

医療機関における新型インフルエンザA(H1N1)患者ケアのチェックリスト

詳細については最新の情報を参照のこと(http://idsc.nih.gov.jp/disease/swine_influenza/index.html)

来院時・トリアージ

- インフルエンザ様症状のある人は可能な範囲で待合いを分ける
- 咳エチケットを行ってもらようよう準備しておく
- 症状があればサージカルマスクを着用してもらう

初期評価

- 呼吸数および、可能なら酸素飽和度を測定する
- 頻呼吸や低酸素血症(酸素飽和度<90%)があれば急いで対応する
- 症状とその出現日、旅行歴、曝露歴、基礎疾患を含めた病歴をとる
- 診断のための検査の適応について検討する
- 検体を採る際には、サージカルマスクに加えて、目の防護、手袋の着用を考慮する
- 他の疾患でないか、他の疾患が合併していないか検討する
- 診断は総合評価であり、迅速診断キット結果はあくまで診断の補助である

治療

- すべての新型インフルエンザ患者に対して以下の治療オプションを考慮すべきである
- 酸素投与(頻呼吸または酸素飽和度<90%の場合)
 - 18歳未満で解熱剤が必要な場合はアセトアミノフェンを用いる
 - 二次性細菌感染(肺炎など)をきたしている場合は適切な抗菌薬を用いる
 - 他の疾患でないか、他の疾患が合併していないか検討する
 - 抗ウイルス薬(オセルタミビル、ザナミビル)の適応について検討する。禁忌や薬物相互作用に注意する

患者の移動時

- 着用が可能であれば、患者にサージカルマスクを着用してもらう

インフルエンザ様症状の患者と接する可能性があるとき

- サージカルマスクを着用する
- 手指衛生を行う
- 体液や咳・くしゃみを浴びる可能性があるときは目の防護、ガウン、手袋を着用する
- 患者個人または患者間で用いられていた備品や機器は適切な方法で洗浄・消毒する
- 他の患者のケアに移るときには、手袋をしていれば破棄した上で、手指衛生を行う

エアロゾルを産生するような処置(気管挿管、気管支鏡、心肺蘇生など)を行うときには

- 最低限のスタッフのみで行う
- ガウンを着用する
- N95マスクを着用する
- 目の防護を行い、手袋を着用する
- 緊急でなければ適切な換気が行われた部屋で行う

入院時(個室・コホーティング)

- 入室制限や感染対策の表示をする
- 患者に必要な資材(マスク等)を渡す
- コホーティングする場合は、患者間の距離を少なくとも1m以上あける
- 洗濯や清掃の方法について確認する

入院区域(個室・コホーティング)に入る時は

- サージカルマスクを着用する
- 手指衛生を行う
(医療スタッフ以外の訪室者も同様)

入院区域(個室・コホーティング)を出る時は

- PPE(手袋、ガウン、マスク、目の防護)をはずす
- 使い捨て用具は適切に廃棄する
- 手指衛生を行う
- 患者の備品や患者に触れた機器は適切な方法で洗浄・消毒する
- ウイルスが付着した廃棄物は感染性廃棄物として扱う
(医療スタッフ以外の訪室者も同様)

外来診察終了時・退院時

- 重症化の徴候について説明し、必要時の連絡・受診を指導する
- 患者・家族に対し、咳エチケットを指導する
- 自宅待機、感染管理についてアドバイスする
- 患者の連絡先を確認しておく

外来診察終了後・退院後

- 患者の使用した備品や機器は適切な方法で洗浄・消毒する
- リネンは静かに交換する
- 医療機関の定めた方法で清掃を行う
- ウイルスが付着した廃棄物は感染性廃棄物として扱う