

アポイント



ドクターのリレー講座
乗り切ろう！
新型コロナウイルス感染症
感染症内科
鈴木 広道



密着！！
中央材料室
のおしごと

Vol.77
2020.10



どうしているの？
新型コロナウイルス
感染症の
病院内清掃



StrokeFIT
脳卒中領域での
救急隊との連携

- ・面会禁止のお知らせ
- ・地域外来検査センターについて
- ・法人公式
YouTubeチャンネルを開設！



「ある秋の朝」看護部 手術室 前田千恵子



ドクターのレシー講座



乗り切ろう！ 新型コロナウイルス感染症

感染症内科

すずき ひろみち
鈴木 広道



新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)の原因ウイルスは？

人に感染するコロナウイルスは、過去に6種類が知られており、風邪の原因の10-15%を占める4種類と、2002年に中国を中心に流行したSARS(重症急性呼吸器症候群)や、2012年より現在まで中東で局所的に発生しているMERS(中東呼吸器症候群)を引き起こす重症型の2種類があります。今回の新型コロナウイルス感染症はSARS-CoV-2という名称のコロナウイルスが原因となり引き起こされます。MERSはヒトコブラクダからヒトに感染することが判

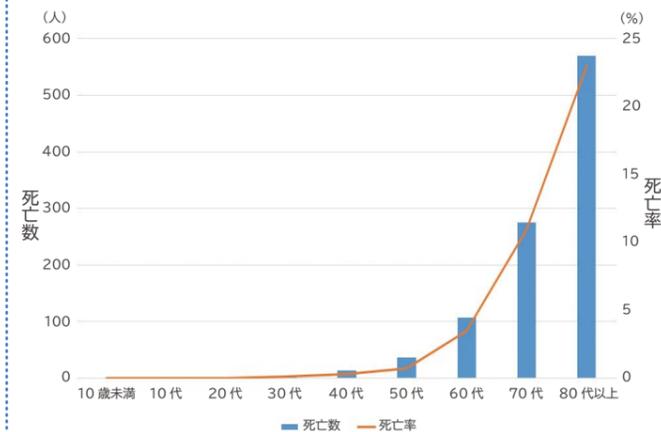
明していますが、SARS-CoV-2の宿主動物はまだ判明していません。

新型コロナウイルス感染症の経過は？

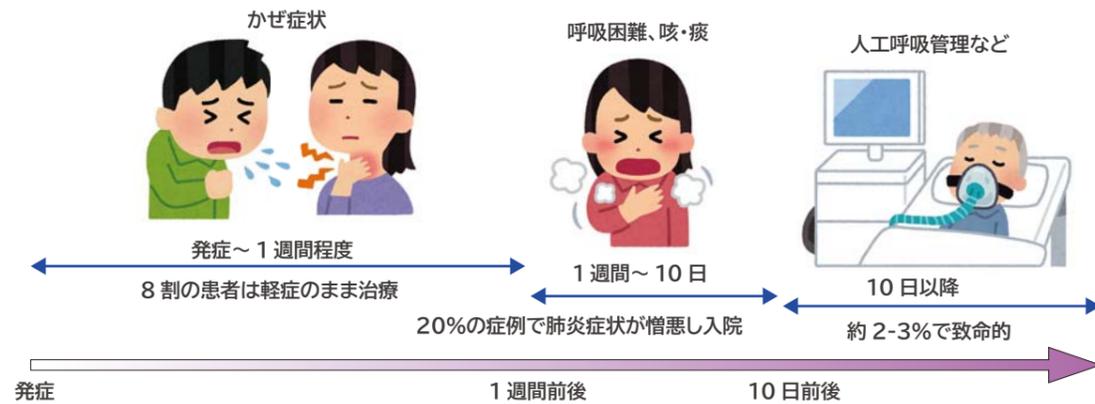
人がSARS-CoV-2に感染した場合、潜伏期1-14日間(平均5日間)で発症します。ウイルス量は発症からまもない時期が最も多く、発症2日前より発症後10日までが感染力のある期間とされています。

感染後、無症候もしくは感冒症状で終わる人が過半数を占めますが、一部の方で肺炎症状が増悪します。頻度の高い症状として、発熱、咳嗽、倦怠感、呼吸苦があり、そのほか味覚障害、嗅覚障害が知られており、1割の方で下痢症状が認められます。

年齢、基礎疾患(肥満、糖尿病等)がリスク因子として報告されており、60歳未満の重症化が少なく、60歳代から年齢が高くなるに従って致死率も高くなることが報告されています。

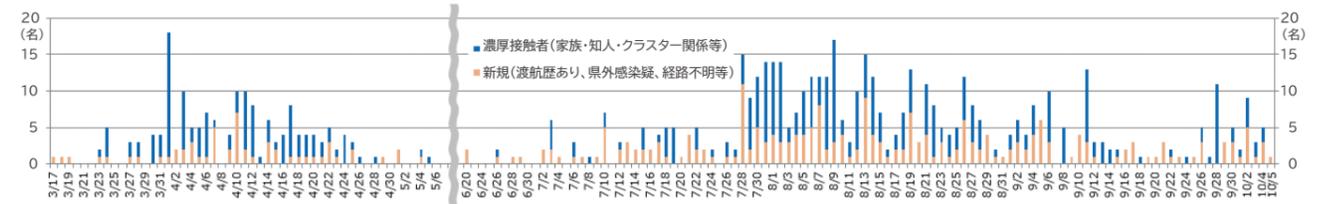


新型コロナウイルス感染症の死亡数・死亡率



新型コロナウイルス感染症の臨床経過

※新型コロナウイルス感染症診療の手引き 第3版より引用



茨城県新型コロナウイルス感染症発生者数推移

※茨城県 HP：茨城県内における新型コロナウイルス感染症例発生状況より引用

新型コロナウイルス感染症の発生・流行状況は？

日本全国では10月5日時点での感染確定者は85,739名で、茨城県では累計で677名の感染確定者数が報告されています。

第2波での感染者数が減少傾向にあり、県の対策ステージが2に引き下げられています。これにより、東京都への移動の自粛要請が解除され、注意に引き下げられています。一方で、県内において複数の介護・医療施設におけるクラスター発生が続いており、介護・医療施設においては引き続き厳重な対策が求められています。また、概ね70代以上のご高齢の方、基礎疾患をお持ちの方など、重症化のリスクが高い方、及び妊婦の方は、外出について慎重に対応するなど、十分に注意することが求められています。

知らない間にうつさない、できるだけうつらないために

新型コロナウイルス感染症の集団発生予防には3密の回避・マスク・手指衛生が有効であることが明らかになっています。知らない間にうつさない、できるだけうつらない心がけの継続が必要です。

- ①「3つの密(密閉・密集・密接)」の回避
- ②マスクの着用
- ③石けんによる手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒
- ④感冒症状がある時は職場にいかず、速やかに報告
 - * 発熱(微熱でも報告対象としているため、具体的な数値なし)
 - * 咳 * 鼻汁 * 咽頭痛 * 関節痛
 - * 倦怠感 * 目の充血 * 嘔吐 * 下痢

筑波メディカルセンター病院では、感冒症状がある職員及び職員の家族に対して、積極的なPCR検査を推

奨し、早期発見に努めています。つくば市ではつくば医師会に加入している医療機関を受診され、臨床経過から医師が必要と判断した場合には、診療所もしくは地域外来検査センターでの検体採取により、新型コロナウイルスPCR・抗原検査を受けることができます。早期発見による地域でのクラスター発生の予防が望まれます。

茨城県の新型コロナウイルス感染症の発生・流行状況の最新情報は茨城県のHPをご確認ください。

(指標) ※いずれも、直近1週間の平均値		Stage4 感染爆発・医療崩壊のリスクが高い状態	Stage3 感染が拡大している状態	Stage2 感染が概ね抑制できている状態	Stage1 感染が抑制できている状態	(現在の状況) 9/7時点 (9/1～9/7の平均値)
県内の医療提供体制	①重症病床稼働率	60%超	60%以下	30%以下	10%以下	9.1% *Stage1に該当
	②病床稼働率	70%超	70%以下	45%以下	30%以下	21.9% *Stage1に該当
県内の感染状況	③1日当たりの陽性者数	10人超	10人以下	5人以下	1人以下	5.4人 *Stage3に該当
	④陽性者のうち、濃厚接触者以外の数	5人超	5人以下	3人以下	1人以下	2.9人 *Stage2に該当
	⑤陽性率	7%超	7%以下	3%以下	1%以下	2.7人 *Stage2に該当
都内の感染状況	⑥1日当たりの経路不明陽性者数	100人超	100人以下	50人以下	10人以下	82.1人 *Stage3に該当

総合的に判断し Stage2

茨城版コロナ Next (コロナ対策指針) Ver.2

※茨城県 HP：緊急事態措置等の強化・緩和に関する判断指標より引用



密着!!

中央材料室のおしごと

病棟や外来、手術室で使用される医療器材は、ディスポーザブル(使い捨て)のものばかりではなく、リユース(再利用)するものもあります。リユースする場合、血液や体液で汚染されているものもあるため、インジケータを用いて効果を確認しながら、汚染物をきれいに除去しなければなりません。

病院には清潔な医療器材を安全に使用してもらうために中央材料室という場所があります。当院の中央材料室は、介護・医療支援部 医療支援課スタッフ10名が配置され、作業にあたっています。その仕事の一部を紹介します。

洗浄・滅菌サイクル

物品回収



病棟・外来・手術室・健診センターから、はさみなどのリユース物品を回収します。

スタッフは、第2種滅菌技士や、普通第一種圧力容器取扱作業主任者、特定化学物質作業主任者などの資格を有しています。

病院には、様々なリユース物品があります。これらを安全な状態で供給するのが私たちの使命で、院内に無くてはならない部署です。直接患者さんとの接点はありませんが、今後とも安全な医療器材を提供してまいります。

器材洗浄

回収してきた器材を検品したのち、
しんせき しょうじゆ
浸漬洗浄、用手洗浄、器械洗浄をします。

洗浄評価インジケータを使い、洗浄効果を確認します。インジケータの赤い部分がきれいになっていれば、器械が正常に稼働していると判断できます。



この赤い印は、タンパク質・多糖類・脂質が含まれた疑似汚染物です。



インジケータは専用のホルダにセットし器械に入れます。



手術器材は、手術の介助をした看護師と器材の数や破損がないかをダブルチェックした後に洗浄します。

供給

回収し、洗浄・滅菌した器材を各部署に供給します。

組み立て・包装

洗浄した物品・器材は、鋼製小物類の大きさや滅菌の種類によって、包装材料やコンテナ等を利用し、滅菌の準備をします。



洗浄前にバラした器材は、滅菌前に組み立てます。

器材を滅菌するための袋(滅菌バッグ)に入れます。



滅菌

滅菌とは、熱・薬品などで細菌を死滅させ、無菌状態を作り出すことです。当院では、高圧蒸気滅菌器と過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌器を使用し、滅菌を行っています。滅菌方法は、滅菌する物品・器材の材質によって決めています。

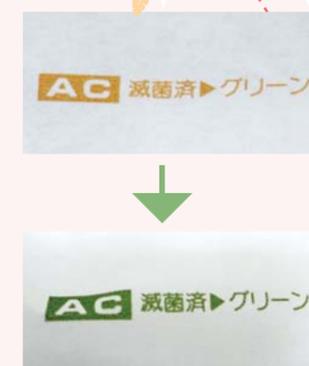
滅菌バッグについているインジケータの色が変わることで、滅菌効果を確認できます。



高圧蒸気滅菌器



過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌器



新型コロナウイルス感染症の 病院内清掃

どうしているの？



毎日、病院内を隅々までお掃除してくれている清掃スタッフにとっても、新型コロナウイルスの感染予防対策は欠かせません。清掃スタッフがウイルスを伝播してしまう可能性もあるため、患者さんやそのご家族、そして自分自身を守るためにも、新型コロナウイルス感染症の病院内清掃にどのように取り組んでいるのか、取材しました。

Q ご自身の感染対策はどのようにしていますか？

A 基本的には、飛沫・接触感染対策となり、マスク、手袋、ガウンなどの个人防护具を着用し、清掃を行っています。防護具を脱ぐときに、もっとも感染リスクが高くなるため、汚染部分を触らないように脱ぎ、脱いだ後はただちに入念な手洗いをしています。



Q 清掃で特に気をつけていることは？

A 自分自身の手指衛生と、高頻度接触面の消毒を徹底的に行うことです。また、感染病室で使用する物品は、他の清掃機材と保管場所を分けています。

主な高頻度接触面

病室内

ドアノブ ベッド柵 床頭台 トイレ
電源などのスイッチ シャワー室

病室外

手すり ドアノブ
エレベーターのボタン トイレ

Q 患者さんが退院した後の病室の清掃はどのようにしていますか？

A 十分な換気を行ったうえで、アルコールや0.1%次亜塩素酸ナトリウムを用いた一次清掃を職員が行った後、清掃スタッフによる同様の二次清掃を行っています。

Q 清掃に使用した防護具など、感染性廃棄物はどのように処理されているのですか？

A 脱いだ防護具などの感染性廃棄物は、ウイルスが漏れないよう専用の袋で密封し、感染性廃棄物用段ボールに入れます。段ボールは、一般の廃棄物とは別に、カギのかかる保管場所に置きます。その後、専門の業者が回収し、焼却処理されます。



消毒を徹底しています!!



待合室や診察室などは、朝と夕の一日2回、0.1%次亜塩素酸ナトリウムを用いた消毒・清掃を行っています。椅子や手すり、ドアノブなど、接触の多い箇所を徹底的に消毒し、感染を拡げないための対策に取り組んでいます。



ストロークフィット StrokeFIT

脳卒中領域での 救急隊との連携

皆さんは、脳卒中の診療が“じつは、病院到着前から始まっている”ことをご存じでしょうか？特に時間的制約のある治療や緊急手術は、治療開始までの時間が患者さんの命を左右します。

そこで頼りになるのは、“患者さんと最初に接触する救急隊からの事前情報”です。病院ではこの情報をもとに、患者さんの受入れ準備を進め、到着と同時にスムーズな治療を開始できるようにしています。

当院では、救急隊の疾患予測を検証して今後の活動に生かしてもらうために、脳卒中で搬送された患者さんの確定診断結果やその後の経過を、脳神経外科医師から救急隊員にフィードバックするStrokeFIT(Stroke Feedback system of Initial Treatment strategy:脳卒中初期治療方針フィードバックシステム)の運用を行っています。

救急隊が初期治療を意識した初動を心掛けることで、脳卒中の患者さんの受け入れから治療までの流れがよりスムーズになることが期待されます。



救急隊との連携を強化することで、もし脳卒中がおきてしまっても、できる限り後遺症がなく社会に復帰してもらえよう、地域医療に貢献していきたいと考えています。

新型コロナウイルス感染拡大防止のため

面会禁止のお知らせ

県内に、無症状の陽性者が増加してきたため、
入院患者さんとの面会を禁止させていただきます。

患者さんの衣類の入れ替えやその他御用がある方は、病室に入らず
病棟職員に声をかけてください。

*病棟対応時間 14:00~16:00(時間外は要相談)



当院ではユニバーサlmマスク + 手指衛生を徹底しております！

★ユニバーサlmマスクとは…

「無症状の人も含め、全ての人がマスクを着用する」という考え方で、万が一感染しても、
周りに拡げない対策をすることが大切です。当院では、可能な限り全ての入院患者さん、
外来患者さんのマスク着用を徹底しております。

感染拡大防止のため、ご理解・ご協力をよろしくお願いいたします。

地域外来 検査センター について

現在、つくば市医師会および保健所からの
紹介による新型コロナウイルス感染症
のPCR検査を、ドライブスルーで実施し
ています。感染が疑われる場合は、かかり
つけ医もしくは保健所にご相談ください。



YouTube / 公益財団法人筑波メディカルセンター

法人公式 YouTube チャンネルを開設！

現在、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、地域の皆様に向
けた講演会や病院見学会など、多くのイベントが中止を余儀なくさ
れています。そこで、当法人ではWithコロナ時代の広報活動の一環
として、公式YouTubeチャンネルを開設し、動画を用いた広報活
動を行っていくことになりました。病院の情報を発信していきます。



地域の皆さまも
ぜひ、チャンネル登録をお願いします！

公益財団法人 筑波メディカルセンター
筑波メディカルセンター病院
Tsukuba Medical Center Hospital
〒305-8558 つくば市天久保1-3-1
TEL 029-851-3511

発行人 病院長 じくや ともあき 軸屋 智昭
発行日 2020年10月吉日
E-mailアドレス:hp@tmch.or.jp
ホームページ:http://www.tmch.or.jp/

UD
FONT



当院では個人情報保護法の施行に伴い、患者さんの個人情報については利用目的を明確にし、その取り扱いには万全の体制で取り組んでおります。