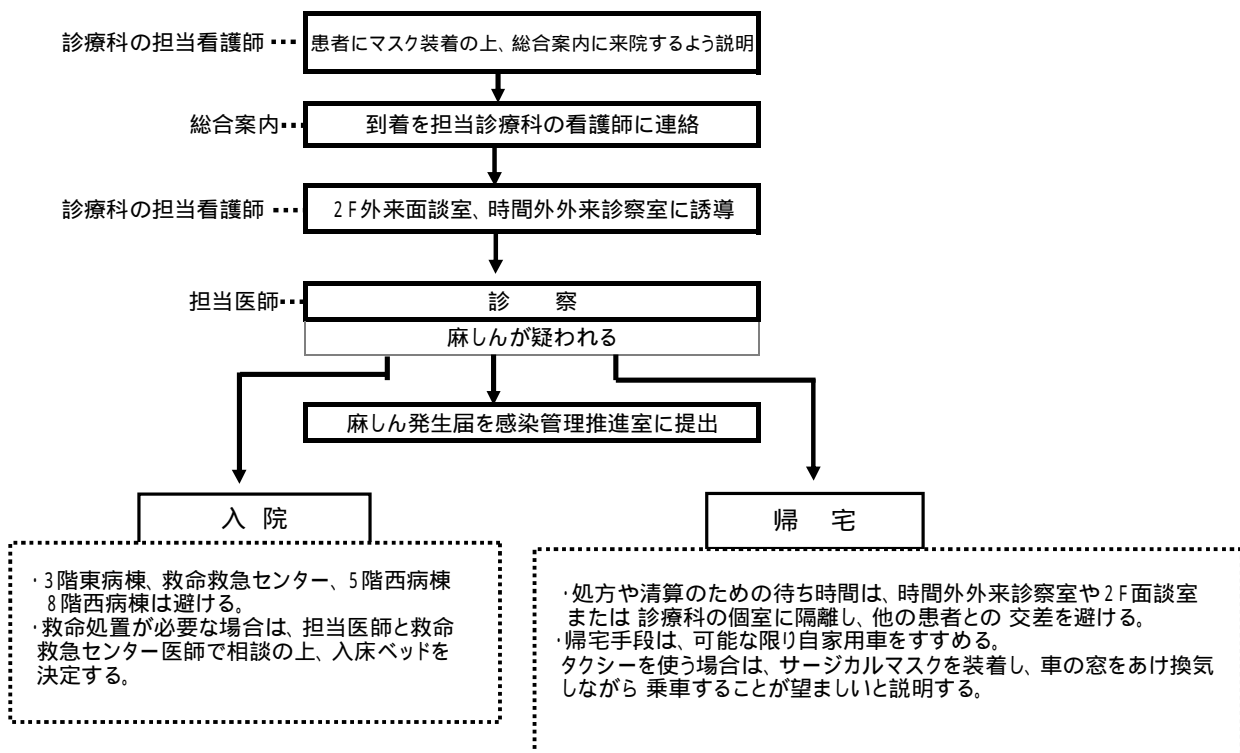
- ・ 採取場所：内科は、2 階面談室か、使用していない診察室に患者を誘導する。確保できない場合は、中央処置室において、他の患者と 2m 以上離し、カーテンでバリアをし採取する。
採取者はサージカルマスク、手袋、エプロン、ゴーグルを着用する。
- ・ 検査時に明らかに分泌物が飛散した場合には、環境を消毒用エタノールで清拭する。

2) 結核への対応

- ・ 病院感染対策マニュアル「結核対策」の項参照

3) 麻疹、水痘(疑い)患者受診時の対応 ... 平日

(1) 麻疹・水痘(疑い)患者が他医療機関からの紹介で来院した場合

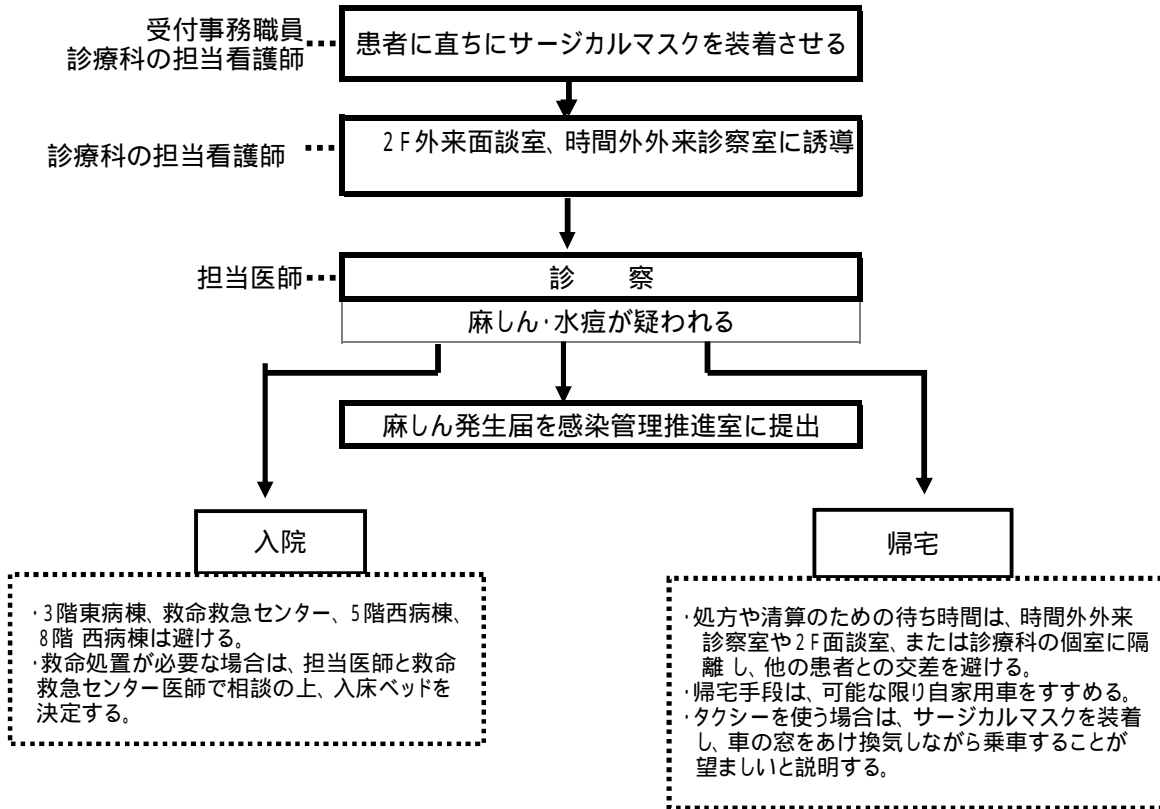


対応する職員は、確実な麻疹・水痘罹患歴を有するか、麻疹ウイルス抗体価 (IgG E I A) 16 以上、水痘ウイルス抗体価 (IgG E I A) 4 以上の者に限定する。やむを得ずそれ以外の者が対応する場合は、N95 マスクを装着する。

隔離した部屋は、患者退室後 2 時間以上あけ、換気後に使用する。

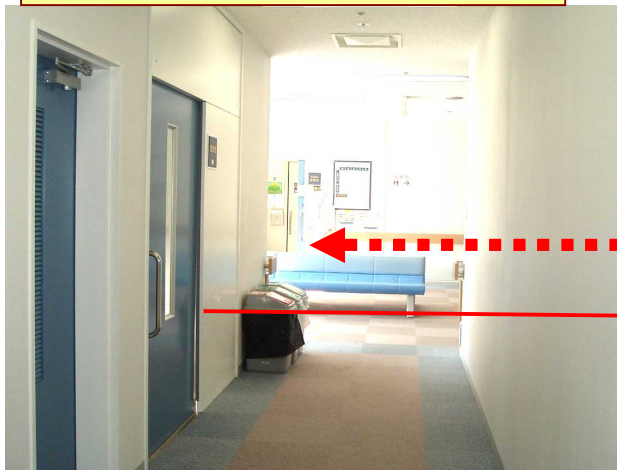
感染管理推進室連絡先： 石角 070 - 6957 - 4041(5807) 斉藤 070 - 6957 - 4040(5801)

(2) 受付や問診で麻しん・水痘が疑われた場合



対応する職員、使用した室内の換気は、ケース(1)と同様

ドアが閉鎖できる個室に隔離
2F 外来面談室 (例)

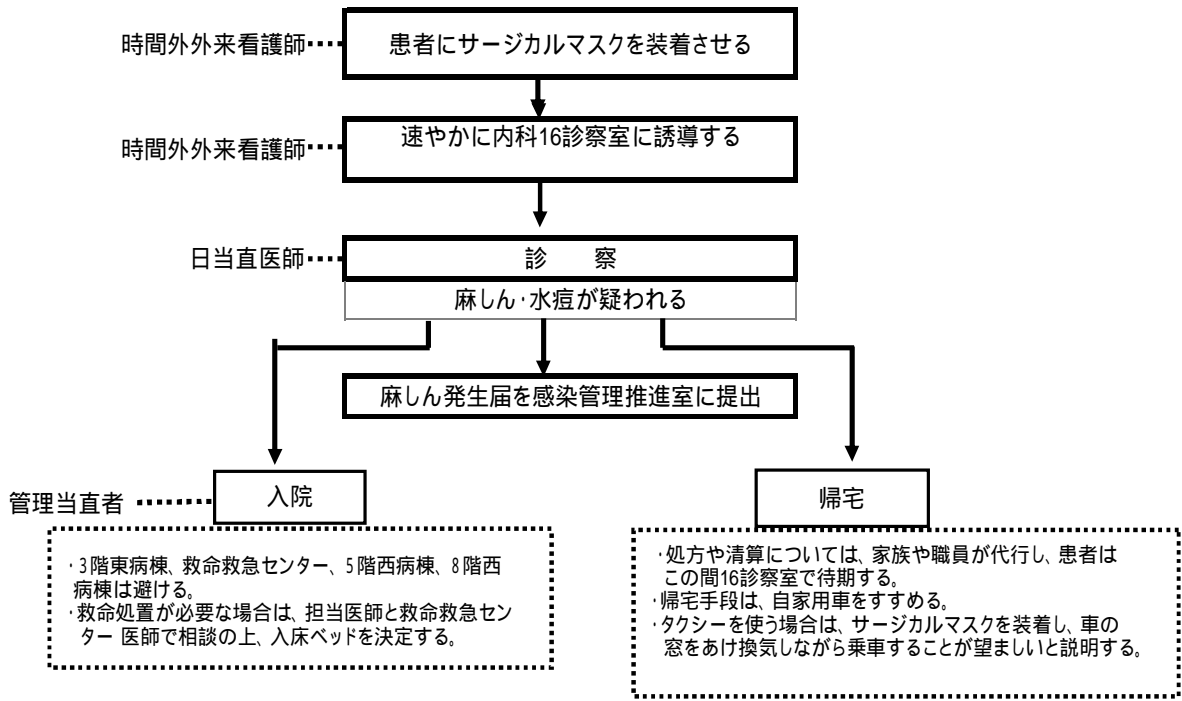


患者にサージカルマスクを装着し直ちに誘導する

ドアは常時閉め、帰宅まで隔離する

4) 時間外外来での感染症(疑い)患者対応

(1) 麻疹・水痘(疑い)患者が来院した場合



対応する職員、隔離室使用後の換気は、ケース(1)と同様

(2) インフルエンザ(疑い)患者が来院した場合

患者・医療従事者共にサージカルマスクを装着する。

診察室または待合室に他の患者がいて、交差するようなら内科 16 診察室にトリアージするか、他の患者と 2m 離し、かつ患者同士が対面にならないよう、下図のように椅子の配置を工夫する。



感染対策については、インフルエンザの項参照

インフルエンザ抗原検査陽性の場合、インフルエンザ定点報告用紙に1週間分(月～日)の発生情報を記載し、翌週月曜日の朝に感染管理推進室に提出する。

(3) ノロウイルス感染性胃腸炎(疑い)患者が来院した場合

嘔気、嘔吐などの症状がある場合は、他の患者との交差を避けるために内科16診察室などに隔離する。

下痢便・吐物を取り扱う際は、手袋、ガウン、サージカルマスクまたはフェイスシールドマスク、必要時シューズカバーを着用し防護する。

処置後は流水下の手洗いを励行する

便や吐物に直接汚染した環境は0.5%次亜塩素酸ナトリウム液、便や吐物に汚染した可能性のある環境は0.1%次亜塩素酸ナトリウム液で消毒する。

ノロウイルス感染性胃腸炎(疑い)患者の受診、および患者自己負担のノロウイルス検査実施に関する感染管理推進室への報告は不要。

3. 小児外来での感染対策

小児外来は、感染性疾患の患者が多く来院し、混雑するため格好の伝播経路となる。また、流行性ウイルス疾患に対する免疫を獲得していない職員にとっても、感染リスクの高い診療科である。感染防止の基本は、スタンダードプリコーションと、感染症が疑われる患者の早期発見・感染経路別予防策の早期実施である。

【インフルエンザ】

感染対策の全体構成	標準予防策 + 飛沫予防策
問診・待機場所	<ul style="list-style-type: none"> 流行時期は、風邪症状(発熱、咳、くしゃみ)のある患児には、サージカルマスクを装着する。……小児科外来内の自動販売機でマスクの購入をすすする。 他の患児とは、1m以上離れた場所で待機する。 マスクが無理な乳幼児の場合、他患児とは1m以上離れて待機してもらう。(原則プレイルーム不可)
診察・処置	<ul style="list-style-type: none"> 通常の診察室
防護具	<ul style="list-style-type: none"> 流行時期は勤務中はサージカルマスクを装着する インフルエンザ迅速検体採取時は、マスク、手袋、エプロンを必着とし、可能ならゴーグルまたはフェイスシールドマスクも併用する。
環境整備	<ul style="list-style-type: none"> 通常の清掃でよいが、鼻汁、唾液などで汚染した環境は、消毒用エタノールか0.05%の次亜塩素酸ナトリウムで消毒する。

【 風 疹 】

感染対策の全体構成	標準予防策 + 飛沫予防策
問診・待機場所	<ul style="list-style-type: none"> ・問診で発疹がある場合、受付職員が速やかに個室へ案内する。 ・看護師が発疹の状況を確認し、空気感染の恐れが低いと判断した場合は、通常待合室で待機してもらう。 ・できれば他の患児との距離は1m以上あける。
診察	<ul style="list-style-type: none"> ・通常の診察室
防護具	<ul style="list-style-type: none"> ・患児の1m以内で、ケア、処置する場合サージカルマスクを装着する。 ・抗体を有する職員が対応する。
環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ・通常の清掃でよい。

【 流行性耳下腺炎 】

感染対策の全体構成	標準予防策 + 飛沫予防策
問診・待機場所	<ul style="list-style-type: none"> ・問診で耳下腺腫脹や周囲で流行しているなど疑わしい場合、受付から速やかに個室へ案内する。 ・飛沫感染でも感染力が強いので、そのまま個室で待機してもらう。
診察	<ul style="list-style-type: none"> ・個室での診察
防護具	<ul style="list-style-type: none"> ・抗体を有する職員が対応する。患児の1m以内でケア・処置する場合、サージカルマスクを装着する。
環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ・通常の清掃でよい。

【 水 痘 】

感染対策の全体構成	標準予防策 + 空気予防策・接触予防策
問診・待機場所	<ul style="list-style-type: none"> ・問診で発疹がある場合、個室隔離（6番診察室が優先。なければ5番診察室）に収容する。
診察	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師が確認し、疑わしい場合は個室で診察する。
防護具	<ul style="list-style-type: none"> ・患児の処置・ケアは罹患歴のある職員またはウイルスに対して抗体を十分有する者が行う。 ・やむを得ず抗体陰性者が行う場合は、N95マスクを装着する。 ・手洗い、手袋の装着
患者指導	<ul style="list-style-type: none"> ・患児が室外に出る時は、サージカルマスクを装着してもらう。
環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ・患児退室後リネン交換し、患児が触れた部分は消毒用エタノールか0.05の次亜塩素酸ナトリウムで消毒する。 ・個室の窓、ドアは開けず、室内の空気が入れ替わる2時間後に個室使用再開とする。

【 麻疹 】

感染対策の全体構成	標準予防策 + 空気予防策
問診・待機場所	・問診で発熱、発疹、激しい咳等の症状が有り疑わしい場合は、個室収容（6番診察室が優先。なければ5番診察室）する。
診察	・個室で診察する
防護具	・水痘と同様
患者指導	・患児が室外に出る時は、サージカルマスクを使用する。
環境整備	・リネン類、部屋の清掃は特別な消毒は必要なく、通常の清掃でよい。 ・換気が終了する2時間後に個室使用再開とする。

【 RSウイルス 】

感染対策の全体構成	標準予防策 + 接触予防策・飛沫予防策
問診・待機場所	・乳幼児で、呼吸器症状が強く疑わしい場合、原則個室収容する。 ・ただし、呼吸状態が悪く、モニター管理が必要な場合は、処置室で待機する場合もある。この時、乳児、先天性心疾患、慢性呼吸器疾患、免疫疾患等ハイリスク患児の診察と重複しないように注意する。
診察	・原則個室。聴診器等は専用の物を使用する。
防護具	・患児に接し処置等する場合は、プラスチックエプロン、サージカルマスクを装着し、処置終了後は速やかに手洗いをする。
環境整備	・リネン交換し、患児の触れた環境、テーブル、ドアノブ、診察で使用した器具等を消毒用エタノールで清拭する。

【 ロタ・ノロウイルス 】

感染対策の全体構成	標準予防策 + 接触予防策
問診・待機場所	・問診で下痢・嘔吐があり、その中でも酸臭や白っぽい便との情報があれば個室収容。 ・個室がなければ他患児と離れて待機してもらう。
診察	・原則個室待機。個室がない場合は一般の診察室に収容。 ・点滴も原則個室だが、難しい場合一般の点滴室で行う。
防護具	・オムツ交換時はマスク、エプロンかガウン(ノロウイルスが疑われる場合必須)、手袋を装着する。
オムツ交換	・6番診察室か、空いていない場合は、ガンバルームにオムツ交換用ベッドを決め取り替える。 保護者にも指導する。
患者指導	・オムツ交換時は、保護者に職員と同様のPPEを装着させる。特にノロウイルスが疑われる場合は、手袋の他、マスクガウンを装着。 ・排泄物が付着したオムツはビニール袋に密封し、廃棄場所を説明する。 ・処置後は流水下での手洗いを説明する。
環境整備	・リネン交換し、0.1%次亜塩素酸ナトリウムでベッド、テーブル、使用した器具等清拭する。