

回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q - 3 4 （多剤耐性緑膿菌、消毒、環境感染）

多剤耐性緑膿菌保菌者の対応について

当院入院中の患者で、尿培養にて昨日、多剤耐性緑膿菌陽性が判明したお方がおられます。基礎疾患としては子宮頸癌があり、他院泌尿器科にて尿管ステント留置を受けています。ADLは自立し、トイレにて排尿していますが、便失禁の恐れから本人希望にてオムツを使用しています。

発熱はなく、血液検査でも感染所見はないため保菌と考えております。現在の対策としては、4人部屋にて、ご本人への手洗い指導、オムツについてスタッフに接触感染予防を指示しております。

トイレの使用について、大部屋での共用は問題がありますでしょうか。

トイレの清掃は業者がしておりますが、特に注意することはありますか。

A - 3 4

ご指摘のように現在の状態は排菌のみで感染はないと考えられます。

ただしステントが留置されていますので、自然排尿による除菌は困難で、将来的に感染を起こすリスクはあると考えられます。

ご本人にとって定着か感染かに関わらず、尿へのMDRPの排菌は周辺患者への交差感染の原因になりやすく、嚴重な注意が必要です。

可能であれば個室管理の方が管理しやすいと思います。

トイレそのもので交差感染を起こすリスクは高くないと考えられますが、トイレのドアノブや水洗のレバーなどは交差感染の原因となりえます。またウォシュレットの排水口が汚染される場合もあります。手洗いのシンクが汚染される場合もあり、これらが他の患者への感染の原因になるか否かは不明ですが、可能性は否定できません。

現在はオムツですので、オムツの処置や清拭の際は、ディスポーザブルの手袋の使用、および手袋を外した後の擦式アルコール手指消毒剤の使用の徹底が必要です。また抱きかかえるような形の介護が必要であれば、ディスポーザブルのビニールエプロンの併用が必要です。

万一、自動蓄尿装置を使用されていれば非常に危険です。一旦緑膿菌などで汚染されると除菌はまず不可能です。

排菌者の使用するトイレの清掃にはハイターなどの塩素系の消毒剤をお勧めしますが、複雑な構造をしている部分が一旦汚染されると除菌は困難です。