

内 容	備 考
<p>検査出し 原則として、室内より出ない。 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> <p>IV 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"> ①掃除機は、使用しない 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、一定方向に壊をとる ③床拭き清掃は、毎日最低1回以上行う ④清掃用モップは専用のもめとし、般清掃用洗剤を使用する 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、看護師、看護助手とともに実施する 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 <p>V 個別管理解除後の室内清掃</p> <ul style="list-style-type: none"> ①解除後は、通常の清掃でよい ②飛沫の付着の可能性があった部分(壁、棚、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 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 	<p>*メディカルスプレー、スペースライサーは必要なし。</p>

感染症予防対策共通項目

I、うがい

〔()=担当〕

- 1.朝食後、居室の洗面所で口腔ケア時に、お茶でうがいをする。(早出ケースワーカー)
- 2.昼食後、居室の洗面所で口腔ケア時に、お茶でうがいをする。(日勤ケースワーカー)
- 3.夕食後、居室の洗面所で口腔ケア時に、お茶でうがいをする。(遅出ケースワーカー)
(拒否する場合は、歯科衛生士が居室で専門的口腔清掃をする。)

II、手洗い

手洗後は、ペーパータオルで拭く。

- 1.朝、洗面時、居室の洗面所で、手を洗う。(早出ケースワーカー)
- 2.昼食前に、居室の洗面所で、手を洗う。(日勤ケースワーカー)
- 3.夕食後に、居室の洗面所で、手を洗う。(遅出ケースワーカー)
(できなかった場合は、おしぼりで手を拭く)

III、清掃

- 1.居室及び廊下、デイルーム、トイレを、強酸性水で拭く。(専任清掃婦)
- 2.ナースステーションを強酸性水で拭く。(看護助手)
- 3.毎週日曜日に、ナースステーション内の荷物を除去し、室内の清掃を行う。(日勤看護師)
(清掃用具は、感染時の用具と区別する。)

IV、室温調整

全館床暖房、中央管理とし、午前3時30分-11時、午後3時-10時まで使用設定する。

- 1.室温を確認する。(3時・10時・16時・22時)(夜勤及び日勤のcw)
- 2.換気扇のスイッチを入れる。(5時)(夜勤者)
- 3.換気扇のスイッチを切る。(22時)(夜勤者)
- 4.オムツ交換後10分間換気する。(担当cw)
(5時・9時・13時・16時・20時・22時)

V、水分補給

- 1.10時・15時に、デイルームで水分補給を行う。(日勤cw)
(デイルームにでられない場合は、居室)
- 2.20時に、居室で水分補給を行う。(夜勤看護師)

VI、職員のうがい、手洗い

- 1.勤務開始時に、ナースステーションの洗面所で、うがい・手洗いをを行い、自動手指消毒器で手指消毒をする。
- 2.勤務終了時に、ナースステーションの洗面所で、うがい・手洗いをを行い、自動手指消毒器で手指消毒をする。
- 3.咳がでるときは、マスクをつける。
- 4.ケア行動前後の手洗いをを行う。

VII、面会者の感染予防に対する協力依頼

- 1.面会室・施設玄関へ自動手指消毒器の設置を行い、手洗いを呼びかける。
- 2.エレベーター・階段入り口にポスターを貼り、食品の持ち込み・感冒罹患時の面会の制限について協力を得る。
- 3.院内広報誌(家族・職員・利用者:1000部、院外関係機関・一般:1000部)で、季節に応じた感染防止対策について啓蒙する。

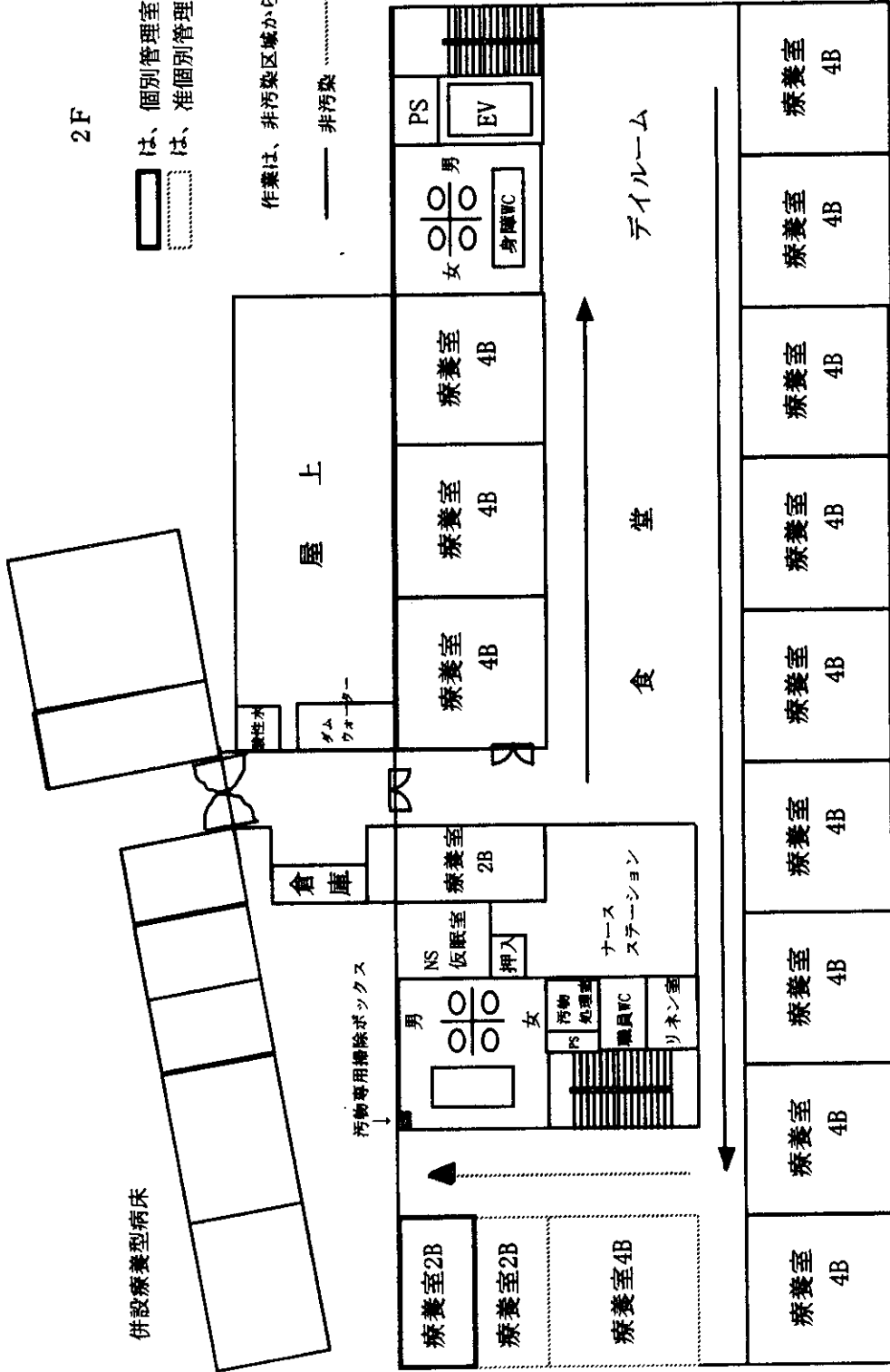
2F

併設療養型病床

は、個別管理室 (2床)
 は、准個別管理 (4床)

作業は、非汚染区域から汚染区域へ

非汚染 汚染



各病院・療養所における施設内
感染対策手順書例

②MRSA

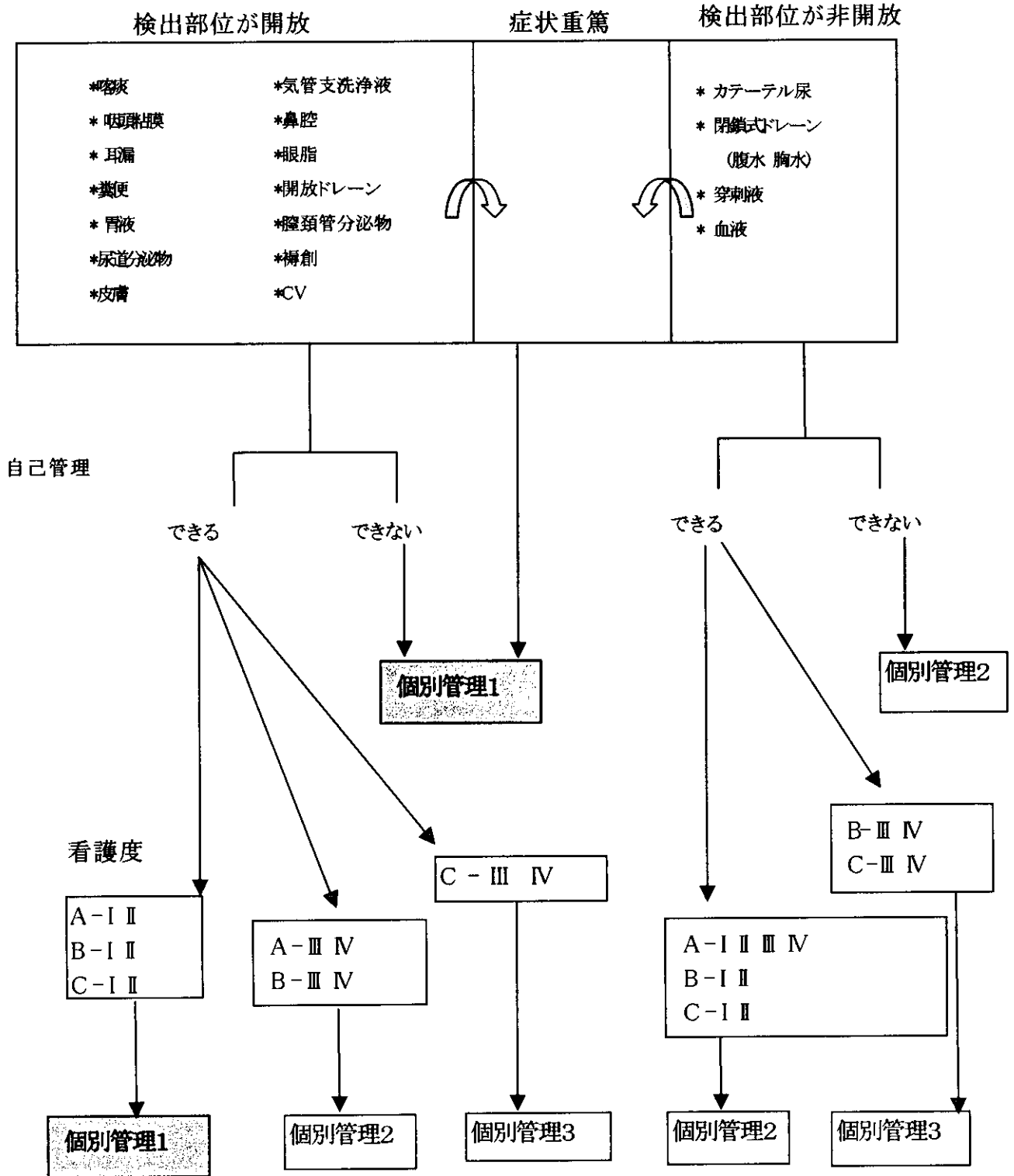
MRSA対策

MRSAは、本研究に参加した殆どの医療施設で発生している。患者個別管理に関するフローチャート、病院内の感染伝播に関わる critical control pointの設定、チェックリストの使用、等、参考にすべき提案がある。

新生児未熟児室のMRSAは複数の機関で見られる。未熟児室は、外からの感染源を防ぐ構造になっているが、逆にその閉鎖的環境のため一旦病原体が侵入すると、MRSAに限らず、容易に感染が拡がる。十数年前に新生児室でサルモネラの感染が起こり、何人もの児が感染し、一部の児は死亡し、一部の児に後遺症を残した。新生児ではフローラが成立していないので、MRSAが蔓延していれば容易に感染する。多くは、発症に至らないが、真剣に取り組む問題である。

MRSA 感染防止対策(個別管理に対する)フローチャート

※小児は除く



個別管理の用語

個別管理 1 とは----感染患者を感染の可能な期間中、他患者との接触を防止するため個別管理する。部屋は個室とする。

個別管理 2 とは----感染患者を感染の可能な期間中、大部屋で間仕切りカーテンにて個別管理する。他患者への感染を防ぐ目的で患者にも防止策を説明する。

個別管理 3 とは----環境衛生保持に理解がある患者は自己管理とする。
他患者への感染を防ぐ目的で患者にも防止策を説明する。

看護度（国立病院・療養所）

<p>看護観察の程度</p> <p>A 常時(ほとんどつきつきり)観察を必要とする</p> <p>B 断続的に(おおむね 1-2 時間ごと)観察を必要とする</p> <p>C 継続した観察は必要ない (間隔を 2 時間以上あけた断片的な観察でよい)</p>	<p>A-I</p> <p>A-II</p> <p>A-III</p> <p>A-IV</p> <p>B-I</p> <p>B-II</p> <p>B-III</p> <p>B-IV</p>
<p>生活の自由度</p> <p>I 常にベッドに寝たまま</p> <p>II ベッド上で身体を起こせる (自力で身体を起こせる人)</p> <p>III 病室内歩行が出来る</p> <p>IV 日常生活にほとんど不自由がない</p>	<p>C-I</p> <p>C-II</p> <p>C-III</p> <p>C-IV</p>

MRSA 発生時チェックリスト

病棟

患者名	年齢	病室	主治医	病棟看護師長
男女	歳	号室		
菌の検出(検体)		H 年 月 日		
開放	喀痰、気管支洗浄液、咽頭粘膜、鼻腔、耳漏、眼脂、糞便、開放ドレーン、胃液、膣頸管分泌物、尿道分泌物、褥創、皮膚、CV、その他() ※該当項目に○を、()は記入			
非開放	カテーテル尿、閉鎖式ドレーン(腹水、胸水)穿針液、血液 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	不要	処置時着用	常時着用	
マスク	不要	飛沫の拡散時着用	常時着用	
キャップ	不要	飛沫の拡散時着用	常時着用	
清掃	一般と同じ	薬液清掃で最後に		
入浴	不可	可		
患者家族への説明				
/	「MRSA について」保菌状態の説明をする。 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。			
/	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。			
治療中止後の培養検査結果			個別管理解除の月日	
1 回目	月	日	H 年 月 日	
2 回目	月	日	報告者 病棟看護師長	
3 回目	月	日		

MRSA 検出患者発生時の対応

①<スタッフへの伝達>

1. 病棟看護師長より、看護師、放射線技師、医師、委託清掃業者等に MRSA 検出患者であることを伝える。
2. 特に、清掃業者には病棟看護師長が清掃方法についての指示と監督を行う。

②<患者・家族への説明>

1. MRSA は弱毒菌であり、健康者に感染することはまずない。
2. MRSA は接触感染であること。
3. 面会前後に流水と石鹸でよく手を洗うこと、特に退室時にはウェルパスで手指を消毒する。
4. 患者さんの衣類はビニール袋に入れて持ち帰り、通常の洗濯をし日光消毒をすれば大丈夫。
5. その他不安や判らないことがあれば気軽に尋ねてください。

掲示用(施設例)

ご家族および面会を希望される方へ

- ①患者さんに面会を希望される時は、病室に入る前に看護記録室にお立ち寄り下さい。
- ②病室への入室の際は、備え付けの消毒液で手を消毒し、マスク、ガウンを着用して下さい。お帰りの際も、同様の手の消毒とうがいをして下さい。
- ③病室に置いてあった物を自宅にお持ち帰りになる場合は、消毒の必要のある場合がございますので看護記録室にお立ち寄りのうえ、看護師にご相談下さい。
- ④お子さんや感染をおこしやすい方の面会は、ご遠慮下さい。
- ⑤不明な点やお気付きの点がございましたら、看護師におたずね下さい。

配布用(施設例)

ご家族の方へ

患者さんより MRSA という細菌が検出されました。

この菌は健康な人には影響ありませんが、病気などで抵抗力が弱っている方、小さなお子さま、ご高齢の方が感染すると治療が困難な細菌です。

そのため、ご家族の皆様には、次のことについてご協力お願いいたします。

- ◇ 小さなお子さんや、病気治療中の方の面会は、ご遠慮ください。
- ◇ 用意されているガウンとマスクを着用してください。
- ◇ 病室を出られる時は、病室入り口の消毒液で手を消毒してください。
- ◇ 帰宅されたら、もう一度良く手洗いとうがいをするようにしましょう。

※ 1 病棟、3 病棟の患者さんのご家族の方は、患者さんに使用したタオルや衣類はお持ち帰り、洗濯をお願いいたします。

家庭用の洗剤を使つての洗濯で充分ですが、80℃程度の熱湯に浸すか、または塩素系漂白剤を使用されると効果的です。熱と乾燥に弱い菌ですので十分に乾燥させるようにしましょう。

何か心配な点、ご不明な点などいつでも看護師にお尋ねください。

③<患者の処遇>

1. 保菌と感染症とに拘らず、可能な限り個室に収容する。
2. 止むを得ず個室以外に収容する場合には、ハイリスク患者と同室にならないようにする。
3. 患者が複数いる場合には、重症者を優先的に個室に収容する。

④物品の管理(MRSA 保菌者収容時の備品リスト)

MRSA 保菌者を収容する病室に持ち込む物品のリストを作成し、余計なものを持ち込まないようにした。
MRSA 患者の室内に常備する物品

- | | | |
|-----------------|--------------|---------------|
| 1.体温計 1本 | 2.血圧計 1台 | 3.聴診器 1本 |
| 4.プラスチックエプロン 2着 | 5.エプロンかけ 1台 | 6.イソジンスクラブ 1瓶 |
| 7.ペーパータオル 1式 | 8.ディスポ手袋 1箱 | 9.アルコール綿 1箱 |
| 10.感染廃棄物入れ 3個 | 11.オートモップ 1本 | 12.メモ用紙 数枚 |
| 13.はさみ 1個 | 14.採血用品 1式 | |

必要に応じて入れるもの

- | | | |
|---------------------------|--------------|-------------------|
| 1.ディスポ吸引瓶 1式 | 2.吸引カテーテル 1箱 | 3.ガラスコップ 1個 |
| 4.SpO ₂ 測定器 1個 | 5.心電計 1式 | 6.レッドタット(心電図電極)1式 |
| 7.口腔ケア用品 1式 | 8.酸素流量計 1式 | 9.精製水 1瓶 |
| 10.陰洗用ボトル 1瓶 | 11.氷枕 1個 | 12.点滴スタンド 1本 |

その都度もって入るもの

- | | | |
|-------------|--------------|----------------|
| 1.ゴミ箱用ビニール袋 | 2.オートモップ用シート | 3.ハイゼガーゼ(紙ガーゼ) |
|-------------|--------------|----------------|

病室の入り口に設置する物品

- | | | |
|-------------------|------------|------------------|
| 1.ディスポーザブルキャップ 1箱 | 2.ウェルパス 1個 | 3.ディスポーザブルマスク 1箱 |
|-------------------|------------|------------------|

⑤<処置・回診>

1. 回診や処置の順番は最後にする。
[清潔→汚染の原則]
2. 事前に石鹸と流水で手洗いをする。
3. 感染巣の処置など汚染される可能性のある場合はディスポ手袋とプラスチックエプロンを使用する。
4. 喀痰吸引はディスポカテーテルを使用し、その都度廃棄する。
5. 処置後は石鹸と流水で手洗い、ペーパータオルを使用、退室時はウェルパスで手指を消毒する。
[1 処置→1 手洗いの原則]

⑥<室内清掃>

1. 室内に置くものは最小限とする。
2. 日常の清掃は、委託業者に任せてよいが、専用モップで2バケツ1モップ方式で行う。
3. ベッドの下や車輪の周りの埃をきちんと取り除いているかチェックする。
4. ベッドやマットレスは通常の清拭をし、血液・体液が付着した部分は0.02%の次亜塩素酸ナトリウムで拭く。

⑦<器具類の処理>

1. 耐熱性、非耐熱性に拘らず滅菌再利用する物は洗剤と温湯で洗浄した後に滅菌室に提出する。
2. 病棟管理の器材は、耐熱性の物は熱湯消毒(80度、10分間)をし、非耐熱性の物は水洗いをする。血

液・体液で汚染された物は0.02%次亜塩素酸ナトリウムで拭き取る。

⑧個別管理の解除

1. 患者家族へ説明と同意
2. 情報伝達:医師、看護師、他部門
3. 個別管理解除届けの提出(感染症・伝染病報告書):職場長は主治医のサイン入り用紙と検査伝票のコピーを添付して提出する。(総看護師長室→院長)
4. 病室清掃:ベッド、床頭台、オーバーテーブルは0.2%オスバンアルコール清拭
モニター、輸液ポンプ等の医療機器は0.2%オスバンアルコール清拭
病室内は0.2%オスバンアルコールで拭く。(呼吸器系は壁も拭く)
クリーンライザーの使用
5. リネン、衣類、器材の消毒は上記と同様にする。

MRSA 感染予防対策

MRSA(+)

- ・情報の伝達:医師・看護師・他部門
- ・発生届けの提出(感染症・伝染病報告書)
- 職場長は主治医のサイン入り用紙と検査伝票のコピーを添付して提出する。(総師長室→院長)
- ・患者家族への説明と同意
- ・病室の調整:拡散の危険が大きい患者は個室
易感染者は同室にしない
(主治医と看護師長が決定:チェックリスト)

<個別管理>

*喀痰・開放創・褥瘡・失禁患者は
個室収容が望ましい

*尿・便・血液・非開放創患者は
大部屋収容でも下記の対応を行う
①②④⑤⑥⑦⑧⑨

<処置>

- ①診察・処置は最後にする
- ②手指消毒:石鹸と流水(20秒以上)で手洗いしペーパータオルで拭き取る
ウェルパスは30秒以上手指に擦り込む

<物品>

- ③個人専用:駆血帯・血圧計・聴診器・体温計・ストップウォッチ・処置用器材
部屋の準備:プラスチックエプロン・ディスポーザブルマスク・ディスポーザブル手袋・ペーパータオル・青ビニール袋・ウェルパス・0.2%オスバンアルコール・消毒用アルコール・殺菌ロッカー

<病室>

- ④室内清掃:モップ・バケツは専用のものとする
1日2回(AM・PM)床を0.2%オスバンアルコールを浸したディスポモップ(ライトダスター)で拭く
ベッド・オーバーテーブル・床頭台・引き戸の取手は、ペーパータオルを使用し0.2%オスバンアルコールで拭く(消毒用アルコールでも可)
- ⑤ゴミ:青ビニール袋に入れる

<リネン・衣類>

- ⑥リネン類:青ビニール袋に入れ、病室外に持ち出す時は0.2%オスバンアルコールで拭き取る
- ⑦衣類:一般病棟は、汚染衣類を0.01%次亜塩素酸ナトリウムで30分消毒後洗浄する
重心病棟は、青ビニール袋に入れ外側を0.2%オスバンアルコールで拭き取り洗濯場に提出する

<消毒>

- ⑧器材消毒:膿盆・^{せつし}鑷子等は0.1%オスバン液に1時間以上浸す
血圧計・体温計・聴診器等は消毒用アルコールで清拭する

<訪室者の指導と協力>

- ⑨家族に面会方法'手洗いについて指導する
検査技師・放射線技師・PT・マッサージ師・養護学校の教師に情報提供する
- ※院内感染対策の実施状況を各職場でチェックする

個別管理解除:原則として陰性化(連続3回)を確認し主治医、看護師長が相談し決定する

個別管理解除

*患者家族へ説明と同意

*情報伝達:医師・看護師・他部門

*個別管理解除届けの提出(感染症・伝染病報告書):職場長は主治医のサイン入り用紙と検査伝票のコピーを添付して提出する。(総看護師長→院長)

*病室清掃:ベッド・床頭台・オーバーテーブルは0.2%オスバンアルコール清拭
モニター・輸液ポンプ等の医療機器は0.2%オスバンアルコール清拭
病室内は、0.2%オスバンアルコールで拭く(呼吸器系は壁も拭く)
クリーンライザーの使用

*リネン、衣類、器材の消毒は上記と同様にする。

個別管理 1 の対応

情報伝達---医師・看護師・他部門・清掃委託業者
個別管理の目的・必要性を患者家族へ十分に説明する

《処置》1、診察処置の順番は最後にする

- 2、手指の消毒---石鹼と流水で手洗い・ペーパータオルを使用
退室時速乾性すり込み式手指消毒用剤(ラビネット液)を使用

《物品》3、個人専用---体温計 血圧計 聴診器 駆血帯 処置用器材

- 4、部屋の準備---ガウン マスク ディスポ手袋 帽子
殺菌ロッカー ペーパータオル シャープセーフ 赤ビニール袋
消毒用アルコール(噴霧用・アルコールガーゼ)
速乾性すり込み式手指消毒用剤(ラビネット液)

《消毒》5、器材消毒…膿盆・^{せつし}鑷子等はグルタラール(2%ステリハイド)で消毒

- 血圧計・体温計・聴診器は消毒用アルコールで清拭
中央材料室のモニター・ネプライザー等は 塩酸アルキルジアミノエチルグリシン(0.1%
エルエイジ)で清拭(部品は薬液に 10-15 分間浸漬)感染症を明記して返納する

《リネン・衣類》

- 6、リネン類---赤ビニール袋に入れ封をし M と明記し使用内容と枚数も袋に記入し寝具委託業者に提出
- 7、タオル類---赤ビニール袋に入れ封をし洗濯に提出
- 8、衣 類---自宅に持ち帰り洗濯し日光消毒する
コインランドリー使用时乾燥機を使用する
衣類も袋に入れ封をし持ち運ぶ

《環境整備》

- 9、室内清掃---床は専用モップ・バケツを使用する
消毒液は、2ヶ月指定にて塩酸アルキルジアミノエチルグリシン(0.1%エルエイジ)塩化ベンザルコニウム(0.05%オスバン液)消毒液は薬剤部に「室内消毒液」と記入し請求する
オーバーテーブル・床頭台・ナースコール・ドアノブの清拭(消毒用アルコールでも可)
- 10、ごみは赤ビニール袋に入れる。

《患者・家族指導》

- 患者・家族指導(面会・手洗い方法等の説明)

個別管理 2 の対応

同室患者の選択は慎重に行う

情報伝達---医師・看護師・放射線技師など他部門・清掃委託業者

個別管理の目的・必要性を患者家族へ十分に説明する

〈処置〉 1、診察処置の順番は最後にする

2、手指の消毒---石鹸と流水で手洗い・ペーパータオルを使用

退室時速乾性すり込み式手指消毒用剤(ラビネット液)を使用

〈物品〉 3、個人専用---体温計 血圧計 聴診器 駆血帯 処置用器材

4、部屋入室時の準備---ガウン(処置時使用) ディスポ手袋

マスク ペーパータオル 赤ビニール袋

消毒用アルコール(噴霧用・アルコールガーゼ)

速乾性すり込み式手指消毒用剤(ラビネット液)

〈消毒〉 5、器材消毒---膿盆^{まっし} 鑷子等はグルタラール(2%ステリハイド)で消毒

血圧計・体温計・聴診器は消毒用アルコールで清拭

中央材料室のモニター・ネブライザー等は塩酸アルキル

ジアミノエチルグリシン(0.1%エルエイジ)で清拭(部品は薬液に 10-15 分間浸漬)

感染症を明記して返納する

〈リネン・衣類〉

6、リネン類---赤ビニール袋に入れ封をし M と明記し使用内容と枚

数も袋に記入し寝具委託業者に提出

7、タオル類---赤ビニール袋に入れ封をし洗濯に提出

8、衣 類---自宅に持ち帰り洗濯し日光消毒する

コインランドリー使用時乾燥機を使用する

衣類も袋に入れ封をし持ち運ぶ

〈環境整備〉 間仕切りカーテンを閉める

9、室内清掃---オーバーテーブル・床頭台・ナースコール・ドアノブは

塩酸アルキルジアミノエチルグリシン(0.1%エルエイジ)・塩化

ベンザルコニウム(0.05%オスパン液)にて清拭(消毒用アルコールでも可)

10、ごみは赤ビニール袋に入れる

〈患者・家族指導〉

11、患者指導---検出部位に触れた時部屋から出る時手洗い厳守

飛沫感染のおそれがある場合は部屋から出る時

マスク着用

12、家族指導---面会の方法・手洗いについて説明

個別管理 3 の対応

環境衛生保持に理解があり自己管理ができる患者
患者家族に感染防止策について十分に説明する
同室患者の選択は慎重に行う
情報伝達---医師・看護師・他部門・清掃委託業者

〈処置〉 1、診察処置の順番を考慮して実施

- 2、手指の消毒---退室後、石鹸と流水で手洗い・ペーパータオルを使用
必要時速乾性すり込み式手指消毒用剤(ラビネット)を使用

〈物品〉必要時準備

〈消毒〉 3、器材消毒---膿盆・^{まっし}鑷子等はグルタラール(2%ステリハイド)で消毒

中央材料室の器材は塩酸アルキルジアミノエチルグリシン
(0.1%エルエイジ)で清拭(部品は薬液に 10-15 分間浸漬)
感染症を明記して返納する

〈リネン・衣類〉

- 4、リネン類---赤ビニール袋に入れ封をし M と明記し使用内容と枚数も袋に記入し寝具
委託業者に提出
- 5、タオル類---赤ビニール袋に入れ封をし洗濯に提出
- 6、衣 類---自宅に持ち帰りに洗濯し日光消毒する
コインランドリー使用時乾燥機を使用する
衣類も袋に入れ封をし持ち運ぶ

〈環境整備〉

- 7、室内清掃---オーバーテーブル・床頭台・ナースコール・ドアノブは
塩酸アルキルジアミノエチルグリシン(0.1%エルエイジ)・塩化
ベンザルコニウム(0.05%オスバン液)にて清拭
(消毒用アルコールでも可)
- 8、ごみは赤ビニール袋に入れる

〈患者・家族指導〉

- 9、患者指導---検出部位に触れた時、部屋から出る時手洗い厳守
飛沫感染のおそれがある場合は部屋から出る時マスク着用
- 10、家族指導---面会の方法・手洗いについて説明
必要時速乾性すり込み式手指消毒用剤(ラビネット液)を使用

ハイリスク病棟(心臓血管外科・外科・救急) MRSA 対策 事例

<入院時>

手術患者は鼻腔・痰・咽頭・腋下・尿培養検査⇒陽性の場合手術室、ICUへ連絡

*イソジンの含嗽、鼻腔塗布 *定期手術の場合 MRSA(一)を待ち手術を行う

<個別管理>

原則として1人床又は2人床

*可能な限り同一の看護師が受け持つ *重症例は早期に感染症科へ相談

<処置>

*回診は最後(清潔区域から汚染区域へ) *室内に消毒セットを準備し毎日交換する

*ドレーン抜去時先端の培養(CV・A・ペースメーカーリード等)

<処置>

①診察・処置は最後にする

②手指消毒:石鹼と流水(20秒以上)で手洗いしペーパータオルを使用する。

退室時速乾性すり込み式手指消毒剤(ラピネット液)を使用する

<物品>

③個人専用:駆血帯・血圧計・聴診器・体温計・処置用器材

部屋の準備:ガウン・マスク・ディスポ手袋・*殺菌ロッカー・ペーパータオル・シャープセーフ・赤ビニール袋

消毒用アルコール・(噴霧用・アルコールガーゼ)時速乾性すり込み式手指消毒剤(ラピネット液)

<消毒>

④器材消毒:膿盆・^{まっし}鑷子等はグルタラール(2%ステリハイド)で消毒する

血圧計・体温計・聴診器は消毒用アルコールで清拭する、

中央材料室のモニター・ネブライザー等は(0.1%テゴ・0.05%オスバン液)清拭する部品は薬液にて30分浸す。感染症を明記して返納する

<リネン・衣類>

⑤リネン類:赤ビニール袋に入れ封をし、Mと明記し、使用内容と枚数も袋に記載し寝具委託業者に提出

タオル類:赤ビニール袋に入れきちんと封をし、洗濯に提出する。

*リネン交換は最後に行う

⑥衣類:自宅に持ち帰り、洗濯し日光消毒する

<家族指導>

⑦患者・家族指導をする(面会方法・手洗い)

<清掃>

⑧室内清掃:床は専用モップ・バケツを使用する。

*床掃除は最後に行う

消毒液は、2ヶ月毎指定塩酸アルキルジアミノエチルグリシン製剤(0.1%エルエイジ)・塩化ベンザルコニウム液(0.05%オスバン液)を使用する

消毒液は薬剤部に「室内消毒液」と記載し請求する

ベッド・オーバーテーブル・床頭台・ナースコール・ドアノブはディスポタオルを使用する(消毒用アルコールでも可)

⑨ゴミ:赤ビニール袋に入れる

個別管理解除

*ベッド、マットレスはホスクリン消毒

*カーテンは交換洗濯、赤ビニール袋に入れMと明記し洗濯室にだす *室内はアルコール清拭

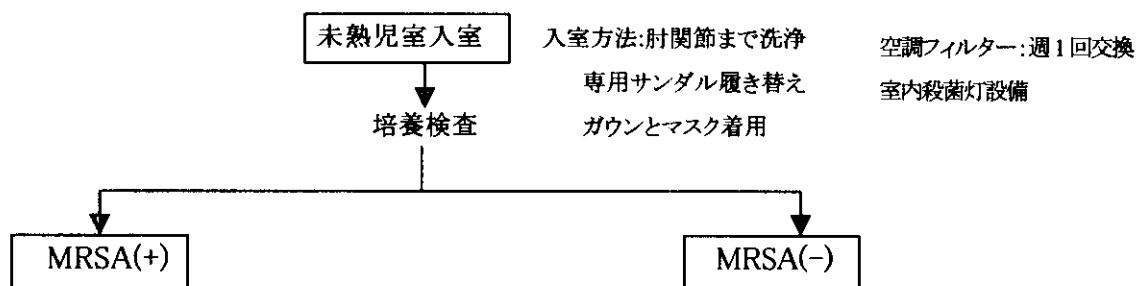
室内清掃・リネン・ゴミ・衣類・器材消毒は上記と同様にする

各病院・療養所における施設内
感染対策作業書例

③MRSA (NICU)

未熟児室 MRSA 対策

原則:標準予防策 + 接触予防策



- | | |
|--|--|
| <p><個別管理> 保育器に収容</p> <p>汚染区域に配置</p> <p><処置> 作業は非汚染区域から汚染区域へ</p> <p>施行前後イソジンによる手洗いを徹底</p> <p>ディスポ手袋を使用</p> <p><物品> 個人専用</p> <p>感染用体重計の使用</p> <p>室内の整理整頓</p> <p><消毒> 器材…0.5%ステリハイドに2時間浸す</p> <p>消毒用アルコールの噴霧・清拭</p> <p><リネン> 毎日交換</p> <p><家族指導> 病状の説明 面会方法 手洗い</p> <p>赤ビニール袋にいれ M と明記して洗濯へ</p> <p><清掃> 消毒薬を使用した拭き掃除</p> <p>非汚染区域から汚染区域へ</p> <p>委託業者への指導</p> <p>月1回定期清掃</p> <p>保育器…0.1%オスバンで消毒→殺菌灯</p> <p>乳首…ミルトン消毒(他とは別に)</p> | <p>週1回定期検査</p> <p>(月曜日)</p> <p>感染者との遮断</p> <p>非汚染区域に配置</p> <p>業務手順を守る</p> <p>*業務手順参照</p> |
|--|--|