

消化器感染症

学習内容

1. おもな消化器感染症
2. 消化器感染症の感染対策

医療関連感染で問題となる 病原微生物

- 急性ウイルス性胃腸炎
(ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス、
アストロウイルス)
- クロストリジウム・ディフィシル
- 腸管出血性大腸菌感染症(O-157等)

消化器感染症の院内伝播経路

- 患者同士の直接の接触
- 医療従事者の手を介して
- 環境の汚染によって
- 汚染された医療器具などを介して
- ほとんど糞口感染（直接・間接）である

発症者の状況把握

- 場所：部署、部屋（個室・大部屋）、複数の病室
- ヒト：誰が（患者・職員）、発症者は何人
- 時間：いつから、同時期の発症なのか
- 症状：下痢（色、血便）、発熱・嘔気・嘔吐、腹痛

発症の状況把握

- 環境：環境汚染があったか
- PPE：排泄ケア時の対応は
- 消毒方法：消毒は何を使用し、どのようにしたか
- 手洗い方法：手洗いの仕方は適切か
- リネンの取り扱い：
汚染したリネンの取り扱いはどのようにしたか
- 感染経路調査：食事摂取内容・状況

消化器感染症の伝播防止策

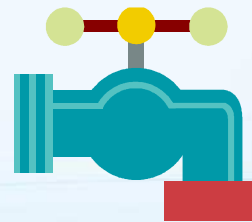
標準予防策+接触予防策を追加する

- 感染患者は個室隔離または集団隔離が望ましい
- 患者および面会者、医療従事者の手洗い
手指衛生を徹底する
- 入室時は手袋を着用し、患者や環境への
接触状況によりエプロンまたはガウン、
マスクも着用する
- 医療器材は専用とし、病室外へ持ち出す
際は清拭消毒を行う



具体的方法 (1)

- 感染者病室の清掃用具は専用とする
- 手指衛生は石けんと流水後、
速乾性手指消毒薬



具体的方法 (2)

- 糞便は水洗トイレに流す
- 失禁時は紙おむつを適応し焼却処理
- ベットパンは、フラッシャーディスインフェクター（ベットパンウォッシャー）による熱処理又は、洗浄後に1,000ppm（0.1%）次亜塩素酸ナトリウム液に30分浸漬処理
- トイレやドアノブ、手すりなどを清拭消毒する



具体的方法 (3)

- 患者の寝衣、リネンは熱水洗濯(80°C10分)
熱水洗濯できない場合は、1,000ppm(0.1%)
次亜塩素酸ナトリウムのすすぎ水へ30分間浸漬
- 患者は原則としてシャワー浴

有効な消毒薬の選択

器材消毒や清拭消毒の際には有効な消毒薬を選択する

- ノロウイルスは、消毒用アルコールでは効果が低いため、次亜塩素酸ナトリウムを選択する
- クロストリジウム・ディフィシルは芽胞形成菌であるため、グルタラル、次亜塩素酸ナトリウムなどを選択する

※ただし環境にはグルタラルを使用しないこと

Q & A (1)

クロストリジウム・ディフィシル保菌者の病室に入り環境整備を行なった後、速乾性擦式アルコール剤を用いて手指衛生を行い隣の病室に移動した

YES

☐ NO

クロストリジウム・ディフィシルは芽胞形成菌であるため流水と石けんによる手洗いが必要である

Q & A (2)

感染経路調査は、施設内提供食事内容、入院前の喫食の状況確認、もちこみ食の聞き取り、職員の場合はグループでの食事会、潜伏期間が長いものを考え7日以上のも聞き取りが必要になることがある

☒ YES

☐ NO

原因微生物による潜伏期の長いものがあり7日以上必要な場合もある

Q & A (3)

ノロウイルス患者の環境整備、嘔吐物や紙おむつの処理時には手袋、エプロンを着用する

YES

☒ NO

糞便や嘔吐物を介して経口感染を起こしたり、乾燥したウイルス粒子が空気中に浮遊して感染に至る場合もあるため、サージカルマスクが必要

参考文献

- 1)腸管感染症検査ガイドライン,日本臨床微生物学雑誌 2010;20: Supplement 1
- 2)厚生省保健医療局結核感染症課監修, 小林寛伊編集. 消毒と滅菌のガイドライン. へるす出版, 東京, 1999.
- 3)小林寛伊, 吉倉廣, 荒川宜親編集. エビデンスに基づいた感染制御(改訂2版)ー第1集ー基礎編. メヂカルフレンド社, 東京, 2003
- 4)向野賢治訳, 小林寛伊監訳. 病院における隔離予防策のためのCDC最新ガイドライン. メディカ出版, 大阪, 1996.
- 5)Oie S, Kamiya A, Tomita M, Katayama A, Iwasaki A, Miyamura S: Efficacy of disinfectants and heat against Escherichia coli O157:H7. Microbios ;98: 7-14. 1999.