第54号 原内感染対策だより 第54号 R3. 12. 20

院内感染対策マニュアル改訂

「院内感染対策マニュアル」を R3 年 11 月に改定しました。院内感染対策マニュアル本体では「CV ルートのプラグ交換」や「三方活栓の消毒」についての追記や「燃える廃棄物の袋の色の変更」があります。新型コロナウイルス感染対策マニュアルでは、防護具、検査時の待機場所、廃棄物、面会、検査、治療薬など全体に改訂箇所があります。みなさん、各部署配置のマニュアルでご確認をお願いします。

ページ	項目	改訂内容(一部抜粋)
院内	血流経路別対策	・CV と輸液ルートの接続に クレープコネクターを使用の
感染対策		場合は汚染が無ければ1週間に1回交換する
マニュアル		・三方活栓の使用は最小限度とし、不必要な数の活栓は
P117∼119	CANUAL	付けない。
	The state of	・三方活栓 (開放式・閉鎖式) を使用する時は 孔をしっかり
	1.2.	酒精綿(単包)で一方向に消毒する。
		・開放式三方活栓の場合は使用した後は蓋(BDR)プラグ L)
		を使用して蓋をする。
	索充物八叫 医 主	 ・燃える廃棄物は <mark>無色透明な袋</mark> (青色ビニール袋はスト
-1.10	廃棄物分別一覧表	ックがなくなり次第使用しない。)
P149		
新型コロナ	1)標準予防策の徹底	・無症状あるいは症状が軽微な職員から他の職員や患者への
ウイルス		感染を防ぐために、すべての職員が院内では常時サージカ
マニュアル		ルマスクを着用する。(ユニバーサルマスキング実施)
全頁	3) 外来患者への対応	・教急搬送者を対応する場合は発熱や呼吸器症状についての 情報が不十分なことが多いため、N95 マスクの機能に相当す
		情報が小下方なことが多いため、N90 マスクの機能に相当り るマスク、眼の保護、ガウン、手袋などを装着し、対応する。
	6) 入院患者への対応	・一般入院患者の面会に関しては流行状況に応じ病院で検討
	而会制限	し、決定する。
	m 2 11712	J. 7.2.7 0.
	別表 2	・隔離区域内の清掃(室内に清掃品設置)
	がなと	・汚染リネンの処理(アルコール噴霧し1週間保管。ピンク
		色の専用ランドリー袋に入れて運搬)
	感染症入院時の対応	・退院後の清掃(紫外線殺菌機の照射方法の記載)
Ġ Ė Ì	別表 5	·抗原定量検査、迅速核酸検査 (IDNOW)、PCR 検査について
	新型コロナウイルス	採取キット、依頼方法、専用連絡票の書き方、採取方法、
	検査	結果報告方法などを <mark>整理して記載</mark>

COVID-19 治療薬の追加および削除

院内感染対策マニュアル「新型コロナウイルス感染対策」の治療薬についても改訂があります。

2021年11月現在、当院で治療に使用できる薬剤は下表のように、6種類となっています。このうちベクルリーは薬価収載され国による無償配分の薬剤ではなくなります。それに伴って特例承認薬剤使用同意書が不要となりました。また診療の手引き第6.0版(10月28日)ではアビガン錠、アクテムラ点滴静注用が国内で開発中の薬剤に分類されました。このように短期間に治療薬、検査、ワクチンが開発・更新され、政府の対応も変化し、現場の対応も変化しています。当院も適時更新していきますのでご確認をお願いします。

COVID-19 (新型コロナウイルス感染症)治療

薬剤名	その他
ベクルリー®点滴静注液 100 mg	適応使用 (2021 年 8 月 12 日以降)
ベクルリ―◎点滴静注用 100 mg	
ロナプリープ注射液セット(1332)	特例承認薬剤(国による無償配分薬剤)
ロナプリープ注射液セット (300)	
	適応外使用、
アビガン⊛錠 200 mg	使用成績調査薬剤、使用後に報告義務
	粉砕不可(催奇形性あり)、簡易懸濁可
アクテムラ®点滴静注用 200 mg	適応外使用
デカドロン◎錠 4 mg	適応使用
デキサート●注射液 1.65 mg	粉砕可、簡易懸濁可、経口・経管・静注いずれも可
オルミエント錠 2mg	適応使用
オルミエント錠 4mg	粉砕不可

が 抗菌薬適正使用について(AST 活動で感じること)

抗菌薬適正使用支援活動を約 10 年行ってきました。最近、熱発時の血液培養が以前より多くなっているように感じます。スタッフの皆さんの意識が向上し、より積極的に実施されているのではないでしょうか。一方、推定感染フォーカスに関連する部位の細菌検査(尿培養、痰培養)がないこともあります。最近の症例では白濁尿で尿路感染を疑っているのに血液培養だけで尿培養がないものがあります。血液培養は陰性であったため起因菌不明・感受性不明となり抗菌薬の再選択

(適正使用)ができませんでした。血液培養が陽性であれば、抗菌薬を選択する非常に有用な情報の一つとなります。しかし陰性であった場合その他の細菌検査情報が感染フォーカスの推定や、抗菌薬を選択する手助けとなります。血液培養とともに感染推定部位の培養実施をお願いいたします。 記:薬剤部:加藤貴子

金沢医科大学氷見市長病院 ICT 発行

