

感染委員会 前期委員会発表

◎ 高橋 奥田 関家 西岡 湯之上 渡辺
納谷 福永

これから、感染委員会の発表を始めます。発表者の高橋です。よろしくお願いします。

内容

- コロナ感染対策の緩和
変わったこと、変わらないこと
- 手指消毒液の使用量

前期発表内容はスライドの通りです。

日本でも2020年より猛威を振るった新型コロナウイルスですが、昨年、感染症法上5類となり、当院での感染対策も状況をみながら徐々に緩和していく方向に舵を切っています。

今回の発表では、現在の院内の最新の感染対策をお話しできればと思います。

コロナ感染対策の緩和

- 同伴分娩の緩和、手術の家族立ち会い再開
- 面会の緩和
- エンゼルルームでの夫などご家族の宿泊が可能に
- 食事サービスの利用の緩和
- 外来付き添い者のロビー立ち入りOK
- 4Dなどの家族同室OK
- 感染後の隔離期間・検査について
- 職員の飲食を伴うイベントが開催OKに

院内のコロナ感染対策の緩和についてはスライドの通りです。
感染状況をみながらの数々の対策緩和に、現場の皆様にはたくさんのご尽力をいただきました。この場を借りてお礼申し上げます。

同伴分娩の緩和 手術の家族立ち会い再開

- 未分娩の立ち会い
分娩の進行が考えられる場合、分待・観察室でも立ち会い可
- LDR入室からは大人2名、子ども同伴も再開
- 帝王切開の場合、大人1名が同伴可能
- 帝王切開後、母子の状態が安定していれば202で面会が可能

現在は分娩が進行していると考えられると助産師が判断した場合、分待や観察室からでも立ち会いが可能になっています。

LDRに入室後からは大人2名までの同伴と、子ども同伴も再開しました。子ども同伴は現在小学生からが対象ですが、未就学児の同伴再開は検討中です。

帝王切開中の同伴も可能となっていますが、こちらは大人のための立ち会いとなっています。帝王切開後母子の状態が安定していれば、202号室で家族との面会が可能となっています。

面会の緩和

- 面会時間：14：00～20：30
- 人数制限、面会者の制限なし
- 名簿管理なし、ナースステーションに声をかけてもらう
- 面会中はマスク着用、手洗い手指消毒を適宜行ってもらう
- 面会場所：総室...面会コーナー。病室への入室は不可。
個室...室内での面会可。
- 差し入れ等常識の範囲内での飲食可。
- 面会者がコロナ感染後は7日間の面会不可とする

面会場所は産科の場合、総室は面会コーナーとし、室内への入室は不可としています。感染対策ではなく、授乳中や安静・睡眠をとっている方など様々な方がいるためです。ただし婦人科の場合、安静も治療の一環のため、面会は総室でも可としています。同室の患者様への配慮をお願いすることを説明お願いします。個室は室内での面会は可としています。差し入れ等常識の範囲内で飲食は可としていますがあくまで病院ということを忘れず、飲食で盛り上がるということがないようにしていただければと思います。

食事サービスの利用の緩和

- ティータイムサービス 面会者と利用が可能。
- お祝いディナー
 - 個室：面会者とお部屋ディナーが可能
 - 上の子もディナー参加可能
 - 参加人数の制限なし...ディナーを提供できるのは2名まで。
 - それ以外は成人食を提供。

面会コーナーで食事が不可で、ティータイムサービスやディナーは可能な理由は、ダイニングルームは患者ごとに距離をとるようなテーブルの配置、適切な換気がなされていること、そしてベビーがいらないためです。

感染後の隔離期間・検査

- コロナ罹患後の患者、職員の隔離期間は7日間
- 排菌は10日は続くが、7日以降排菌量は大きく減少する
→お互いがマスク着用であれば、感染リスクは低い
- 検査
以前は本人負担はなし→実費負担 本人に保険請求を行う

世間的な隔離期間は5日となっているのになぜ医療機関は7日としているのか。理由は排菌量にあります。排菌量は5日目以降減少をたどりますが、7日目に排菌量がガクッと下がるというデータが多いです。浜田病院が重症化ハイリスク群を対象にした病院であるということ考えるとより感染リスクが低い方をとっていきたいと思っています。

職員は8日目より出勤可能となりますが、マスクを外す食事の場面は個室で一人でとります。

研究データは様々ありますが、今後も研究データなど情勢を追い、感染対策に反映させていきたいと考えています。

換気

- 換気扇の処理能力の調査

場所	閉め切って使用できる限界人数
小児科待合室	2
LDR	3
分娩待機室	2
2階詰所	7
カンファレンスルーム	3
職員食堂	6
会議室	4
ラマーズホール	5

ここまで、緩和してきたことをお話ししましたが、今までと変わらないこともあります。

ここ数年の間で、部屋を閉め切らない、換気を徹底するということが根付いていると思います。

当院の換気扇の処理能力について調査を行った結果、それぞれの場所で処理能力に差があることが分かりました。処理能力が低い場所はスライドの通りです。場合によっては閉め切って使用できる時もありますが、大勢が長時間同室する場合には換気扇の処理能力が追い付かない場合があるので、基本的には換気を継続していくのが良いと考えられます。

各種感染対策

- 院内でのマスクの着用
厚生労働省の指針に基づき、病院内ではマスクを着用
- 感染者への対応
PPEにて対応を。分娩時はフルPPEにて対応を
各部署、掲示物にてPPE手順周知済み
- 感染症取り扱い早見表(病棟)
新型コロナウイルス感染症欄を参照
- リネンの区分け
溶ける袋にまとめて各業者へ
- 紙類取り扱い
チャック付き袋に保存し、24時間経過した後処理する

コロナ感染者への対応も、今までと同様です。

感染者への対応は基本的にPPEを行った上でお願いします。分娩時は産婦がマスクを着用することが困難となったり、呼気の排出量が増加するためより感染防御を必要とする場になります。そのため、フルPPEでの対応の継続をお願いいたします。

病棟には感染症取り扱い早見表もありますので、そちらも確認し対応をお願いいたします。

リネンを各業者に出す際には、業者にも確認しましたが、以前と同様に溶ける袋にまとめて出してください。

手指消毒

- コロナの感染予防として、手指消毒剤を多く設置

→ 随時、設置場所の撤去を行った

2023年12月 114か所

↓

2024年1月 97か所

↓

2024年2月 84か所

↓

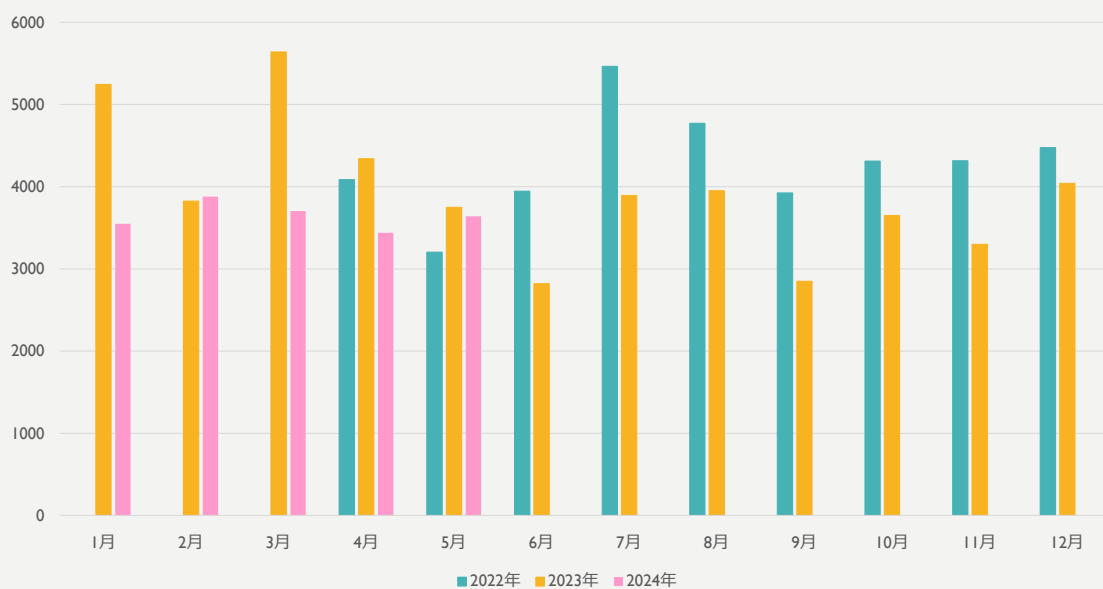
2024年5月 86か所

(託児ルーム、レントゲン室への設置のため増えた)

最後に、手指消毒についてです。

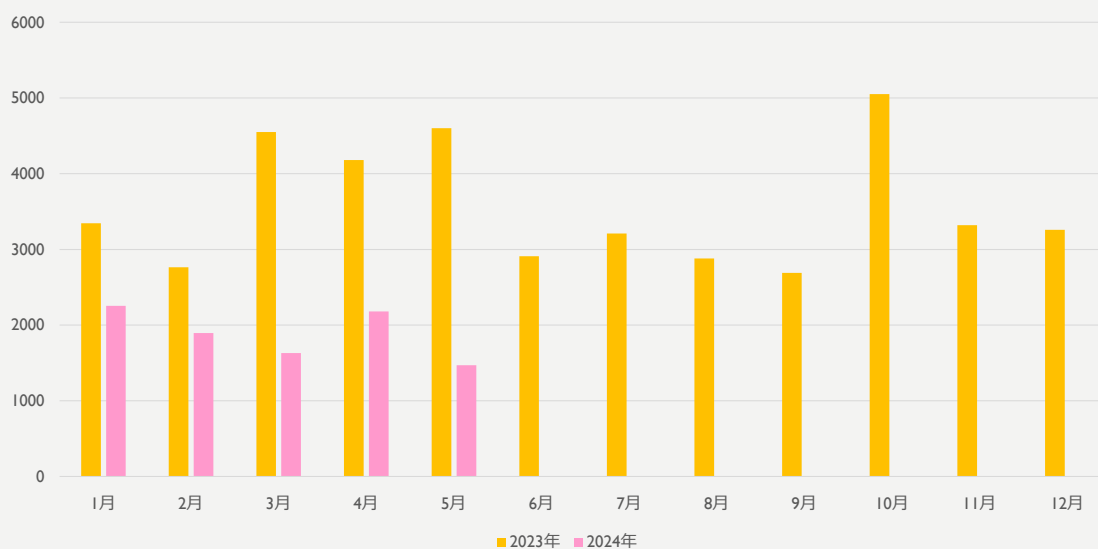
コロナ感染予防として、手指消毒剤を多数設置してきましたが、使用量などを確認しながら随時、設置場所の撤去を行ってきました。

病棟の手指消毒剤使用量

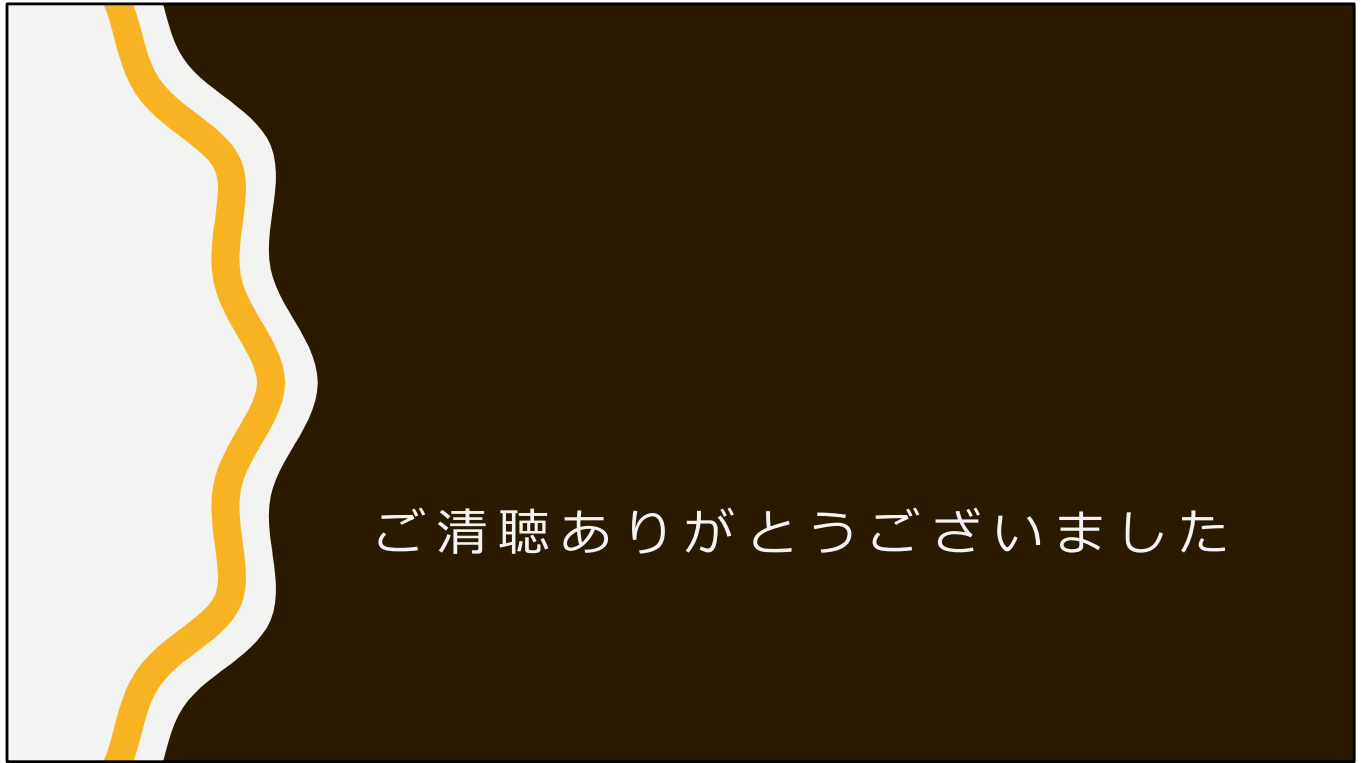


こちらが病棟の手指消毒剤使用量です。

外来の手指消毒使用量



そしてこちらが、外来の手指消毒使用量です。
2024年に入り、院内全体で使用量が減っています。
今後も患者・処置ごとにこまめに消毒し、引き続き感染予防に勤めてください。



ご清聴ありがとうございました。