

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 M-1：感染症診察室運用手順		
文書番号	感対-共手-マニュアル M-1-1-220601	ページ	1 / 3

M-1：感染症診察室運用手順

<目的>

- ・感染症および感染症が疑われる患者の診察・処置を行うことで、院内での交差感染を予防する。

<感染症診察室・処置室の概要>

- ・独立換気（24回/時間換気）
- ・陰圧制御機能（隣接廊下 > 前室 > 処置室 > 待合室 > トイレ > 診察室）
- ・HEPA フィルターを介した外気への排出
- ・自己完結型の吸引機能（圧縮空気を利用した吸引機能）

<対象患者>

- ・当面は下記の患者を対象とする。
 - ①一類感染症患者の診察・処置
 - ②世界的もしくは地域的に流行している感染症患者の診察・処置
(2009年新型インフルエンザなど)
 - ③結核または結核が疑われる患者（診察・検査・検査前処置等）
 - ④その他「感染症法の対象疾患」などで、感染力が強いと想定される感染症・疑似症患者

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 M-1：感染症診察室運用手順		
文書番号	感対-共手-マニュアル M-1-1-220601	ページ	2 / 3

<運用方法>改修工事後に修正

1.患者受け入れ

①対象患者が発生したら、警備室に鍵を取りに行き、前室入り口を解錠。診察や処置に必要な物品は、発生部署で準備する。

②解錠後、前室の空調スイッチ（補助ファン・排気ファン）を ON にする。



※診察室の「HEPA フィルター付空気清浄機」は自動で作動する。



排気ファンスイッチと連動しています！

③待合室・診察室の「HEPA フィルター付パーティション」のスイッチを ON にする。
※パーティションは各 1 対になっているため、送気・吸気用ともに ON にする。

④必要時、処置室の「HEPA フィルター付パーティション」のスイッチを ON にする。
※パーティションは各 1 対になっているため、送気・吸気用ともに ON にする。

⑤医療従事者は、必要な防護具を着用して、待合室および診察室に患者を誘導する。

④患者は、可能な限り感染症入口に誘導するが、必要時 **Emergency** ドア（一般廊下から直接処置室に入るドア）を解錠して誘導する。

※「一般通路への空気流入」および「室内の陰圧保持」のため、**Emergency** ドアは速やかに施錠する。その他のドアも開放したままにしない。

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 M-1：感染症診察室運用手順		
文書番号	感対-共手-マニュアル M-1-1-220601	ページ	3 / 3

2.診察

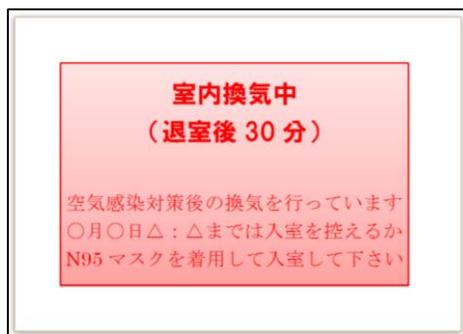
- ①診察室で行う。
- ②処置や X 線撮影が必要な場合は、処置室で行う。

3.会計・処方

- ①会計・処方は、家族に行ってもらおう。
- ②単身で来院の場合は、その都度医事課と検討する。

4.診察終了後

- ①患者は「感染症診察室出口」から退室する。
- ②空気感染患者の診察後は、空調を 30 分以上 ON のままにしておく
(すべての電気スイッチをつけっぱなしにしておく)。
- ③「室内換気中」の掲示に時間を記入して、前室入り口に掲示しておく。



- ④30 分後空調・電気を OFF にする。
- ⑤HEPA フィルター付パーティションの電源を OFF にする
- ⑥使用した物品を片付ける (ベッドメイキングを行う)。
- ⑦運用台帳に必要事項を記載する。

5.その他

- ①診察室を利用していない場合は、他の診察や IC に利用して良いが、感染症患者の診察を最優先する。利用時は 1「患者の受け入れ①」と同様の手順で行う (利用後は必ず施錠する)。