

社会福祉法人 ^{恩賜財団} 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 0-2：透析室		
文書番号	感対-共手-マニュアル 0-2-3-260601	ページ	2 / 8

O-2：透析室

【基本事項】

1. 手洗い

患者は、入室前に手洗いまたは速乾性擦式手指消毒剤での手指衛生をしてもらっている

2. ブラットアクセスの消毒

シャント、表在化の静脈側、透析用カテーテルはエタノールで消毒する。表在化、グラフィトはイソジンで消毒する。透析の穿刺時、穿刺介助時、回収時は手袋を着用する
穿刺針は、針捨て容器に穿刺後直接捨てる

3. 医療器具

ペアンは、中央材料室にて消毒。血液汚染がある場合は、酵素洗浄剤にて予備洗浄を行う。

4. リネン類

透析後、シーツ、枕カバーの埃、髪の毛などを掃除用の粘着テープで清掃する。
シーツ交換は1回／週の為、自分のタオルを持参してもらっている。血液汚染等がある場合は交換する

5. オーバーテーブル・棚・ベッド柵

透析終了後、ワンステップクロスで清拭する

6. コップ・スプーン・水のみ・ガーグルベースン・膿盆

洗剤で洗浄した後0.015%塩素系消毒剤で1時間消毒（基本的には、自分用を持参）

7. 便器・尿器

D-9：環境の整備方法を参照

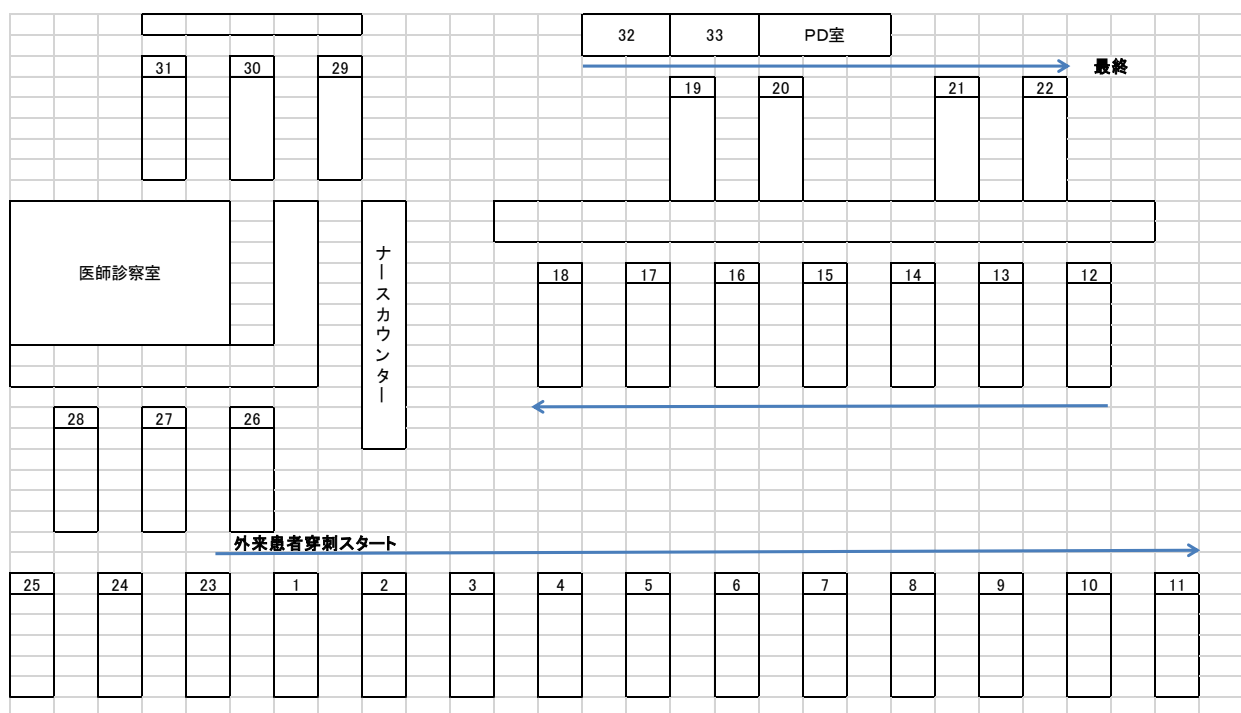
8. 透析室内の清掃

毎朝モップで清拭している

社会福祉法人 ^{恩賜財団} 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 0-2：透析室		
文書番号	感対-共手-マニュアル 0-2-3-260601	ページ	3 / 8

【病床管理】

- ・ 個室 32、33 を感染隔離エリアと定め運用する。
- ・ 通常時においても感染隔離エリアの内 1 床は必ず空床とする
- ・ 個室以外の隔離はパーテーションを用いる。
- ・ 感染隔離エリア運用時に非感染患者をエリア内で治療することはできるだけ回避する。やむを得ない場合は感染拡大防止に最大限留意し、調整を行う
- ・ 原則、感染隔離エリアの拡大は行わない。入院患者や感染者の午後への変更を検討する



- ・ 感染患者の入室時間は、非感染患者にできるだけ接触しない時間帯で入室させる
- ・ 感染患者の入退室は廊下側の出入り口からとする
- ・ 透析前にパジャマへの着替えが必要な場合、更衣室は利用せず、個室又はパーテーションにて隔離し対応する
- ・ 感染者の体重測定はポータブル体重計を使用し専用とする
- ・ 個室が使用できない場合は、空調の流れを考慮し 24・25 ベッドを使用することが望ましい

社会福祉法人 ^{恩賜財団} 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 0-2：透析室		
文書番号	感対-共手-マニュアル 0-2-3-260601	ページ	4 / 8

【感染患者への対応】

- ① 入院患者のベッド位置を決める際は、電子カルテで確認し、不明なことがあれば病棟に連絡して隔離の有無を確認する
- ② 病棟で隔離解除の場合、透析室での隔離も不要
『個室解除』のマグネットを入院患者ボードに掲示する
- ③ 外来患者は来院時の状況を確認し、診断がついている場合は透析室感染症対応表を参考にし医師に報告の上、隔離の有無を確認する
- ④ 新型コロナウイルス感染症については、「院内 COVID-19 5 類移行」に準ずる

【透析室感染症対応表】

感染症	対応	方法	環境整備	リネン類の扱い
CD トキシン	発症前の便性状、頻度に回復してから、48 時間（2 日間）経過の後、隔離を解除する	<ul style="list-style-type: none"> 標準予防策＋接触感染予防策（院内感染対策マニュアル C-3 接触感染予防策が必要な患者のケア E-5 を参照） 重度の下痢を伴う場合は、ガウンを着用する 	<ul style="list-style-type: none"> 院内感染対策マニュアル E-10 に準ずる 	<ul style="list-style-type: none"> 原則、病棟のベッドで入室 汚染したリネン類の取り扱いについては、院内感染防止マニュアル E-10 に準ずる
ノロウイルス	嘔吐・嘔気などの症状が改善してから、48 時間（2 日間）経過の後、隔離を解除する	<ul style="list-style-type: none"> 標準予防策＋接触感染予防策（院内感染対策マニュアル C-3 接触感染予防策が必要な患者のケア E-5 を参照） 重度の下痢を伴う場合は、ガウンを着用する 	<ul style="list-style-type: none"> 院内感染対策マニュアル E-10 に準ずる 	<ul style="list-style-type: none"> リネン類は1回毎に交換する 汚染したリネン類の取り扱いについては、院内感染防止マニュアル E-10 に準ずる
MRSA	培養結果が陰性の場合に隔離を解除する	<ul style="list-style-type: none"> 標準予防策＋接触感染予防策（院内感染対策 	<ul style="list-style-type: none"> 院内感染対策マニュアル E-10 に準ずる 	<ul style="list-style-type: none"> 原則、病棟のベッドで入室 汚染したリネン類の取り扱いについては、院内感染

社会福祉法人 ^{恩賜財団} 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 0-2：透析室			
文書番号	感対-共手-マニュアル 0-2-3-260601	ページ	5 / 8	

		マニュアル C-3 接触感染予防策 が必要な患者の ケア E-4 を参照)		防止マニュアルE-10に準ずる
--	--	--	--	-----------------

種類	対応	方法	環境整備	リネン類の扱い
インフルエンザ	<ul style="list-style-type: none"> ・発症後 7 日間または解熱してから 48 時間（2 日間）経過の後、隔離を解除する ・詳細は下記のインフルエンザ対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・標準予防策＋飛沫感染予防策（院内感染対策マニュアル E-3、E-6 参照 	<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染対策マニュアル E-10 に準ずる 	<ul style="list-style-type: none"> ・汚染したリネン類の取り扱いについては、院内感染防止マニュアル E-10 に準ずる ・リネン類は1回毎に交換する
B型肝炎 C型肝炎	<ul style="list-style-type: none"> ・原則、病床は感染患者固定とし、使用物品も専用のものとする 	<ul style="list-style-type: none"> ・標準予防策 	<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染対策マニュアル E-10 に準ずる 	<ul style="list-style-type: none"> ・血液汚染がなければ、交換不要

【インフルエンザ対応】

〈1〉予防の方法

① インフルエンザワクチン接種

- ・透析患者には、流行シーズンが始まる前にワクチンの接種を勧める
当院接種の場合は、希望者を募り透析来院時に行う
- ・透析スタッフも、禁忌が無い限り予防接種を行う

② スタンダードプリコーション(標準予防策)の強化

- ・来院する透析患者及び付添者にマスクの着用をお願いする。また、発熱チェック表の記入をお願いする
- ・透析室出入口付近に、手指消毒薬を設置し透析室入室時、トイレ使用后などは手指衛生の徹底を促す
- ・インフルエンザ流行期間中は、透析室出入口付近に「インフルエンザに関するお知らせ」の掲示をする

社会福祉法人 ^{恩賜財団} 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 0-2：透析室		
文書番号	感対-共手-マニュアル 0-2-3-260601	ページ	6 / 8

③ 発熱チェック表

- ・患者自身が自宅にて検温し記入する。透析前の体重測定時に回収しチェックを行う
- ・毎回、透析室入室前に検温を行い、かぜ症状の有無を確認する
 - ・記入方法は朝の体温を記入する。また項目にあてはまる場合は○印を記入する
 - ・項目に○がある患者は、更衣室には入らず透析スタッフに声をかけてもらう
- ・看護師が症状を確認し、インフルエンザの疑いがある場合は個室にて待機してもらい、腎臓内科医師にて診察を行う。（下記、発生時の対応①を参照）

※ 発熱チェック表（透析-部様-003-001-170901）より一部抜粋

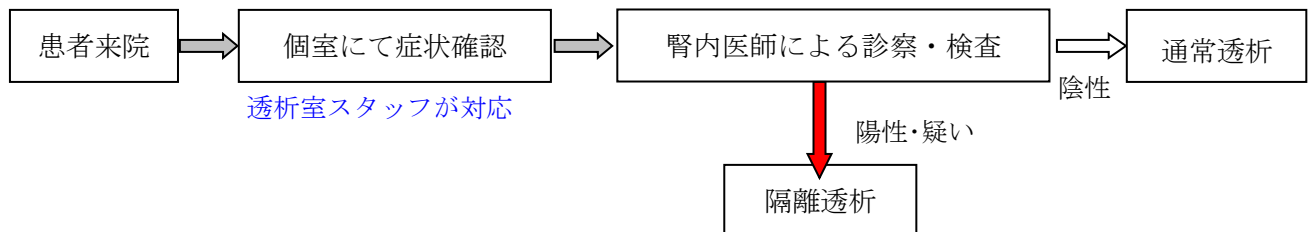
透析室/発熱チェック表(あなたの平熱は 度 分)				9月			
※朝の体温を記入し、あてはまる症状に○を付けて下さい。				お名前			
			1日	2日	3日	4日	5日
			火	水	木	金	土
今朝の体温							
関節痛がある							
咳・咽喉痛がある							
鼻水が出る							
身近に上記症状の人がいる							
	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日
	日	月	火	水	木	金	土

社会福祉法人 ^{恩賜財団} 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 0-2：透析室		
文書番号	感対-共手-マニュアル 0-2-3-260601	ページ	7 / 8

〈1〉発生時の対応

① インフルエンザ症状の患者が透析室に来院してしまった場合

- ・透析室の個室に案内し、腎臓内科医師に連絡し検査・診察を行う
- ・陽性、又は疑いの場合は、隔離透析を行う



② 透析中に症状が出た場合

- ・透析中にインフルエンザ陽性、又は疑い患者が出た場合、個室や感染隔離エリアへのベッド移動、もしくは緊急的にパーテーションで区切り隔離透析を行う

③ インフルエンザで陽性とした場合、抗インフルエンザ薬（タミフルなど）で速やかに治療を開始する。抗インフルエンザ薬は院外処方。

〈2〉予防投与について

① 基本概念

- ・インフルエンザの潜伏期間は1～7日間とされ、インフルエンザ発症患者に接触して7日以内の方については抗インフルエンザ薬の予防投与が推奨される

② 予防投与の流れ

1. 患者またはその家族に対し、感染対策ガイドラインにおいて抗インフルエンザ薬の予防投与が推奨されていることを説明する
2. 透析患者では、オセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）1錠内服で5日間予防効果が継続するので、基本的に家族のインフルエンザの発症状態が長引かない限りは1回投与とする。家族の発症状態が長引くようであれば5日後に更に1錠追加とする
3. 予防投与の際は、自費診療となる。
4. 1. ～3. までの同意を得る。同意が得られない場合は投与しない
5. 同意が得られれば、院内臨時処方でオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）1錠処方する
6. 薬局（PHS:86401）にオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）の処方が出たことを連絡する。準備ができ次第、透析室に連絡をしてもらい本人に渡す。もしくは、

社会福祉法人 ^{恩賜財団} 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 0-2：透析室		
文書番号	感対-共手-マニュアル 0-2-3-260601	ページ	8 / 8

直ちに内服させる

7. 透析関連の医事を担当する医事課長に、自費扱いでタミフルを処方した旨を連絡する
8. 院内感染担当へ感染患者名・ID、感染患者に接触した透析患者に抗インフルエンザ薬を予防投与した旨を連絡する

③ その他の薬の予防投与法

オセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）以外はその都度確認を要する

【透析機器の消毒方法】

臨工-部手-HD-19-1-20260224-マニュアル 機器管理業務に準ずる