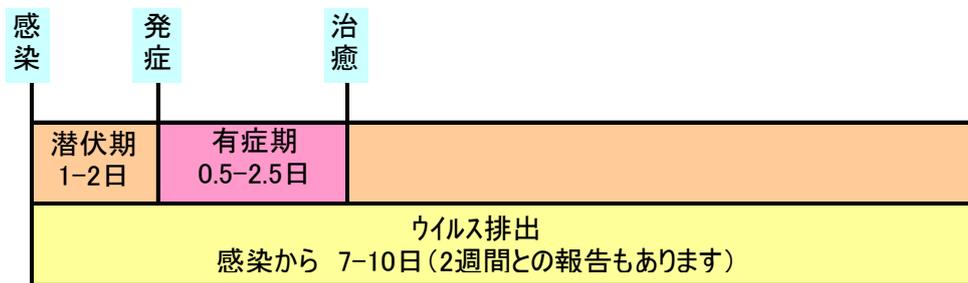


社会福祉法人 ^{鳥取県} 済生会支部埼玉県済生会加須病院			
文書名	院内感染防止対策マニュアルK-2：ノロウイルス		
文書番号	感対-共手-マニュアルK-2-1-220601	ページ	1 / 5

K-2：ノロウイルス

I.概要

1. 感染経路 : 接触感染
2. 潜伏期間 : 1～2日
3. 症 状 : 嘔気・嘔吐・下痢など
4. 治 療 : 対症療法



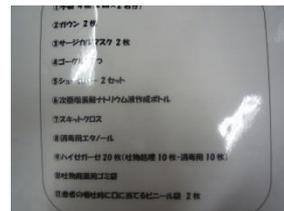
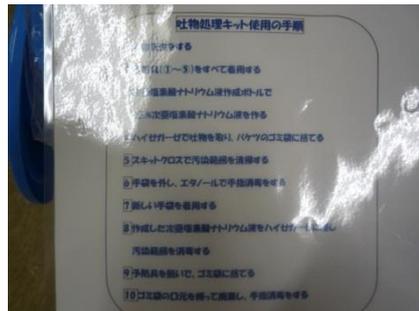
II.消毒方法

1. 85℃1分以上の加熱
2. 次亜塩素酸ナトリウム液又はルビスタ
 - ※逆性石鹼（オスバン、マスキンetc）、アルコール消毒の効果は不十分
 - (1) 多数の人が手を触れる場所や身の周りのもの（手すり、ドアノブ、水道の蛇口など）は定期的に消毒する。→0.02%次亜塩素酸ナトリウム又はルビスタ
 - (2) 次亜塩素酸ナトリウムは金属を腐食させるため、金属部分に使用した場合は10分程度経過したら、水拭きをする。また塩素ガスが発生することがあるので十分換気する。
 - (3) 下痢や嘔吐をした利用者があり、感染が疑われる場合は特にトイレやその周辺の消毒頻度を増やす必要がある。

社会福祉法人 鷗 済生会支部埼玉県済生会加須病院			
文書名	院内感染防止対策マニュアル K-2：ノロウイルス		
文書番号	感対-共手-マニュアル K-2-1-220601	ページ	2 / 5

III. 排泄物・嘔吐物の処理方法

1. 使い捨て手袋、ガウンやエプロン、マスクを着用
2. 嘔吐物はペーパータオル等で外側から内側にかけて広がらないように拭き取りすぐにビニール袋に入れて処分する。
3. 嘔吐物や排泄物が付着していた床とその周囲は0.1%次亜塩素酸ナトリウム又はルビスタをしみこませた布やペーパータオルで覆うか浸すように拭く（10分程度）。
4. 水拭きをする。
5. 室内を換気する。
6. 排泄物、嘔吐物の処理をした者は、配膳作業を行なわない。



IV. 便座の消毒方法

1. 便や嘔吐物で汚れた便座や床は0.1%次亜塩素酸ナトリウム又はルビスタを十分含ませた布で拭き取る。10分ほど経ったら水拭きをする。

V. リネン類の消毒方法

1. 汚物がついたおむつやリネン類を取り扱う時は必ず、使い捨ての手袋とマスク、エプロンを着用する。
 - (1) 汚れたリネン類は専用のビニール袋等に入れ、周囲を汚染しないように注意する。
 - (2) 汚物を十分落とした後、0.02%次亜塩素酸ナトリウムに10分浸すか、85℃で1分以上熱湯消毒する。
 - (3) 消毒後、他のものとわけて最後に洗濯する。

文書名	院内感染防止対策マニュアル K-2：ノロウイルス		
文書番号	感対-共手-マニュアル K-2-1-220601	ページ	3 / 5

VI.食器類の下膳に関する約束事項（2008.12～）

1.嘔吐物のある場合

嘔吐物があった場合は、病棟で処理する嘔吐物のかかった残菜は「吐物」として扱い病棟で処理する（残菜ごと医療廃棄物として廃棄する）。

食器を湿らせた不織布ガーゼ等で拭き（吐物の除去）、その後次亜塩素酸ナトリウム1000ppm溶液（水1,000mlに対し1%次亜塩素酸ナトリウム100ml）を染み込ませた不織布ガーゼ等で清拭消毒する。消毒をした食器類は、トレイごとビニール袋に入れてビニール袋の口をしめて下膳車にのせる。

亜塩素酸ナトリウム希釈液の作り方

【0.02%次亜塩素酸ナトリウム液】

原液濃度が6%(ハイター)を300倍に

原液 10ml+水 3L

5ml(キャップ1杯)+水 1500ml

【0.1%次亜塩素酸ナトリウム液】

原液濃度が6%(ハイター)を60倍に

原液 50ml+水 3L

5ml(キャップ1杯)+水 300ml

2.嘔吐物がない場合

感染のある方の食事を下げる時は、病棟でトレイごとビニール袋に入れてビニール袋の口をしめて下膳車にのせる

↓

栄養科では、ビニール袋に入っている食器類は一番最後に処理する
 スタンダードプリコーションに従って手袋・マスク・エプロンをして残菜を廃棄する
 食器類の汚れをペーパータオル等でふきとり、ふきとったものは残菜と同様に廃棄する
 残菜は調理室を通さずに洗浄室から外に出し捨てる
 食器類はマニュアルに従って次亜塩素酸ナトリウム200ppm溶液で消毒する
 塩素チェッカーで次亜塩素酸ナトリウム「200ppm」を確認する
 次亜塩素酸ナトリウム溶液は作りおきをしない（30分以内に使用する）
 その後、食器類は通常どおり洗浄機で洗浄し食器消毒保管庫で熱風乾燥させる
 食器消毒保管庫の運転中は扉をあけない
 運転中の温度が85℃に達温していることを確認する
 食器類はきちんと乾燥させ水が残っていないことを確認して食器棚にしまう

VII.配膳に関する約束事項（2007.6.15～実施）

感染があるために部屋に入ってはいけない患者様については「面会謝絶」の表示がされているので、調理作業従事者は「面会謝絶」の部屋には配膳しない。（入室しない）必ずナースステーションに声をかけ、看護師・看護補助の方に配膳してもらう。

〔ご協力のお願い〕

入院患者に食中毒・感染症が集団発生した場合、原因食品・原因物質が特定されていなくても、保健所と協議のうえ、院内の病院給食施設での業務を自主的に休止することになります。

また、食中毒と決定した場合には、食事の供給停止（又は営業停止）等の処分があります。

（この場合、患者給食の提供を優先するため、2階職員食堂の営業も出来なくなります）
 汚染の拡大を防止するため「嘔吐物」があった場合には、適切な処理をお願い致します。

社会福祉法人 ^{恩賜} 財団 ^{財団} 済生会支部埼玉県済生会加須病院			
文書名	院内感染防止対策マニュアルK-2：ノロウイルス		
文書番号	感対-共手-マニュアルK-2-1-220601	ページ	4 / 5

VIII. ノロウイルス患者に使用した食器類の下膳方法

- ①吐物処理キット内の防護具を着用（前ページ参照）
- ②残菜を医療廃棄物として破棄
- ③吐物を除去
- ④0.1%次亜塩素酸ナトリウム液で食器を消毒



※ビニールの端をきちんと縛りましょう

社会福祉法人 ^{鳥取県} 済生会支部埼玉県済生会加須病院			
文書名	院内感染防止対策マニュアル K-2：ノロウイルス		
文書番号	感対-共手-マニュアル K-2-1-220601	ページ	5 / 5

