

## 目次

### 4. 完全隔離について

- 1) 患者は原則として室外に出てはいけない
- 2) 家族の付き添い、面会について
- 3) 職員の入退室について
- 4) 病室内に常備する物品
  - (1) 消毒薬
  - (2) 処置等に使用する物品
  - (3) 排泄時に必要な物品
  - (4) 清掃用具
  - (5) その他

### 5) 物品その他の取扱い方法

- (1) 検査材料採取
- (2) リネン、寝具、寝衣、清拭タオル
- (3) 患者個人の衣類
- (4) 予防衣、マスク
- (5) 気道分泌物吸引時カテーテル
- (6) 人工呼吸器
- (7) 排泄物
- (8) ゴミ類
- (9) その他の器具
- (10) 食器

### 6) 患者の移送

- (1) ストレッチャーでの搬送
- (2) 車椅子での搬送
- (3) 手術室での搬入搬出

### 7) 室内の清掃

### 8) 隔離解除後の室内清掃

内 容	備 考
<p>4.完全隔離の場合について</p> <p>1) 患者は原則として室外に出では行けない。</p> <p>2) 家族の付き添い、または面会について  (1) 付添い家族は原則としてつけない。</p> <p>(2) 面会者は最少限の人数とし、手洗いのみして、予防衣、マスクはしないでよい。  患者に触れる場合は、ディスポ手袋をする。</p> <p>3) 職員の入退室について  (1) 入室の場合  通常の病室訪問と同様で、手指消毒（ベルコムローション）を行う。</p> <p>*MRSAは接触感染であるため、菌検出が認められる部分の処置をする時は、予防衣・マスク・ディスポ手袋を装着する。  *処置をしない場合は、手袋不要。</p> <p>(2) 退室の場合  ①処置後のディスポ手袋を外して、専用ゴミ容器に入れる。  ②マスクを外して、専用ゴミ容器に入れる。  ③予防衣を脱ぎ、専用スタンドに掛ける。  ④部屋に手洗い設備がある場合は、流水のもとで石鹸で手洗いをし、ペーパータオルで拭く。  ⑤室外でベルコムローションにて手指消毒をする。  ⑥流水のもとで、石鹸で手洗いをする。  ⑦イソジンガーグルで含嗽する。（特殊な場合）</p>	<p>*マスクは、サージカルマスクとする。</p> <p>*汚染防止のため、手関節まで手洗いをする。  *スリッパは汚染し易く毎日の交換でも不十分である。  *除菌マットは、2時間毎交換しないと効果がない。消毒液に浸したマットは安全面や交換の時間に問題がある。  *ナースシューズからの汚染は考えにくい。廊下、床からの感染は考えられない。</p>

内 容	備 考
<p>4) 病室内に常備する物品</p> <p>(1) 消毒薬</p> <p>①手指                   ・0.2%塩化ベンザルコニウム                                   (ベルコムローション)</p> <p>②器具                   ・一般清掃用洗剤</p> <p>③病室                   ・一般清掃用洗剤</p> <p>(2) 処置等に使用する物品</p> <p>      患者専用とする</p> <p>          ・体温計   ・血圧計   ・聴診器   ・駆血帯</p> <p>          ・点滴台   ・酒精綿   ・絆創膏</p> <p>          ・使用済み針入れ専用容器</p> <p>          ・ガーグルベース</p> <p>          ・病室専用包交具一式           (ガーゼ、鑷子、スキントレイ等)</p> <p>(3) 排泄時に必要な物品</p> <p>      ・尿器   ・便器 (ポータブルトイレ)</p> <p>(4) 清掃用具</p> <p>      ・オートモップ   ・クイックルワイパー</p> <p>(5) その他</p> <p>      ・予防衣   ・予防衣掛け</p> <p>      ・ディスポマスク</p> <p>      ・ウエットティッシュ   ・ハイゼガーゼ</p> <p>      ・蓋付きバケツ (ゴミ用・リネン用)</p> <p>      ・ペーパータオル</p>	<p>蓄尿びんは、病室には置かない。</p>

内 容	備 考
<p>5) 物品その他の取扱い方法</p> <p>(1) 検査材料採取</p> <p>①感染者から検体を採取する場合は、予防衣、手袋を装着する。飛沫が飛ぶ可能性がある場合は、マスクを付け採取する。</p> <p>②予め、採取容器は室内の所定場所に準備しておく。</p> <p>③血液、髄液等を採取する場合は、十分に局所消毒を行う</p> <p>④採取された検体は密封し、ビニール袋に入れ、MRSAと明示し、速やかに検査室へ運ぶ。</p> <p>⑤検査材料がこぼれた場合、50%イソプロパノールで外側から内側に向けてよく拭き取る。</p> <p>⑥以下の場合、依頼伝票にMRSAと明示する。 出張による検査、リハビリ、放射線科での撮影等</p> <p>(2) リネン、寝具、寝衣、清拭タオル 一次消毒（エフゲン*）は不要。 (但し、血液・便等で汚染したものは別袋に入れる。） に入れ、2重袋にして出す。 (但し、血液類の汚染が強い場合は手袋をして水洗後出す） 病院洗濯場へも、同様の扱いで出す。</p> <p>②清拭は、清拭車で温めた病院のタオルを使用する。 使用後のタオルは、2重袋に入れ病院洗濯場へ出す。</p> <p>(3) 患者個人の衣類</p> <p>①同様に、2重袋にして出し、家族へ依頼する。</p> <p>②家族への衣類の取扱いの説明； 70℃以上の温水を用いるか、塩素系ハイターに1時間浸漬後、洗濯し十分乾燥させる。（アイロンも効果あり）</p> <p>(4) 予防衣・マスク</p> <p>①予防衣の交換は、毎日実施。 使用後の予防衣は、2重袋に入れ病院洗濯場へ出す。</p> <p>②マスクは、ディスポ製品を使用し、その都度廃棄する。</p>	<p>*人体から採取された全ての検体・材料は感染性危険物として取扱う。</p> <p>*エフゲンは、人体に有害と報告あり。</p> <p>*2重袋は、他の非感染と間違えないために工夫した。</p> <p>*洗濯場からのコメント 85℃の熱湯にて洗濯後75℃以上の蒸気乾燥を実施。</p> <p>*予防衣について ディスポ製品を検討中</p>

内 容	備 考
<p>(5) 気道分泌物吸引時カテーテル</p> <p>① 1回毎吸引、その後廃棄する。  廃棄したカテーテルは、感染性廃棄物の箱に捨てる。</p> <p>② 吸引びんの排液は、汚物室にて廃棄する。  その後の汚水は、総合污水处理場にて処理される。</p> <p>(6) 人工呼吸器</p> <p>① EOG後の蛇管を使用する。  ② 使用後の蛇管は、十分水洗し、消毒液に30分間浸漬後、中央材料室にてEOG滅菌乾燥させる。</p> <p>(7) 排泄物</p> <p>取扱う際は、必ず手袋装着する。使用後の手袋は感染性廃棄物箱へ捨てる。</p> <p>① 便・尿はそのまま速やかに室外に出し、汚物槽にて流す  ② 喀痰は、感染性廃棄物箱に入れ処分する。  ③ 尿器・ポータブルトイレは、専用のものでし、使用後洗浄し、乾燥させておく。</p> <p>(8) ゴミ類</p> <p>① 可燃物・・・ゴミ類はビニール袋に入れ、室外に出す時は、2重袋として出し、一般のゴミ同様に看護助手が出す。  ② 不燃物・・・缶、ビン類は、手袋装着のまま室外の専用廃棄物へ捨てる。  ③ 針・・・針専用のプラスチック容器に捨てる。  室外へ出す時、手袋装着のまま室外の専用廃棄物入れに捨てる。  ④ 注射器・・・血液付着時は針を付けたまま、針専用廃棄物入れに捨てる。</p>	<p>*針・注射器などは、通常どおりの分別処理を室内でも実施する。</p>

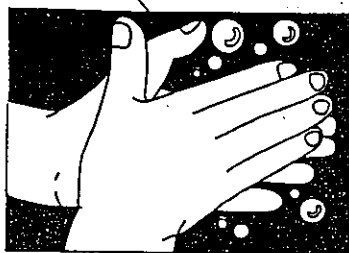
内 容	備 考
<p>(9) その他の器具</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①できるだけディスポ製品を使用する。</li> <li>②金属類で、血液等有機物付着時は、流水のもと洗浄し、回収コンテナに入れ、中央材料室へ出す。</li> <li>③中央材料室で、消毒、滅菌ができないもの（内視鏡等）は、専用の消毒剤で処理する。</li> </ul> <p>(10) 食器</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①病院の食器を使用する。</li> <li>②食事終了後は、そのままトレイ毎室外へ出す。</li> <li>③MRSA発生時、家政係へTel連絡し、専用のポリ容器を要請する。</li> <li>④他の食器と区別するために、配膳室の専用ポリ容器へ入れる。</li> <li>⑤配膳・下膳の前後は、手洗いをする。</li> </ul>	<p>*ステリスコープ3%液 (グルタラール製剤) 内視鏡専用殺菌消毒剤</p> <p>*食器消毒からのコメント 85℃の湯に浸漬し、洗浄、その後80～90℃で1h乾燥。</p> <p>*通常の洗浄では、高温処理ではないので、他の食器と区別するため。</p>

内 容	備 考
<p>6) 患者の移送</p> <p>手術出し</p> <p>(1) ストレッチャーでの搬送</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①患者の皮膚を十分清潔にする。</li> <li>②患者の十分な手洗いをを行う。</li> <li>③清拭したストレッチャーの上に清潔シーツを準備する。</li> <li>④呼吸器より検出の場合、マスクを着用させる。</li> <li>⑤創より検出の場合、包交し、ガーゼで十分に被う。</li> <li>⑥患者に術衣を着せ、準備したストレッチャーに載せる。</li> <li>⑦皮膚病変がある場合は、患者をシーツでくるむ。</li> <li>⑧他は、通常の手術出しと同様。</li> </ul> <p>(2) 車椅子での搬送</p> <p>上記①、②、④、⑤、⑥、⑦、⑧と同様。</p> <p>(3) 手術室での搬送</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①他患者との接触を避けるため、搬入搬出時間を考慮し、病棟と連絡を取る。</li> <li>②各手術室へ搬入後、シーツを開き、患者のみ手術台へ移床する。</li> <li>③手術後、創部からの検出の場合は、シーツにくるむ。</li> <li>④速やかに病棟へ移動する。</li> </ul> <p>検査出し</p> <p>原則として、室内より出ない。</p> <p>状況によっては、放射線科の検査で必要時出る場合は、手術出しの①、②、④、⑤、⑥、⑧と同様。</p>	

内 容	備 考
<p>7) 室内の清掃            看護助手が、最低1回/日必ず行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①掃除機は、使用しない。</li> <li>②床の清掃は、クイックルワイパーで奥から入り口に向かい、一定方向に埃をとる。</li> <li>③床拭き清掃は、毎日最低1回以上行う。</li> <li>④清掃用モップは専用のものとし、一般清掃用洗剤を使用する。</li> <li>⑤ベッドの周囲（床頭台、オーバーテーブル、ベッド柵、ナースコール、ドアノブ）も、一般清掃用洗剤で清拭する。汚染が考えられる場合は、その都度、看護婦、看護助手両者とも実施する。</li> <li>⑥シーツ交換時は、埃を立てないように行い、シーツ類はビニール袋に入れ処理する。</li> </ul> <p>8) 隔離解除後の室内清掃</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①解除後は、通常の清掃でよい。</li> <li>②飛沫の付着の可能性があった部分（壁、柵、ベッドのフレーム、ベッドランプの傘、カーテンレール、ナースコール）は、0.5%ヘキサックアルコールで拭く。</li> <li>③使用した医療機器は、0.5%ヘキサックアルコールで清拭して室外へ出す。</li> </ul>	<p>*メディカルスプレー、スペースライザーは、必要なし。</p>



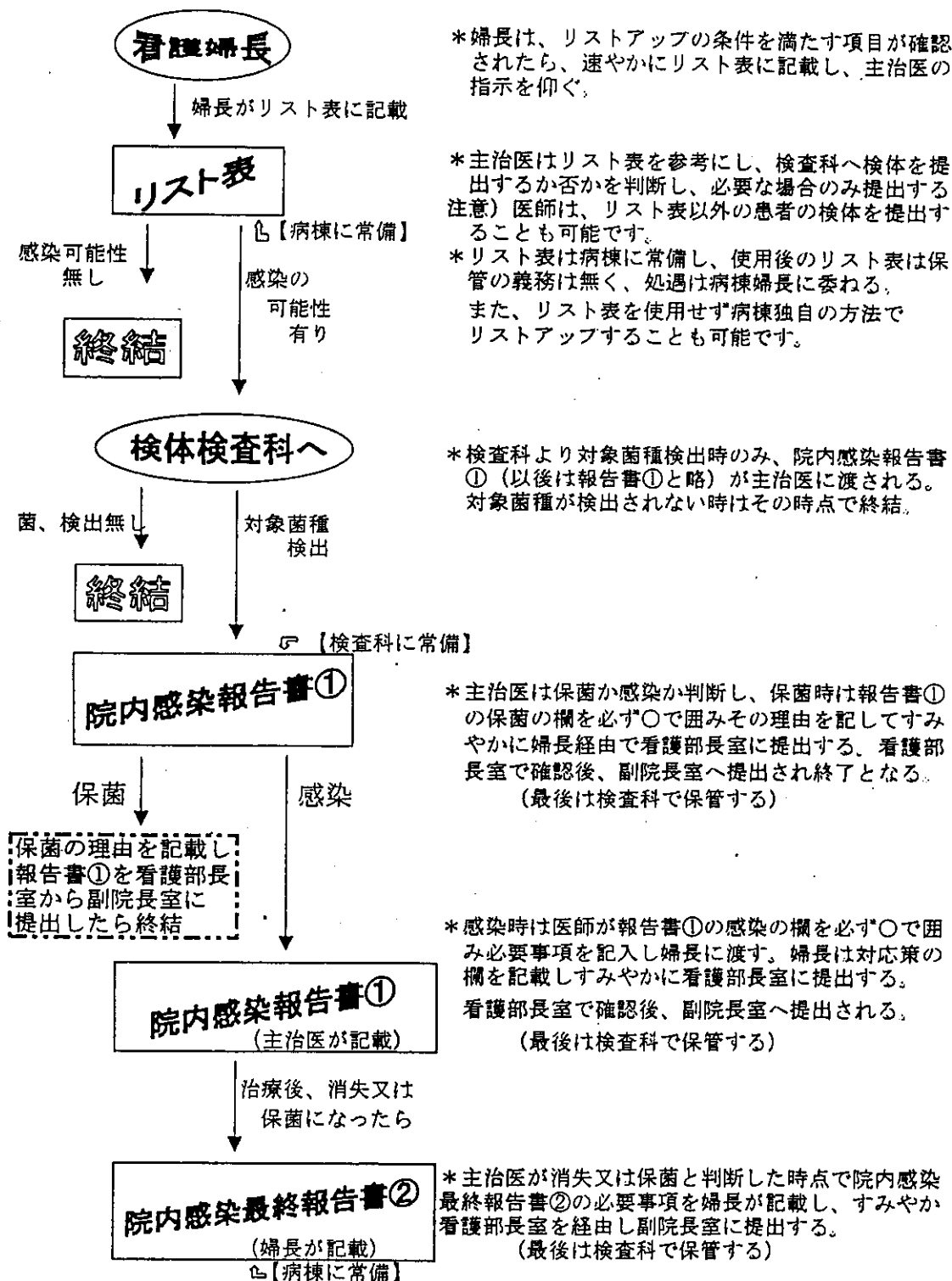
感染防止は  
手洗いに始まり  
手洗いに終わる



国立嬉野病院 院内感染対策チーム

手洗いは、院内感染予防  
対策上もっとも基本的で、  
重要な対策である

# 院内感染報告書 (フローチャート)



\* 婦長は、リストアップの条件を満たす項目が確認されたら、速やかにリスト表に記載し、主治医の指示を仰ぐ。

\* 主治医はリスト表を参考にし、検査科へ検体を提出するか否かを判断し、必要な場合のみ提出する(注意) 医師は、リスト表以外の患者の検体を提出することも可能です。

\* リスト表は病棟に常備し、使用後のリスト表は保管の義務は無く、処遇は病棟婦長に委ねる。また、リスト表を使用せず病棟独自の方法でリストアップすることも可能です。

\* 検査科より対象菌種検出時のみ、院内感染報告書①(以後は報告書①と略)が主治医に渡される。対象菌種が検出されない時はその時点で終結。

\* 主治医は保菌か感染か判断し、保菌時は報告書①の保菌の欄を必ず○で囲みその理由を記してすみやかに婦長経由で看護部長室に提出する。看護部長室で確認後、副院長室へ提出され終了となる。(最後は検査科で保管する)

\* 感染時は医師が報告書①の感染の欄を必ず○で囲み必要事項を記入し婦長に渡す。婦長は対応策の欄に記載しすみやかに看護部長室に提出する。看護部長室で確認後、副院長室へ提出される。(最後は検査科で保管する)

\* 主治医が消失又は保菌と判断した時点で院内感染最終報告書②の必要事項を婦長が記載し、すみやかに看護部長室を経由し副院長室に提出する。(最後は検査科で保管する)

### 院内感染リストアップ表

平成	年	月分	病棟： <hr/>	
			報告者： <hr/>	
	患者名	年齢・性別	症状（病名）	確認欄
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

患者番号：	病棟：
患者氏名：	
生年月日：	年 月 日
年齢：	才 性別：男・女

副院長	看護部長	病棟部長	主治医	検査科

院内感染報告書①

報告日	日 年 月 日	検体提出日	日 年 月 日	退院日	日 年 月 日	主治医
入院日	日 年 月 日	検体名		分離菌名		
区分	感染	保菌（その理由：）				

【感染か保菌を必ず○で囲み、保菌の場合は理由を記載し以下は省略】 【感染時のみ以下を記載】

感染症関連データ	チェック	体温	チェック	白血球数	チェック	CRP値
		37℃以下		8000未満		1.0未満
		37.1～38.9℃以下		8000～10000未満		1～10未満
		39℃以上		10000以上		10以上

<感染症診断名> 出来る範囲で、診断名は詳細にお願いします

1. 尿路感染症	
2. 肺炎	
3. 2以外の呼吸器感染症	
4. 消化器系感染	
5. 中枢神経系感染	
6. 皮膚・軟部組織感染	
7. 手術創感染	
8. 菌血症	
9. その他	

<基礎疾患名> 病 名

1. 悪性腫瘍	
2. 尿路系疾患	
3. 呼吸器系疾患	
4. 循環器系疾患	
5. 消化器系疾患	
6. 精神・神経系疾患	
7. 内分泌代謝疾患	
8. 自己免疫疾患	
9. その他	

\*該当する方をチェックして下さい

手術	有・無	手術名	手術年月日（ ）		
人工弁	有・無	尿道カテーテル	有・無	気管挿管	有・無
人工骨頭	有・無	経口カテーテル	有・無	人工血管	有・無
透析	有・無	放射線治療	有・無	その他のカテーテル（有の場合部位を記入）	
				部位：	

\*該当する方をチェックして下さい

免疫抑制剤	有・無	薬剤名	
副腎皮質ステロイド剤	有・無	薬剤名	
抗悪性腫瘍剤	有・無	薬剤名	

<化学療法>

菌分離前1ヶ月以内に投与された抗菌剤	
当該感染症に対する抗菌剤	

対応策	(1. 実施中 2. 予定 3. 継続中)			本人及び家族への説明	有・無
隔離日	有	(日 年 月 日)	病棟	号室	無
病室の消毒	有・無	寝具の消毒	有・無	病室床の消毒・清掃	有・無
出入室の制限	有・無	手洗等の強化	有・無	使用消毒剤名	

患者番号：                      病棟：

患者氏名：

生年月日：        年        月        日

年齢：    才    性別：男・女

検査科	副院長	看護部長	病棟婦長	主治医

## 院内感染最終報告書②

院内感染起因菌名

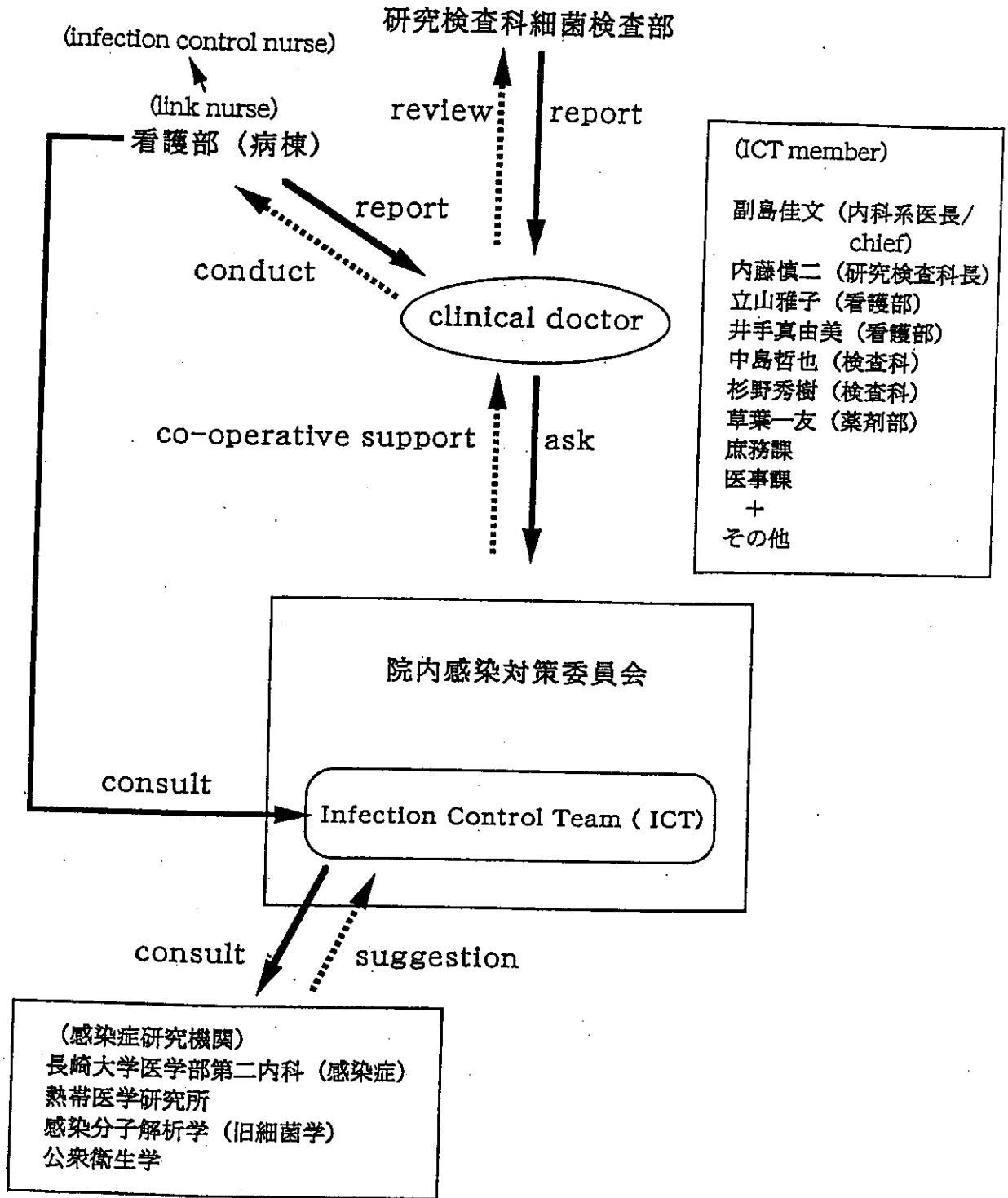
院内感染終結日    平成    年    月    日

終結と判断した検体

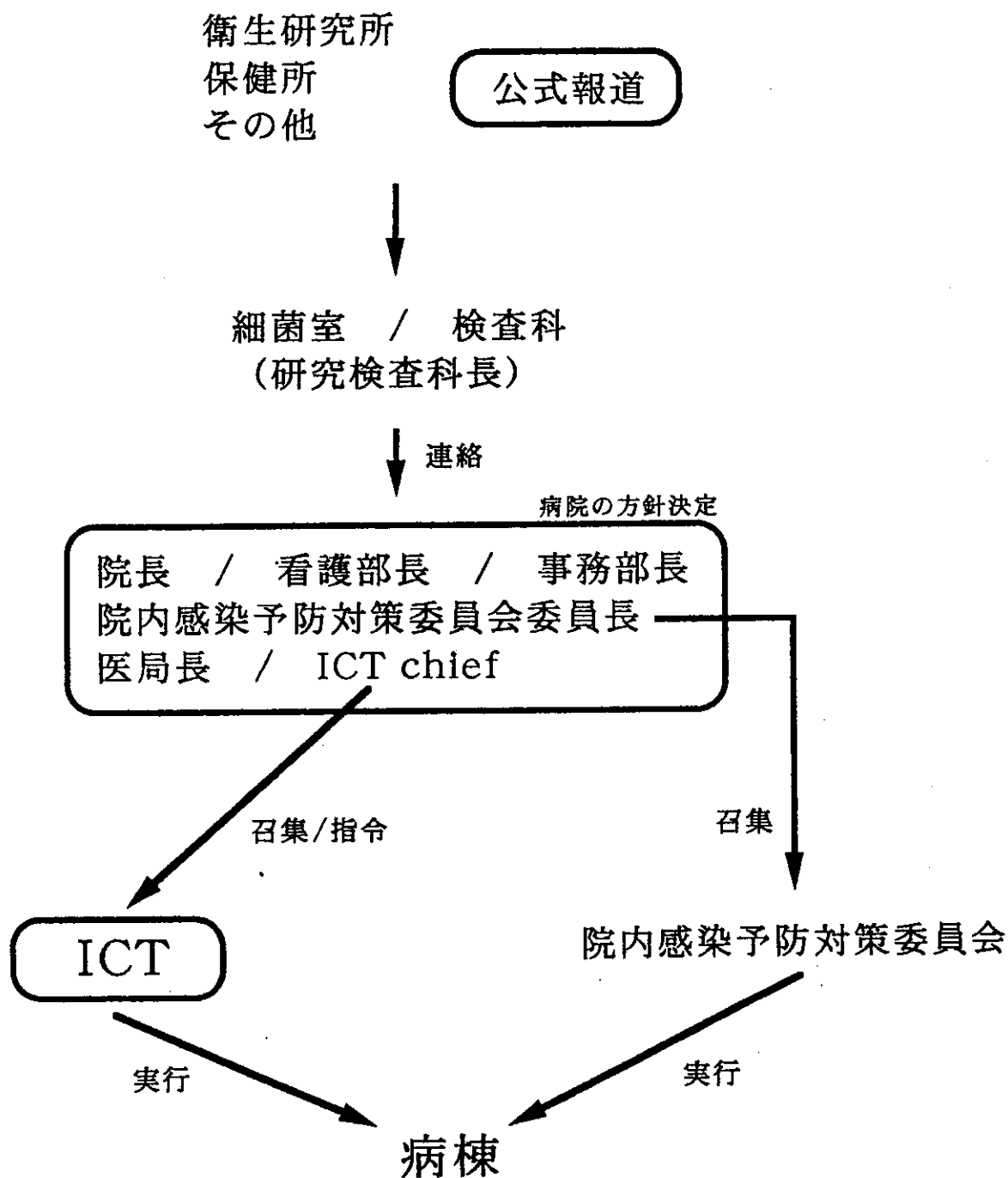
終結結果	<input type="radio"/> 軽快 <input type="radio"/> 当該感染症起因での死亡 <input type="radio"/> 当該感染症以外での死亡
チェック	終結理由
	2～3回続けて検査が陰性となる
	医師の判断（判断理由：                      ）

対応期間                      H    年    月    日    ～    H    年    月    日

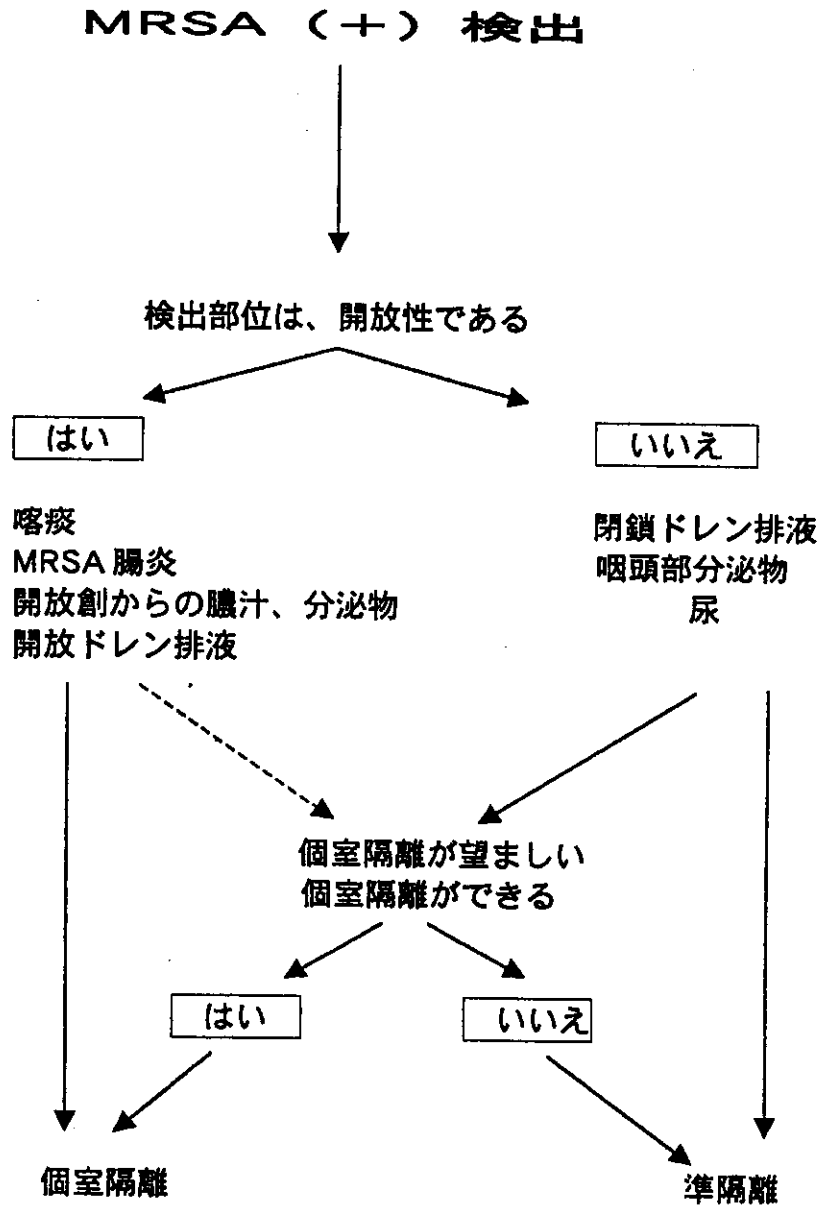
# 《国立嬉野病院院内感染対策チーム》



# (緊急感染症対策連絡網)



MRSA 対策（隔離について）フローチャート



→ : 実施

- - -> : 患者の全身状態により主治医、婦長、ICTで検討し実施



MRSA 感染予防対策チェックリスト

( ) 病棟

患者名		年令	病室	主治医	病棟婦長
男女		才	号室		
菌の検出 (検体)		H 年 月 日			
尿	糞便	口腔	咽頭	喀痰	皮膚
					耳漏 膿汁
創傷	ドレーン	静脈血	動脈血	膿分泌物	尿分泌物
その他 ( ) * 該当項目に○を、( ) は記入					
感 染 対 策					
病室	個室		大部屋可		
手袋	適宜	手洗い	手指消毒	処置時着用	
ガウン	不用		処置時着用	常時着用	
マスク	不用		飛沫の拡散時着用	常時着用	
清掃	一般と同じ		一般清掃用洗剤で最後に		
患 者 家 族 へ の 説 明					
月 日	「MRSA について」保菌状態の説明をする				
誰に	その上で易感染性患者との接触を避けることや、手洗いの励行を促す				
月 日	個室でガウンテクニックが必要な場合は、別紙マニュアルに沿った説明と同意を得る				
誰に					
治療中止後の培養結果				隔離解除の月日	
1回目	月	日	( )	H	年 月 日
2回目	月	日	( )	報告者	
3回目	月	日	( )	病棟婦長	

院内感染対策実施状況

病棟 年 月 日

項 目	チ ェ ッ ク 内 容	備 考
手洗い（石鹼・流水）	・ 20秒手洗い ・ 乾かす	
手洗い（ベルコムローション）	・ 入室の前後に ・ 擦り込み乾かす	
手袋の使用	・ 合目的 ・ 否合目的	
手袋の着脱	・ 汚染面を内側に ・ 不正な着脱	
手袋着脱後の手洗い	・ 常に手洗い ・ 未実施	
患者・家族への説明	・ 実施 ・ 未実施	
ガウンの使用	・ 正しいガウンテクニック	
マスクの使用	・ 正しい着脱 ・ 首の周りに掛けない	
隔離室での処置	・ 最後に実施 ・ 専用器具使用	
処置後の廃棄物の処理	・ 病室でビニール袋に ・ 感染性廃棄物容器に	
リネン交換の取扱い	・ 病室でビニール袋に ・ 床に直接置かない ・ ほこりをたてないように	
針刺し防止	・ リキャップをしない ・ 感染性廃棄物容器に ・ 針刺し後の処理方法を理解している	
他部門への連絡	・ 放射線科、検査科、栄養管理室への連絡通知方法を知っている	
病室内の整理・整頓	・ 不要な物を置かない ・ ベッド下に置かない	
病室の清掃	・ 最後に実施 ・ 道具は専用 ・ 埃を取った後、清拭	
退室後の清掃	・ モニター、呼吸器、輸液ポンプ等の医療機器はアルコール清拭 ・ ベッド、床頭台、オーバーテーブルはアルコール清拭 ・ ベッド、マットレスは天日干し	

## 厚生科学研究費補助金研究報告書

院内感染の発祥リスクの評価及び効果的な対策システムの開発等に関する研究

国立函館病院呼吸器科 荒谷義和

### 1、当部門の特徴

国立函館病院 一般病床300床、結核病床50床

4階西病棟 50床（呼吸器科45床、外科5床）

看護婦21名

呼吸器科の患者は60～70%が肺癌

病棟全体の清掃は業者に委託

### 2、作業書作成の過程

呼吸器科はMRSAの検出頻度も比較的高く、また、入院患者のなかに結核患者が紛れ込むこともたまにあるため、作業書の対象とした。

当院の院内感染対策マニュアルを抜き出し、病棟婦長の意見を参考に呼吸器科に必要なと考えられるものを省き、必要と考えられるものを付け加えた。

### 3、作業書

#### 清掃

- ・掃除機で大きなゴミを吸い取る
- ・埃・髪の毛などはダスタークロスで吸い取る
- ・上拭き、床拭きは温湯を使用しタオル・モップで清掃し、その後ハイターで消毒する
- ・廊下、病室、洗面所、便所、風呂の清掃用具は別々とする
- ・病棟内の汚染場所の声かけは婦長が行う
- ・業者に感染症の患者の場所を知らせる
- ・感染廃棄物は病棟内に2ヶ所に容器を置き、入れる物品の表示を行い、確実に処理する

#### 消毒

##### 看護婦の手洗い

- ・石鹼を使用し、流水で流す。
- ・4%グルコン酸を用いて1分もみ洗いし流す
- ・ペーパータオルで清拭する
- ・病室入退室時、速乾すり込み式消毒剤を使用する

##### 患者の消毒

- ・健常皮膚 温タオルで清拭
- ・口腔内・眼の周囲など イソジン・温湯で清拭
- ・創傷面 イソジン消毒
- ・粘膜面（導尿時） 0.05%ヒピテングルコネート
- ・気道吸引チューブ 0.05%ヒピテングルコネートに浸し、70%エタノール綿で清拭後使用

#### 患者材料（検体）の取り扱い

- ・病室入室時、予防衣・マスク・ディスポグローブを着用
- ・患者に使用したものはすべて医療廃棄物へ捨てる
- ・患者の汚染物がこぼれた場合70%エタノール綿で外側から内側へよくふき取る
- ・採取された検体は密封し、速やかに検査に提出する
- ・検体採取後は手指消毒を行う
- ・自分の手指に創傷を作らないよう留意する
- ・患者に使用した材料・器具はハイター・0.1%ヤクゾール・0.5%マスキン液にて1時間以上浸漬し滅菌へ
- ・人工呼吸器は70%エタノール消毒
- ・人工呼吸器の付属品は70%エタノール消毒後滅菌へ
- ・排泄物は汚水槽へ流す
- ・尿器・便器は専用のもを使用し、ハイターで消毒する
- ・リネン・衣類はビニール袋に入れ、感染物と表示する
- ・ベッドはホスクリン消毒
- ・床頭台・オーバーテーブル・ナースコール・ドアノブなどは70%エタノール消毒

#### MRSA対策

##### 1. 発生時

- ・患者・家族へ説明、同意（医師、婦長）
- ・情報の伝達（医師、看護婦、他部門）
- ・感染症発生報告書を提出

##### 2. 患者隔離

- ・個室に収容
- ・予防隔離の場合は4人部屋

##### 3. 処置

- ・処置は極力最後に行う

##### 4. 物品

- ・個人専用一血圧計・体温計・聴診器・駆血帯など
- ・ガウン・マスク・ディスポ帽子・ディスポグローブ  
スリッパなど

##### 5. 消毒

##### 6. 清掃

##### 7. 家族の指導

##### 8. 隔離解除