

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。

Q25 (リネン)

年に1回の保健所立入検査において、毎年病棟リネンの管理について、注意を受けております。(注意内容は以下の通りです。)

○リネン庫内において、清潔リネンと不潔リネンを一緒に管理している。

距離を離して管理していても、同一部屋で出入り口が同じであれば感染の恐れがあるため、それぞれを別々の部屋で管理しなければならない。

そこで、関係者でワークチームを作り、病棟内のリネン庫を全てチェックしました。

現状として上記の通りなのですが、個別で管理するためには、もう一つ専用の部屋を確保する必要があります。なんとか各病棟で一部屋を確保できたのでこの部屋と元のリネン庫の2箇所を清潔と不潔リネンを管理する事としました。しかし、ラウンドしたことでもう一箇所問題があり、リネン庫内はリネン(2種類)と酸素等さまざまな物品も一緒に保管していました。(滅菌したものやディスク製品は除く。)

そこで質問なのですが、管理する部屋を3つ確保するのが不可能な場合において、2種類のリネンと物品を二つで管理しなければならない時はどのように管理したらよろしいでしょうか?現在、以下のように考えておりますが、アドバイスをお願い致します。

- ・清潔リネンの管理を最優先と考え、清潔リネンを個別に管理し、不潔リネンと物品を同一室内にて管理する。

その際、リスクを少しでも回避するため、同一室内においてスライドドア等で間仕切りをし、どちらか一方をその中で管理する。但し、出入り口は一緒である。

- ・上記の逆で、不潔リネンを個別管理とし、清潔リネンと物品を同一室内で管理する。

これ以上の部屋の確保は病床を削減するしか方法が無く、近隣地域の3次救急を担う当院としては、非常に苦慮しております。

A25

結論から言いますと、回答者の見解では、清潔リネンと不潔リネンを別室に保管すれば良く、他の物品をどちらの部屋に入れるかどうかは、ケースバイケースで検討されればいいのではないかと思います。

CDC環境管理のガイドラインによれば、使用後の汚染(不潔)リネンには多くの病原体が付着しており、医療者の不適切な操作(たとえば、リネンを振ること)によって、病原体が伝播する可能性があります。病原体としては、サルモネラ属、セレウス菌、B型肝炎ウイルス、疥癬虫などが、汚染リネンから医療者に直接接触することによって、あるいは、汚染リネンを仕分けしたり、操作したりしているときに発生する汚染リント(糸くず)のエアロゾルによって、伝播することが考えられています。こうした伝播経路を遮断するには、汚染リネンが発生したその時点、その現場でバッグに入れることが必要です。そして、そのバッグもリントなどが外へリークしないように、しっかりとバッグの口を縛ることができ、リネン類を完璧に覆うことができるものでなくてはなりません。バッグの口が開いたり、緩んだりしていると、操作する際にリントがリークする恐れがあります。しかし、二重バッグの必要はありません。また、汚染リネンの操作中は手袋、ガウン、マスクなどのPPEを着用することが望まれます。

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。

CDCのガイドラインでは、リークのないバッグでリネンを封じ込めることを強調しており、保管場所を別室にすべきであるとの勧告はありません。正しい操作で不潔リネンを密閉したバッグに感染リスクはほとんどないと考えられます。しかし、清潔リネンと不潔リネンを別室に保管することは、より安全な施策であろうと考えます。その部屋の中に、どんな物品ならば同一に保管してよいかは難しい問題です。清潔を要求される物品（ディスポ類など）を不潔リネン保管室におくのは良くないと思われます。また、あまり頻繁に人の出入りがあるのも、清潔リネン保管室としては問題です。そこは、施設の事情に応じて、検討されれば良いと思います。

近年、洗濯後の清潔リネンがセレウス菌で汚染されおり、それによる院内感染が問題になっています。リネン保管庫の区分も大事かもしれませんが、清潔リネン自体にも注意する必要があります。

参考文献

CDC、Guideline for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities, 2003 http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/gl_environinfection.html