

【ほかの施設ではどうしてる？～COVID-19 感染対策について～:グループワークのまとめ】

① 環境について:シーツ交換、ベッド間隔、換気、環境整備(撒布消毒)など

【シーツ交換】

1. 次亜塩素対応のビニール製シーツについて

- ・一時期 DISPOSIT ーツを使用していたがコストがかかったため、初期投資はかかったが持続可能なもの(清拭可能なビニール製)に変更した。
- ・清拭用マットレスタイプをお試しで使用してみたが、患者様に不評であったため中止とした。
- ・毎回、DISPOSIT ーツを使用している。

2. シーツ交換の頻度について

- ・患者毎(1回の透析毎)に毎回シーツ交換をしている。
- ・包布からタオルケットにし毎回交換している。
- ・まくらは週3回、シーツの上に DISPOSIT ーツを敷いて毎回交換するが、布シーツは週1回のみ。
- ・感染者以外は週1回の交換のみであるが、患者から不安な声はない。

【ベッド間隔】

- ・ベッド間隔 1.5メートル程度で常時換気している。
- ・間隔は 1メートルだが、クリーンパーテーション(吸気と排気ができる機械、院内に1台)を使用。
- ・ベッド間隔は透析医学会のガイドラインに基づいて配置している。
- ・通常ベッド横にパーテーションが設置されている。
- ・1mとれていない場合には、頭側がパーテーションで区切れるように対応している。
- ・感染が疑わしい方は、センターの端にベッドを配置し、2m間隔をあけて実施。

【換気】

- ・常時1か所開けて、窓3か所は外に扇風機を向けて換気している。
- ・常時換気、換気口も開けている。
- ・換気時間がアナウンスされるが、できていない時もある。
- ・窓は開けサーキュレーター使用し、2か月に1回 CO₂ モニターで換気を確認している。
- ※換気については以下のような苦情が多い。
- ・寒がる患者への対応について、パーテーションを立てるなどするが難しい。
- ・暑さについては、うちわアイスノンで対応するが、ベッドの位置は難しい。
- ・ホットパックの準備。ご自身で毛布などを持参してもらう。

【拭き掃除】

- ・次亜塩素カルビスタ®を使用している。
- ・患者更衣室、ベッド周囲、職員が接触する部分(PC など)、体温計は非接触型も利用する。
- ・拭き掃除は、朝、午後の終わりに実施する。(1日2回)
- ・透析毎(患者の入れ替え毎)に実施する。

【感染管理認定看護師など不在の施設の対策】

- ・学会などネットで調べる。
- ・他施設の感染関連の医師や、近隣の感染管理認定看護師から助言をいただく。
- ・定期的に金大より感染対策の医師にきていただき、ICTラウンドの実施で相談している。

【感染管理認定看護師などが在籍する施設】

- ・わからないことはすぐに相談、アドバイスをいただく。
- ・部署内の感染リンクナースから相談してもらう。
- ・認定看護師 4 名いるがコロナ病棟に配置されている。定期ラウンドがあるが、直接聞きに行くこともある。
- ・朝、感染対策についてのミーティングを実施している。
- ・認定看護師がいても感染対策は透析室に任されている。

② 感染が疑わしい状況下の対応：・行動報告の程度・スタッフ、患者への周知、・発熱、症状のある患者対応、スタッフ欠員時の対応 など**【行動報告の程度】**

- ・周囲、同居者に陽性者、濃厚接触が疑わしい場合は、入室せず検査してもらう。
- ・来院してから報告を受けることもある。疑わしい場合、透析患者は PCR 検査。
- ・Near 法なら 20 分で結果がわかる。費用は保険で患者負担。
- ・旅行の後などは、個室対応②

【患者への周知】

- ・説明や張り紙などで注意喚起しているが、連絡なく来院するケースがある。
- ・全患者が検温をしてきているのか疑わしい。
- ・病院入口に非接触型、透析室入口で腋窩検温し入室。
- ・メディアで透析患者の死亡例が挙げられず患者の危機感が薄いように感じている。
- ・口頭では伝わらないので、案内の用紙を渡しているが、連絡はあつたりなかったり、理解の度合いは個人差がある。
- ・家族が陽性、本人が発熱しても申し出がないことがある。病院の検温で気が付き問診で発覚する。
- ・ポスターをあちこちに貼って注意喚起しても、連絡がないことがある。気づかなかつたと。
- ・病院到着後に発熱症状があると報告してくることがあり、どれだけ指導してもこのようなケースが減らないことに困っている。
- ・感染対策がきちんと出来ているのかわからない中でのコロナ陽性者を受け入れていくことが不安。

【発熱、症状のある患者対応】

- ・時間隔離よりも個室透析。第 7 波もそれに対応できた。
- ・7波までは基本個室でしていたが、患者数が増え、発熱者以外は接触させないように工夫してきた。
- ・会食や県外移動の確認は、患者から自主的な申告もあるが、事後報告のこともある。症状がなければ現

在は特に個室対応はしていない。

- ・施設入所者やデイ利用者の方が陽性になったときは困った。
- ・陽性者が出た介護サービスやデイサービスでクラスターになったときは個室対応を行った。
- ・患者の送迎時、疑わしい場合は個別送迎で対応した。
- ・疑いの人は、1 床個室で透析してきた。濃厚接触者はPCR検査を実施している。
- ・発熱者はPCR検査をしてもらう。
- ・コロナ陽性が疑わしい場合は、透析前にPCRを実施するか、個室透析としている。
- ・出入口は1か所としパーテーションを立てて出入りの通路を確保している。
- ・コロナ陽性患者は、担当看護師を1名配置。使用後は1時間以上換気した後に清掃。
- ・陽性となった通院患者は、入院して対応している。
- ・陽性者や疑わしい場合には、入院患者に接触しないよう調整をした。

【スタッフ欠員の対応や報告について】

- ・元経験者を呼ぶかスタッフ内で調整した。
- ・ME の感染が拡大し、大変だった。

【スタッフへの周知】

- ・30 人の看護師に対して全員同じ意識での周知は難しい。
- ・感染を怖がるスタッフへの対応が難しい。看護師の知識があやふやだと患者にもうまく伝わらないので困る。
- ・毎日ミーティングを実施、コロナ会議で確認している。
- ・感染者が出るごとに、感染対策委員長と院長に報告している。
- ・感染対策委員会が定期的にラウンドを実施している。

【赤尾先生に質問】

・コロナ当初は、毎クールごとに床の清拭を次亜で行っていたが、現在では週 1 回の次亜清拭を行っている。毎回行っていたことでスタッフの負担になったり、過剰に消毒し過ぎているのではと感じている。

→赤尾先生より

床の清拭は通常の清掃(埃やゴミ清掃)で十分です。消毒は不要、但し血液などはスポット消毒を行う。過剰な消毒は不要です。

・2m以上ベッド間隔を開けていて、換気やマスク着用が徹底されていればパーテーションは設置しなくてもいいですか？パーテーションの消毒は必要ですか。

→赤尾先生より

感染対策の条件としてはパーテーションの設置は不要です。ただプライバシーの問題やパーテーションがあると隔離区間が明確になるという意味では、設置してもいいのではないのでしょうか。

パーテーションやカーテンの材質にもよりますが、材質が清拭可能であれば清拭してもいいと思います。