

## 医心 伝心

# 当院での院内感染対策 (備えあれば憂いなし)

県医師会監事 大橋 直樹

当院は耳鼻科と眼科の診療所である。感染症の患者も来院する。溶連菌感染による扁桃炎、咽頭炎、気管支炎を起こすマイコプラズマ感染症、咽頭結膜炎の原因となるアデノウイルス感染症、インフルエンザなどがある。この他にも耳漏や鼻汁にはMRSAや肺炎球菌、インフルエンザ菌、緑膿菌などは耐性菌としても培養検査でしばしば検出される。これらの多くは院内で処置や検査で患者の体内から排出され院内感染の原因になりうる。検査に用いた綿棒などは使用済み注射針などとともに廃棄物処理のためのプラスチックの箱に入れ、感染性廃棄物として処理業者に処理を依頼しているので問題はないだろう。問題は患者さんの手やくしゃみ、咳などから院内に塗られたり撒き散らされる場合である。このため玄関入り口などに計15本の消毒用エタノールが置いてある。患者さん用としては玄関、トイレ、手洗いに置いてある。他は職員用である。職員には機械を用意したり、患者さんに接した場合には、必ず消毒用エタノールで手指を消毒するように指導している。また受付には“咳の患者さんはこのマスクを必ずつけて下さい”と無料のマスクが置いてある。また鼻汁を採取するときや、鼻咽腔、喉頭内視鏡を行うときには、マスクをつけさせるか、ティッシュを口に当ててもらい、検査時の咳、くしゃみは外に撒き散らされないように患者さんをお願いしている。マスクをしている患者さんの多くは診察の前に医

者を前にすると、マスクをとろうとするので、“そのままマスクしておいてください”と頼んでいる。結膜炎の患者の場合にはカルテに連絡用の付箋を貼り、職員に注意を促すようにしている。またインフルエンザ流行の時期には、待合室の一角に“インフルエンザ隔離コーナー”を設け、検査結果がでるまでの数分間は他の患者さんとの接触が制限されるように工夫している。インフルエンザの患者さんで時折“のどの吸入”や“鼻汁の吸引”を希望される場面もあるが、丁寧にお断りしている。手拭もすべてペーパータオルである。まれに子供の咽を観察するときに舌圧子を口腔内に入れたときに吐かれることがあった。これはあまり深追いたないことでほとんどなくなった。しかしめまいの検査中に患者さんが吐き気を催す場面はしばしばある。このような場合には検査に用いている電極をすばやく抜き、適切な対処をしている。鼻出血の場合も同様で処置の前にマスクをつけてもらい、外に血液が飛び散らないような工夫をしている。

さて新型インフルエンザ対策として数年前に特定接種管理システムが厚生労働省で作られた。当院でも薬剤保管、連絡手順などの管理を整えてこのシステムに登録した。これによって優先的に職員への新型インフルエンザワクチンの供給が行われることになった。備えあれば憂いなしである。