

2020/12/17 応援予定職員のための感染症研修
「施設における感染症対策とケアの留意点」

質問&回答

Q1. アルコール含有手指消毒剤の1回使用量は、どれくらいが適量ですか？

A: ポンプタイプは、大抵は下まで1プッシュが適量です。途中で止めずに、最後まで押して適量を手に取り、乾燥するまで、手全体に塗り広げるようにしましょう。

Q2. ゾーニングについて：その1

部屋から出てきてしまう認知症患者の場合、レッドゾーンはどのように考えれば良いですか？

A: レッドゾーンは、出来るだけ広げないで設定できると良いのですが、利用者さんの特徴もあると思うので、臨機応変に対応しましょう。廊下の一部まではレッドにするとか、ついたてを置いて、そこまですレッドの目印にするとか、色々方法はあると思いますが、グリーンゾーンに利用者さんが入れない工夫が必要になります。陽性者が、レッドゾーンを越えて出てこないようにしましょう。

Q3. ゾーニングについて：その2

PPEを脱ぐ場所について、廊下をグリーンゾーンに設定した場合、廊下でPPEを脱衣すると、廊下はレッドゾーンになるのではないですか？

A: ウイルスを発生する陽性者がいる部屋は、空間的にレッドゾーンになります。PPEを脱衣する場所は、汚染されたPPEに触れなければ良いわけですから、グリーンゾーンである廊下の一角にテーブルなどで脱ぐスペースを決めて、そこからはみ出ないように脱げば、それ以外はグリーンゾーンのままです。

Q4. ゾーニングについて：その3

陽性者のいる部屋の中は、レッドゾーンと言っていますが、部屋の中でPPEを脱ぐとなると、自分もレッドになってしまうのではないのでしょうか？

A: 陽性者がいる部屋は、レッドゾーンとしていますが、PPEを部屋の中で脱いでも大丈夫です。ただし、マスクだけは部屋を出るまで着けていた方が良いでしょう。
(基本は、飛沫・接触対策です。PPEを脱ぐ場所が、陽性者のベッドから2m程度の間隔がとれないような場合は、部屋を出てから脱ぐようにした方が良いでしょう。)

Q 5. ゾーニングについて：その4

レッドゾーンに入った靴で、グリーンゾーンに来ても大丈夫ですか？

A: シューズカバーを脱ぐ際に手指が汚染するリスクを考慮すると、基本的に新型コロナウイルス感染症の予防を目的としたシューズカバーの使用は推奨されません。履物に血液・体液汚染が生じる恐れがある場合は標準予防策の考え方に基づいて使用してください。

(医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド：第3版より)

いつも以上に、こまめな環境清掃をおこなうことで、感染のリスクは下がると考えられます。

Q 6. 環境清掃について、陽性者が退院した後の環境清掃には、アルコールではなく次亜塩素酸を使用していると言うことでしたが、それはなぜですか？

A: 環境消毒

新型コロナウイルス感染症が確定または疑われる患者の周辺の高頻度接触環境表面や、患者の皮膚に直接接触した器材（血圧計や体温計）は、アルコール（濃度60%以上）や次亜塩素酸ナトリウム溶液（濃度0.1%～0.5%）を用いて清拭消毒します。患者の皮膚と直接接触する器材の使用は必要最小限にとどめましょう。消毒薬の噴霧は行いません。また、床や壁などを含む大掛かりかつ広範囲の消毒は不要です。患者が不在の場合、環境消毒を行うスタッフは手袋とガウンを着用します。無症状の濃厚接触者が触れたモノや環境表面の消毒は不要です。

(医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド：第3版より)

アルコールは手軽ですが、次亜塩素酸ナトリウム溶液の方が安価です。

Q 8. 換気について、風当たりが強く窓を開けられないような部屋の換気は、どのように考えればよいでしょうか？

A: 添付資料参照

研修会当日に、参加された方から頂いた質問への回答になります。

いずれも、**現時点での情報をまとめたもの**になりますので、新しい情報が入れば更新されるものとしてご理解いただくと幸いです。

また、何か聞きたいことがあれば、いつでも対応しますので、お気軽にお声がけいただくと幸いです。

連絡先：0235-26-5111（代表番号）

mrm@shonai-hos.jp

文責：栗田 香