

IV 感染経路別予防策

1 概要

感染経路別予防策は、伝染性の強い、あるいは疫学的に重要な病原体が感染・定着している患者に対して、標準予防策に加えて実施する。

微生物はいくつかの経路で感染するが、同じ微生物でも一つ以上の経路で感染するものもある。その微生物の伝播様式を確認しその経路を遮断する対策を選択する。主要な感染経路は5つ〔接触、飛沫、空気、一般媒介物、昆虫〕である。

多感染経路を持つ疾患では、それらの経路別予防策を併用する。

方法	背後にある考え方	対象	内容
標準予防策	全ての湿性生体物質は感染の危険がある	全ての患者	手洗い 生体物質に対する防護など
感染経路別予防策 【標準予防策と感染経路別予防策】	感染対策の第一原理は感染経路の遮断	感染症の患者	空気感染予防策、飛沫感染予防策、接触感染予防策。標準予防策に追加し用いる

空気感染 予防策 麻疹 水痘 結核等	飛沫感染 予防策 インフルエンザ 風疹等	接触感染 予防策 MRSA CDI 等
標準予防策		

2 接触感染予防策

(1) 接触感染の定義

ヒトーヒトの直接接触や物品との間接触による伝播様式を指す。

直接接触感染： 患者の皮膚に触れる処置、患者体位変換、入浴介助時等、皮膚と皮膚が直接接触することで微生物が伝播する。

間接触感染： 汚染された環境表面、物品（患者の持ち物・医療器具・ベッド柵・テーブル等）に接触することにより伝播する。

(2) 対象

MRSA・ESBL 産生菌・MDRP・CRE などの耐性菌、クロストリジウムディフィシル感染症、ノロウイルス、疥癬など

(3) 感染対策

① 手指衛生

標準予防策に準ずる。

② 防護用具

手袋	患者の部屋に入るときは擦式手指消毒薬で消毒後、手袋を着用する。 汚染物に触れたときにはその都度手袋を交換する。 部屋を出る前に手袋を外し、手指衛生を行う。
マスク	標準予防策に準ずる。
エプロン ガウン	患者の部屋に入るときには必ず着用する。 部屋を出る直前に脱ぐ。

- ③ ERIにおける対応
 - ・診察室は特に限定しない。
 - ・ER病棟に入院する場合は個室を使用する。ただし、ER病棟個室は共有トイレとなるため、ノロウイルス感染やCDIを疑い下痢症状を有する場合は当該病棟（Unit系病床を含む）個室へ入院とする。
- ④ 患者の配置（病室）
 - ・個室を使用する。
 - ・個室隔離できない場合は、集団隔離をする。
 - ・必要時以外患者は病室を出ない。
- ⑤ 医療器具の専用化
 - ・体温計・血圧計・聴診器などは専用とする。使用後は病原体に有効な消毒剤で十分に清拭消毒する。
 - ・他患者と共用する器具・器材は、他患者に使用する前に消毒する。
 - ・ワゴンや電子カルテなど共有物を病室に持ち込まない。（当該患者自身や病室内の環境に触れた手袋のまま、電子カルテなどの共有物に触れないことがpointである）
- ⑥ 環境管理（清掃・廃棄物）
 - ・標準予防策に準ずる。
 - ・患者が触れる部位（ベッド柵・床頭台・オーバーテーブル・ドアのノブ・蛇口の取手等）は1日1回以上清拭する。
- ⑦ 面会者への対応
 - ・標準予防策に準ずる。
 - ・患者ケアに参加する場合は防護用具の着用を指導する。
 - ・退室前の手指衛生を指導する。

3 飛沫感染予防策

(1) 飛沫感染の定義

咳・くしゃみ、会話などによって飛散した飛沫が、鼻腔・口腔粘膜等に接触することによって感染が成立する。

- ・飛沫は水分を含んで大きい（5 μm 以上）ため地面に落下するのが早く、1m程度の距離しか飛ばない。
- ・飛沫は飛沫核のように空気中を漂うことはないので特別な空調を必要としない。

(2) 対象

インフルエンザ・流行性耳下腺炎・風疹・マイコプラズマ・髄膜炎菌性髄膜炎・百日咳溶連菌感染症など

(3) 感染対策

① 手指衛生

標準予防策に準ずる。

② 防護用具

手袋	標準予防策に準ずる。
マスク	患者の部屋に入るときは擦式手指消毒薬で消毒後、サージカルマスクをつける。 <u>（使用後、都度使い捨て）</u>
エプロン ガウン	標準予防策に準ずる。

- ③ ERにおける対応
 - ・診察室は、特に限定しない。
 - ・ER病棟に入院する場合は個室を使用する。
- ④ 患者の配置（病室）
 - ・当該病棟個室（Unit系病床を含む）を使用する。
 - ・個室管理ができないときは、集団隔離をする。
 - ・必要時以外患者は病室を出ない
- ⑤ 患者の移動

最小限にし、移動する場合は患者にサージカルマスクを着用させる。
- ⑥ 患者に使用した器具・器材の処理。

標準予防策に準ずる。
- ⑦ 環境管理（清掃・廃棄物）

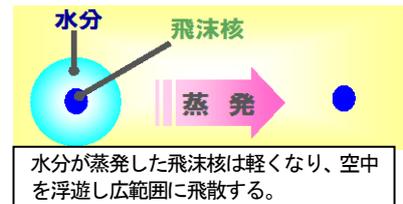
標準予防策に準ずる。
- ⑧ 面会者の対応
 - ・標準予防策に準ずる。
 - ・サージカルマスクの着用を指導する。

4 空気感染予防策

(1) 空気感染の定義

飛沫核または微生物を含む塵が空气中に浮遊、それを吸入することによって感染が成立する。

- ・直径5 μm 以下の飛沫核は長時間空中を浮遊し続ける。
- ・空気感染を予防するには空調管理が欠かせない。



(2) 対象

結核・水痘・播種性帯状疱疹・麻疹など

(3) 感染対策

① 手指衛生

標準予防策に準ずる

② 防護用具

手袋	標準予防策に準ずる。
マスク	面会者および医療従事者が病室に入室する場合、N95 マスクを着用する。 N95マスクはフィットテスト実施により自身に合った型を使用する。着用の都度、シールチェックを行う。 麻疹や水痘患者の病室への入室者が免疫を獲得している場合は着用しなくともよい。 N95マスクは患者には使用しない
エプロン ガウン	標準予防策に準ずる。 濃厚接触により衣類が汚染する可能性がある場合に着用する。

③ ERにおける対応

- ・診察は1・2番診察室で行う。
- ・診察を待つ区域は、他患者との同一空間の共有は避ける必要があるため、1・2番診察室を

使用中の場合は、感染症患者待合で待機する。

- ・ 空気感染する疾患（疑い含む）患者使用後は、強制排気を3分間実施する。
- ・ 空気感染対策を要する患者はER病棟には入院しない。

④ 患者の配置（病室）

- ・ 入院は、原則5C病棟陰圧室とする。
- ・ 病室の出入り口扉は常に閉めておく。

【当院の陰圧室および陰圧確認方法】

⑤ 患者の移動

- ・ 必要な場合のみに制限する。
- ・ 移送の際は、患者にはサージカルマスクを着用する。
- ・ 移動先の部署には、事前に感染対策に関連する患者情報の連絡をする。

⑥ 患者に使用した器具・器材の処理

標準予防策に準ずる。

⑦ 環境管理（清掃・廃棄物）

- ・ 標準予防策に準ずる。
- ・ 喀痰は感染性廃棄物として処理する。

⑧ 面会者の対応

- ・ N95マスクの着用を指導する。

⑨ 退室後の病室閉鎖時間

当該患者退室後は、病原体を含む空気の除去（換気）が必要である。

1時間当たりの換気回数や強制排気装置の有無により、各室の閉鎖時間が異なる。