

上部消化管内視鏡検査における感染管理について

尾田胃腸内科・内科

消化器内視鏡技師 ○石坂 繁和
看護師 西脇 千春
医師 尾田 恭

【はじめに】

様々な感染症が注目される昨今、内視鏡検査時における感染管理は従来の感染予防から見直されてきた。当院でもCOVID-19の世界的流行から内視鏡検査時における感染管理の見直しを進めてきた。特に上部消化管内視鏡検査は咽頭反射からムセを誘発させることがあり、医療従事者への感染も危惧される。今回、当院が上部消化管内視鏡検査における感染対策として行ってきた方法について報告する。

【目的】

当院が従来より行ってきた感染予防対策に加え、さらに強化すべき点、見直すべき点をCOVID-19の特性を踏まえ感染管理を検討する。

【方法】

1. 検査前に患者の体温測定、流行域への渡航歴や周囲に感染者または濃厚接触者はいないか問診後、検査へ案内した。2. 検査介助の際は、サージカルマスクの上にN95マスクを着用。さらにフェイスシールドを使用し介助を行った。3. 当院では内視鏡検査の際にプロポフォールを使用しているため、呼吸管理が重要になる。呼吸の有無を確認するために左手は手袋をつけず、口元に手を当て呼吸状態を把握できるようにしている。4. プロポフォールの副作用として声帯閉鎖がある。内視鏡挿入の刺激により咽頭反射が起こりムセることで声帯が閉鎖してしまう。内視鏡挿入時に咽頭の動きを確認し、反射が強い方には薬剤を追加し反射のコントロールを行ったり、経鼻内視鏡に変更し検査を行った。5. 一症例ごとに肘までの手洗いを施行。6. 一患者ごとに入念に75%以上のエタノールでベッドの消毒を行った。7. 内視鏡検査中にムセなど飛沫が飛ぶような状況になった場合、その患者の検査終了後に更衣。すべての検査が終了したら更衣をした。8. 内視鏡室内は常に換気を行った。

【結果】

現在まで院内でのCOVID-19感染症発生はなし。特別な器具や設備を用いることなく感染管理を行うことが出来た。

【考察】

従来の感染対策に加え、新たな感染管理を行うことで業務への負担は増した。一検査毎への費やす時間が増え、検査数の調整が必要になった。感染管理を行うにあたり、一定の業務負担は増すが感染源を持ち込まない、持ち出さない、広げないことが重要である。今回、感染管理の見直しを行ったことで、スタッフ全員の感染対策における意識が高まったと感じる。

【結語】

まだ見ぬ感染症の発生も念頭に置いた上で、今後も継続的に安心した環境で検査が提供できるよう感染症対策に取り組んでいきたい。

【連絡先：TEL096-375-0028 FAX096-375-0029】