

Clostridium difficile

(クロストリジウム・ディフィシル)

関連下痢症・腸炎発生時の

感染対策

感染経路

接触感染

- 汚染物や患者との直接接触、汚染した物品環境表面との間接的接触により感染する
- 医療従事者の手指を介して拡がりやすいので、流水下石けん手洗いが重要となる

感染対策のポイント(1)

入院症例で、下痢・腸炎がみられ、発症リスク(特に抗
菌薬使用あるいは使用歴)のある患者に対しては
*Clostridium difficile*関連下痢症・腸炎を疑い、

細菌学的検査を行うと同時に

接触感染予防策を開始する

■ おもなリスクファクター

高齢

重症な基礎疾患

経鼻胃管挿入

制酸剤投与

抗菌薬投与

感染対策のポイント(2)

*Clostridium difficile*の特徴を理解して有効な感染対策を講じる必要がある

- 芽胞の状態では、乾燥・熱・消毒薬への抵抗性が強く、環境表面で長期間生存することが可能
 - ◆ アルコールは芽胞に無効であることに留意

感染対策のポイント(3)

接触予防策の解除は

- 症状が回復した(下痢がおさまった) 時点
- バンコマイシンあるいはメロニダゾール治療終了時
- バンコマイシンあるいはメロニダゾール治療終了3日後
---などの基準で行われている
- 再発が多いので、回復後2-3ヶ月間は、抗菌薬使用や下痢症・腸炎の発症に注意を払う必要がある
- *C. difficile*関連下痢症・腸炎と診断され、治療が開始された症例では、細菌学的検査の意義がないため通常行われない
そのため、接触予防策解除の判断は細菌学的検査結果にて決定されないのが一般的である

感染対策



1. 個室収容(隔離)

発症患者を個室へ収容する
トイレのある個室が望ましい
やむなく多床室で管理する場合は、ベッド間
隔を1m以上十分に確保し、ついたてやカー
テンなどにより、患者間での物品の共有や
接触の機会を減らすことが推奨される

感染対策

2. 流水下手洗いの徹底

患者への接触時、ケアの前後、個人用防護具を脱いだ後などには、石けん・流水による手洗いを適切に行う

速乾性擦式消毒薬は効果を期待できない!!



感染対策

3. 防護具の使用

患者の病室に入室する際は、手袋・ガウン
またはプラスチックエプロンを着用する
着用した防護具は病室内で脱衣し廃棄する



感染対策



4. 排泄物の処理

- オムツはその場ですぐビニール袋に入れて封をし、速やかに感染性廃棄物として捨てる
- 共用トイレ使用の場合、患者が触れたところ（便座・ドアノブ等）を患者の使用頻度にあわせ、1日複数回0.1%次亜塩素酸ナトリウムで清拭消毒する
- 便で汚染したところは、0.1～0.5%次亜塩素酸ナトリウムで清拭消毒する

次亜塩素酸ナトリウムの希釈液

水を加え全量3ℓ にするために必要な原液量

0.02%(200ppm) にする場合	1%原液	60mL
	6%原液	10mL
	12%原液	5mL
0.1%(1000ppm) にする場合	1%原液	300mL
	6%原液	50mL
	12%原液	25mL
0.5%(5000ppm) にする場合	1%原液	1500mL
	6%原液	250mL
	12%原液	125mL

希釈したら早めに使用！

感染対策

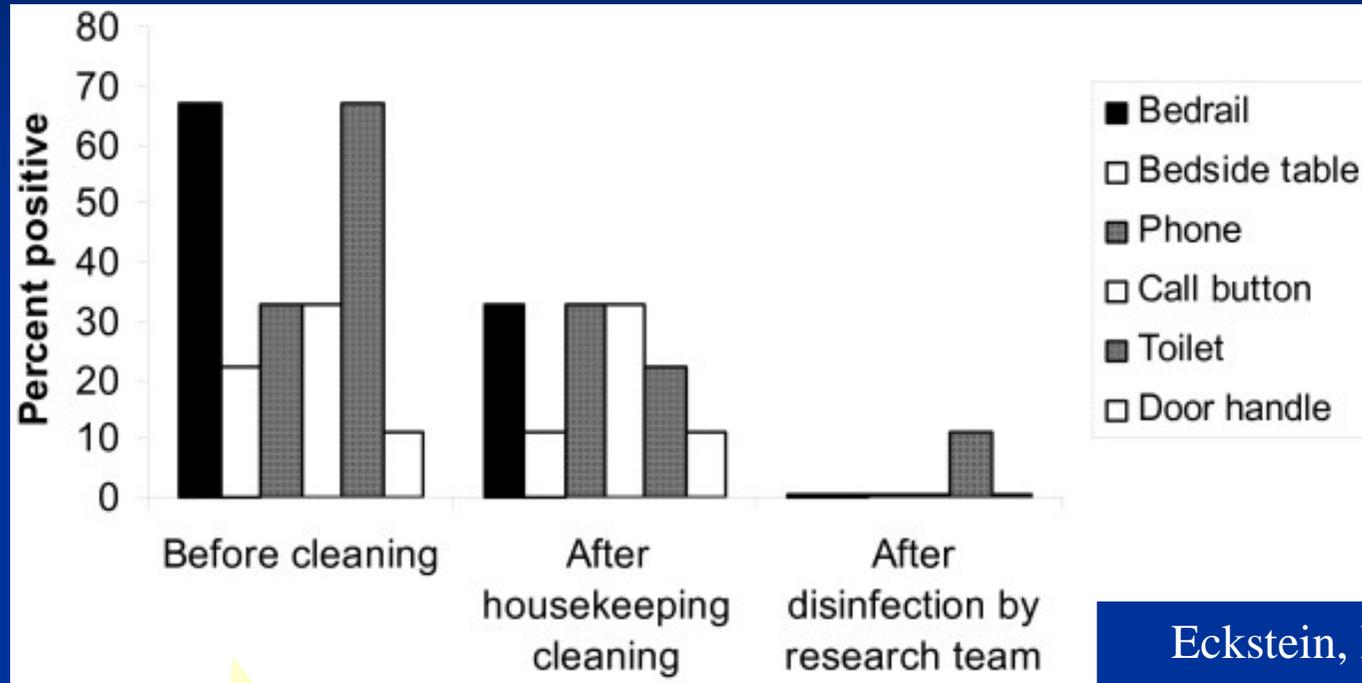


5. 環境整備

- 患者周囲(特にベッド柵・床頭台・ドアノブ・水道の取手など患者や医療スタッフが触れるところ)は、1日複数回0.1%次亜塩素酸ナトリウムで清拭消毒する
- 便で汚染される場所は、0.1~0.5%次亜塩素酸ナトリウムで消毒する
- *Clostridium difficile* で汚染されにくい環境は、通常清掃でよい

*Clostridium difficile*による汚染除去には適切な掃除・消毒が必要である

C. difficile



Eckstein, BC, et al. BMC Infect Dis; 7, 61. 2007

*C. difficile*感染症
症例が退室したあと

不十分な
掃除・消毒
のあと

適切な
掃除・消毒
のあと



感染対策

6. 医療器具の取り扱い

- 血圧計・聴診器など患者に触れるものは、患者専用とする
- 医療器具は、十分洗浄または清拭して汚れを落とし、0.1～0.5%次亜塩素酸ナトリウムに浸漬消毒（浸漬できない器具は複数回清拭消毒）する



感染対策



7. リネンの取り扱い

- シーツ等のリネン類は、汚染拡散しないよう病室内でビニール袋に入れ封をし、80℃以上の熱水洗濯をする
- 便汚染の著しい場合で熱水洗濯ができない時は、通常の水濯工程後、すすぎ工程で0.1%次亜塩素酸ナトリウムを注入し、『貯めすすぎ』を30分間行う

※芽胞の状態では熱抵抗性も強く、80℃熱水消毒では殺菌できないが、洗濯工程で大量の水で洗い流すことにより感染性は低減できる

感染対策

8. 患者・家族への教育と配慮

- 患者・家族に手洗いの励行を指導する
排泄介助などしない場合は、面会者の個人用防護具は不要
- ポータブルトイレ使用時にも、流水下での手洗いができる環境を整え、手洗い方法を患者に指導する
- プライバシー保護に注意し、患者や家族が不安にならぬよう統一した感染対策を行う

