

(参考) 入居施設で複数の陽性者が発生した事例の感染対策指導の実際

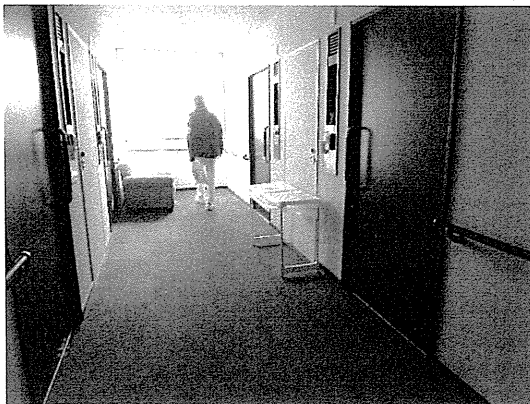
現在の第6波においては、陽性であることのみをもって基礎疾患を有する高齢者であっても入院することが困難な状況になっています。

以下については、施設において複数の陽性者のケアにあたられている事例の感染対策について、情報提供いたします。今後の備えとしてご参照ください。

- 陽性者のケア担当スタッフをある程度固定することで、感染対策上のエラーやケアの負担軽減を期待できる
- 陽性者と陰性者が混合するため、スタッフが識別しやすいよう部屋のドアにマーク等を表示することを推奨する

【ゾーニングと個人防護具(PPE)着脱】

- ・廊下は、グリーン(清潔)ゾーン
- ・室内の入口付近をイエローゾーン(PPE 着脱)
- ・イエローより居室側をレッド(汚染)ゾーンに設定
本来、イエローゾーンは、PPE 脱衣専用として設定する必要がある。陽性者の居室にある使用前の使い捨て長袖エプロンは、廊下(清潔ゾーン)で着用することを推奨する。



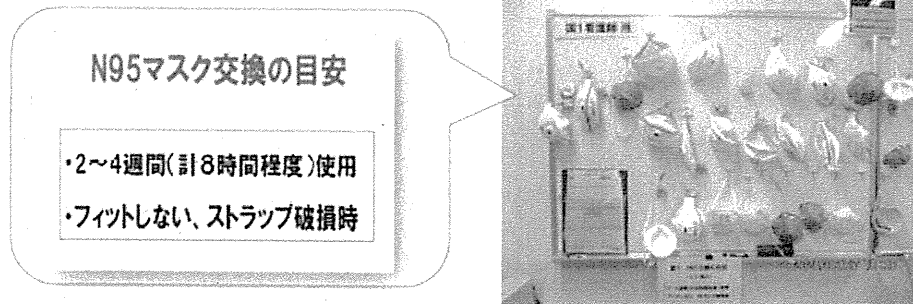
PPEの選択、着脱と今後の推奨

① N95 マスク

現状 : 全居室内で着用し、グリーンゾーンは必須ではないが、常時着用していることが多い

推奨 : 長時間の着用は息苦しさなどもあり、原則、レッドゾーンでの着用のみとし、グリーンゾーンはサージカルマスクでよい。

N95マスクの交換の目安は、メーカーにもよるが、当院では2~4週間(計8時間程度)使用、機能的に不具合時が発生した場合として、リユースしている(下写真は当院での状況)。



② フェイスシールド

現状 : 勤務中は常時着用(グリーンゾーンでも着用)

推奨 : 原則は、レッドゾーンで着用し、グリーンゾーンでの着用は不要。

物品不足の問題があるため、各スタッフ個人用として、以下の運用を推奨。

- ・陰性者: 数名のケアが一段落したら、表面をアルコールシートなどで消毒後、廊下などグリーンゾーンで保管してリユース。
- ・陽性者: 使い捨てタイプ(マスクにくっつくアイガード)を推奨。複数の陽性者の居室を一度に回る際は、都度使い捨てでなく、最後に回った居室内で廃棄して退室。物品不足の場合は、陰性者と同じ対応でも可。

③ キャップ

現状 : 退室時に各部屋で毎回使い捨て

推奨 : 部屋毎に交換しなくてもよい。フェイスシールドやアイガードを外すタイミングで廃棄する。

④ 手袋・サージカルマスク

手袋 : 入室前に着用し退室時にイエローゾーンで廃棄されており、現状を継続

マスク: 入所者と会話するときは、入所者にも可能な限りマスク着用の協力を依頼することが望ましい

⑤ 長袖ガウン/長袖エプロン

ガウンの在庫が少なく、支援物資を依頼中。

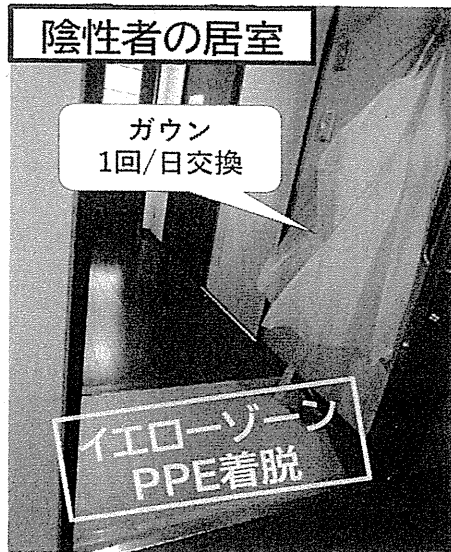
現状 : 陰性者: 室内のイエローゾーンにガウンを設置してリユース、1回/日交換

陽性者: 使い捨て長袖エプロンをイエローゾーンに設置し、退室時に都度廃棄

推奨 : 陽性者用の使い捨て長袖エプロンは、グリーンゾーンで保管する必要がある。

陰性者用の長袖ガウンのリユースは、リスク、効率性を考慮すると、現在の方法でも問題ない。

原則は、各個室を退室する際に、PPEの脱衣が必要であるが、人員不足のため陽性者同士、陰性者同士を連続してケアを行う際には、入退室時の手指消毒を徹底し、同じ个人防护具で移動することも許容される。



PPE 着脱方法については、動画やポスターなどを活用し、誰もが実践できるように、実地訓練やサポートが必要である。特に「陽性者対応後の脱衣」では、エラー防止のため、室内ドアなどに脱衣手順のポスターを貼るなどの工夫が望ましい。

アルコール手指消毒

手指消毒用のアルコールは、各イエローゾーンに設置され、脱衣時に使用されていた。しかし、退室時にドアノブに触れることで手指が再汚染してしまうリスクがあるため、退室後にも手指消毒ができるよう「廊下側の各部屋入口にもアルコール手指消毒薬の設置が必要である。手指消毒用のボトルは現在、手配中であったが、いずれは手指消毒薬専用ボトルが望ましい。

【廃棄物】

廃棄物に関して委託業者と契約している場合には、廃棄物の出し方について委託業者に確認し、先方との協議が必要になる場合がある。委託でない場合には、自治体の指示に沿って廃棄する。ウイルスの生存期間を考慮して72時間放置した後、ごみに出すという方法を採用している自治体もあるが、理論上は廃棄物からヒトへの感染の拡がりは考えにくく、特別な対策は不要である。