



季節性ウイルス感染症に備える

ノロウイルス対策

質問 & 解説

平成30年9月27日

青森県立中央病院

今 めぐみ

Q1. ジアエンフォームを使用しているが、使用後の拭き取りなど大変だが他に何か良い方法はないか？

ジアエンフォームは次亜塩素酸ナトリウムが配合が泡で出てくる製品です。液状より泡状の方が片付けやすいのですが、それでも大変なのであれば、吐物を固形にする方法があります

- ① 泡が鎮まるまで少し待って、高分子ポリマーを振りかけると、ポロポロと固まりますので片付けやすくなります。
- ② 固形になると、段ボールなどを活用して、板状の箒と塵取りを作れば、集めやすくなると思います。
- ③ 集めきれなかったものについては、ペーパータオル・ウェスなどで集めましょう。

Q2.皮膚についての吐物処理の方法は？

皮膚を次亜塩素酸Naで消毒することはできません
(皮膚炎を起こします) 付着した吐物を除去後、流水と
石鹼で皮膚を洗浄してください。

Q3.患者自体（もしくは対応中のNs）が吐物で汚染したらどうするのか。どこまで保清し検査等へ誘導するのか？

- ✓ 目に見える汚染を可能な限り除去する。
衣類が汚染したら、交換。皮膚が汚染されたら石鹼と流水で手洗い。頭髪が汚染されたら洗髪。シャワー浴ができるなら、なお良い
- ✓ 移動は、自力歩行可能であっても車いすで移送する
- ✓ 検査の種類によって、病室に訪問できるなら検査の方で病室に来てもらう。標準予防策+接触予防策を実施してもらい、患者に触れた物品は廃棄もしくは次亜塩素酸Naで清拭消毒する

Q4.同室者や接触者の感染対策どこに注意したら
よいか（期間、症状、何をどこまでやるか）
隔離する状態が難しい状況でどう対応するか

（ノロウイルスに限らず）

- ✓ 同室者や接触者は、その感染症の潜伏期間、症状の出現の有無を毎日確認する
 - ✓ 症状があったら、罹患者として病院の基準に従う
 - ✓ 潜伏期間が過ぎて症状がなかったら、非感染者とする
- ★症状、どのくらいの菌量が（拡散させる量）出ているか
日常生活動作(ADL)、理解力をアセスメントしましょう

Q5.外来で待っている時、子供の吐物が親の衣服に付いた時

- ✓ 汚染が少量の場合、まずは衣服から吐物がポロポロと落ちないくらいまで、拭き取ってもらいます。（その拭き取ったペーパーなどはビニール袋に入れてもらいましょう）
- ✓ 汚染が多量の場合、病院の検査着やパジャマ等を貸し汚染した洋服は自宅でハイターを使用し洗濯することを指導してください。貸した病院の衣類は、次回受診時にビニール袋に入れ密閉した状態で持参。病院で感染性リネンとして取り扱ってください。
- ✓ 吐物処理又は着替えが終了したら、流水と石鹼で手洗いしてもらい、できるだけ他の患者さんと離れた場所で診察します。
- ✓ 親御さんが触れた場所は、0.1%次亜塩素酸Naで清拭しましょう。

Q6. ベッドの細かい所に吐物が入り込んでいたり、寝具にしみ込んでいた時の対応。

Q7. ベッド上で嘔吐した場合の周囲の環境整備の範囲と方法について

吐物が乾燥する前に処理してください。
乾燥してしまうと舞い上がります。

- ✓ 目に見える汚染を可能な限り取り除きます。細かいところは、ブラシや割り箸などを使用してみてください。取り除いた後は、0.1%次亜塩素酸Naで清拭後、水拭きをしてください
- ✓ 可能であれば、ベッドを交換し患者が臥床していない状態で、ベッドの済み済みまで徹底的にお掃除してください

Q8.寝たきり患者が嘔吐した場合の処理のタイミングと処理方法について

Q9.ベッドで臥床した状態で嘔吐した場合

- 1.吐物処理する際の防護具を着用する
- 2.汚染したベッド上で、患者に付着した吐物がある程度除去し、患者を一旦ストレッチャー等の上に汚染が染み出さないように敷物を工夫して移動させる
- 3.空きベッドがあれば、その空きベッドに、シャワーや洗髪、清拭後の患者を移動させる
- 4.空きベッドがなければ、Q6、Q7のように清掃してください

Q10.患者の髪に吐物が付着した場合

✓ 何としてでも洗髪します。洗髪が終わったらドライヤーでしっかり乾かしてください。人体に次亜塩素酸Naは使用できません。

* 洗髪するときは、必ず防護具を着用してください

Q11.汚染リネンの取り扱い方法

- ✓ 感染性リネンの取り扱い方について、各施設と業者との契約内容に従った方法で処理してください
- ✓ マットも洗濯に出すのが最もベストですが、どうしても洗濯に出せない場合は、吐物を取り除いた後、布に洗剤を付け汚れを取り除きアイロンをかけて熱処理してください
- ✓ 患者の私物のリネンを家族が自宅で洗濯する場合は、処理方法(熱処理)を指導してください

Q12.理解度が低く、自己管理ができない患者の 感染対策と家族への指導

- ✓ 最もリスクの高い患者さんは、理解度が低く嘔吐・下痢
をしている患者さんです
トイレまで間に合わず吐物を環境に撒き散らす、トイ
レに間に合わず衣服を汚染し、汚染したまま徘徊する
ということがリスクとなります
このような症状がある場合は、ご家族に付き添って頂く
見守りの補助者をつけるなど、人手をかけるしかない
かと思います
- ✓ 家族へは、洗濯方法や環境汚染した場合の処理方法
を指導する必要があります

Q13.動ける患者様（高齢者、認知症低下、傷害がある方）の感染予防の指導方法

Q12と同じ

Q14. 認知症で隔離が難しい患者への対応（ドアを開けて出てきてしまう）

Q12と同じ

Q15.布製品に嘔吐や下痢（絨毯や畳等の洗えないもの）があった場合の対処方法を知りたい

* 処理する際は、必ず防護具を着用してください。

目に見える吐物、排泄物を全て除去します。

除去後、布に洗剤を付け目に見える汚れを取り除き、アイロンで熱処理をします。高温で溶けるような素材の場合は、当て布をしてみましよう。

Q16.吐物で汚染された物で簡単に洗濯できない物（マットレス）はどのように取り扱えばよいか

Q15と同じ

Q17.車イス、ストレッチャーに吐物が付着した時の処理方法

✓ 原則丸洗いです。

丸洗いできない場合は、部分的に処理していきます。まずは目に見える汚染は全て除去しましょう。

細かい部分は、ブラシや割り箸を使用するのも良いかと思えます。汚染を除去した後、0.1%次亜塩素酸Naを含浸させた布やペーパーを湿布のように貼って時間を置き、ウイルスを不活化させましょう。

お天気が良い日ならば、太陽にあてしっかり乾燥させましょう

Q18.丸洗いでできない物の取り扱い方、処理の方法（特注の車椅子、絨毯等）

Q17と同じ

Q19. 検体の取り方（採取方法）

- ✓ 検査キットの添付文書をご確認ください。検体採取方法が記載されています。わかりにくい場合はメーカーさんを呼んで説明、デモンストレーションしてもらう方法もあります。
ご施設に臨床検査技師がいる場合は、臨床検査技師に教えてもらうのが一番良い方法だと思います。
- ✓ 検体採取後は直ちに検査室へ提出することが重要です

Q20.ノロウイルス検査用のキットで便のどの部分を採取したら良いのか（量は？便の性状が部分的に違うが）

Q19と同じ

Q21.大部屋での隔離方法

カーテンだけでOK？個室管理もできない時

✓ 患者の状態によって感染対策は異なります

★症状は？

★どれくらいの菌量（拡散させる量）が検出されてるか

★日常生活動作（ADL）の状態

★理解力

例) A.少量の水様便2回/日程度、寝たきり状態→お部屋可

B.大量の水様便5回/日以上、寝たきり状態→個室

C.水様便2~3回程度、衛生行動自立→大部屋可

D.胃腸炎症状あり、認知症→個室

Q22. 外来受診の際、隔離スペースがない。 感染予防対策

- ✓ 隔離スペースがない場合は、パーテーションを立てて他の患者と交差しないようにする
- ✓ もしも車で来院している場合は、車の中で待機していただき、順番がきたら呼びに伺う
- ✓ 受付の際症状を伺っていらっしゃると思います。
嘔吐、下痢症状がある場合は、すぐに診察する

Q23.トイレではウォシュレットを使用してもいいのでしょうか？

- ✓ ウォシュレットは使用しても良いと思います。しかしウォシュレット使用後は便座が濡れて汚れてしまう場合があるので、日常からウォシュレット使用後便座をトイレットペーパー等で拭くなど、マナーとして患者指導を実施するのが良いと思います。
- ✓ もしもお尻にノロウイルスが付着しても、ノロウイルスには感染しません。お尻についたノロウイルスが手に付着して経口的に体内に侵入すると感染します。手洗いを実施しましょう。

Q24. ノロウイルスの感染対策について病棟スタッフへの周知、指導はどのように行っているか

- ✓ 一番大切なのは、吐物・排泄物処理方法です。模擬吐物を作成し、処理方法の演習を実施するのが良いかと思っています。

当院では、新採用1年目者には昨年吐物処理の演習を実施した2年目者が演習指導者となり、研修を実施しています。

また感染のリンクナースは、メディカルスタッフへの吐物処理の演習指導者になり指導しています。

Q25.医療従事者以外に教育する際の効果的な
教育方法

Q23と同じ

Q26. 家族や介護士への指導ポイントは

- ✓ 高齢者は、嘔吐・下痢によりすぐに脱水になります。症状がある時は早めの受診をしましょう。
高齢者は、その疾患の特有の症状が出にくい場合があります。「何となくいつもと違う」「元気がない」「食欲がない」など普段と違うことがありましたら、早めの受診をお勧めします。
- ✓ 吐物・排泄物の処理方法、洗濯物の取り扱い方、流水と石けんでの手洗い方法（しっかり泡立てて15秒以上洗う）を指導しましょう

Q27.入院中の患者の食器の取り扱いについて

- ✓ 食器に嘔吐してしまい、食器が吐物で汚染された場合は、吐物を取り除き洗浄後0.1%次亜塩素酸Naで消毒後、厨房に下げてください。
吐物がなければ、感染性胃腸炎の症状があっても消毒する必要はありません。

Q28. 空気清浄器（塩素系薬剤の使用）は効果があるのか

- ✓ 次亜塩素酸Naと空気清浄器に使用されている、弱酸性次亜塩素酸水は性質が異なる違うものです。弱酸性次亜塩素酸水は、次亜塩素酸Naの毒性や漂白、金属腐食性を取り除いたものです。空気清浄器として噴霧しての効果については、不明です。
- ✓ 噴霧器の適応範囲やフィルタ交換頻度、保守・点検など機器の管理が重要です。
- ✓ 弱酸性次亜塩素酸水の効果に頼らず、手洗いや個人防護具着用などの感染対策が重要です。

Q29.オムツしている患者さんの便の処理、消毒をどこまでしていくのか

- ✓ 便はオムツからはみ出さないように包み、ビニール袋に密閉して感染性医療廃棄物容器（橙）に廃棄すれば問題ありません。オムツ内の便の消毒は必要ありません。
- ✓ 大量の水様便処理後や陰部洗浄後は、ベッド周囲が汚染されている可能性が高いため、必ずベッド周囲を次亜塩素酸Naで消毒後、水拭きをしてください。

Q30.コインランドリーについて

- ✓ コインランドリー機にも様々種類があり、ノロウイルスなどリネンからの二次感染を予防する熱水消毒（80℃ 10分以上）ができるコインランドリー機もあるようです。
ご使用になるコインランドリー機を、ご確認ください。



疑問点、不明点につきましては、
下記のアドレスまでご連絡ください。

cnic_megumi@med.pref.aomori.jp