

COVID-19感染症における内視鏡室での感染対策への取り組み

独立行政法人地域医療機能推進機構 諫早総合病院

内視鏡センター ○谷口 侑里、徳留 未怜、佐藤 唯
吉田絵里子、福島 友美、福島 昌子

【はじめに】

内視鏡検査・治療は、医師・看護師ともに患者からの体液・エアロゾルを暴露するリスクが高い。COVID-19感染症の感染拡大に伴い、A病院の感染対策マニュアル（以下マニュアル）が提示されたが、内視鏡室独自のマニュアルは流行初期には確立されていなかった。

内視鏡業務は、外来部門の中でも特に感染リスクが高い部署である事から、マニュアルに基づき内視鏡室独自の感染対策を行う必要があると考え取り組んだ。

【目的】

A病院のCOVID-19感染対策マニュアルに基づき、内視鏡室独自の感染対策を図る。

【方法】

内視鏡医師・看護師で意見を出しマニュアル化するとともに、環境整備に取り組む。

県内の医療機関での内視鏡に関する感染対策について情報共有を行い、スタッフ間で対応や手順を統一する。

【結果・考察】

感染流行初期よりA病院のCOVID-19感染対策会議で作成した外来・検査問診フローチャートに基づき、問診フローを作成し内視鏡検査前のスクリーニングを開始した。次に、内視鏡検査実施に関して県内医療機関の内視鏡対応指針を参考に、医師・看護師で協議を行い検査基準を定めた。同時に検査室・前処置室などの環境整備に取り組んだ。また、防護具の管理基準を定め、感染対策委員会と連携し物品の確保状況を踏まえて防護具の個人管理の徹底に努めた。これらの感染対策を取決め、A病院における「内視鏡室COVID-19対応指針」の作成に至った。作成にあたり、A病院のICTや感染対策委員会との連携、県や県内医療機関からの情報提供に基づいて現在まで改訂を行っている。取り組みの中で、偽陽性後の再検査で陰性が確認された患者の検査を、陽性症例としてシミュレーション訓練を実施した。これにより、対応の見直しや検討事項などマニュアルの改善に至り、スタッフのイメージトレーニングにもなった。また、高機能空気清浄器やクリーンパーテーション®の設置、感染流行状況によって変更になるA病院や県の対応指針に合わせ内視鏡室のマニュアルの見直しを行い、現在までに検査・治療後に感染が確認された事例はない。

以上、ICTや感染対策委員会、県内医療機関との連携を行い、内視鏡室独自のマニュアルが確立できたと同時に、スタッフが統一した行動を取り感染対策へ取り組むことが出来たと考える。

【結論】

マニュアルに基づいた、内視鏡室独自の感染対策をスタッフ間で統一し取り組むことができた。

【連絡先：長崎県諫早市永昌東町24番1号 TEL：0957-22-1380】