

# 感染性胃腸炎の備えはできていますか？

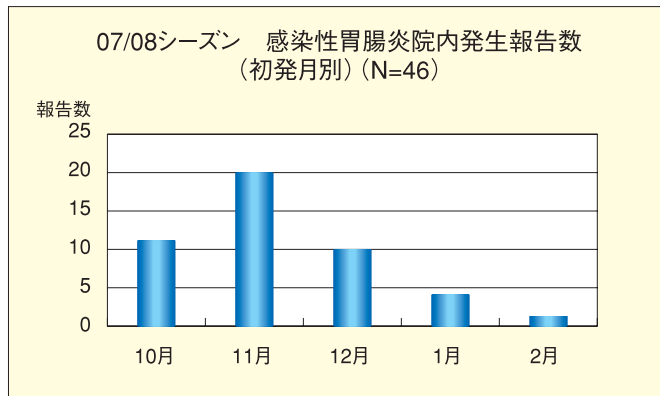
～07/08シーズン札幌市保健所に報告された感染性胃腸炎(疑)院内発生事例より～

今年もノロウイルスなどによる感染性胃腸炎が流行する季節になりました。昨年度は、札幌市内でも10月から発生報告を受けています。事前に対策を立て、準備しておくことにより、感染拡大を防止することができます。

また、感染の拡大が3週間以上持続する場合には、対策の見直しを検討してください。

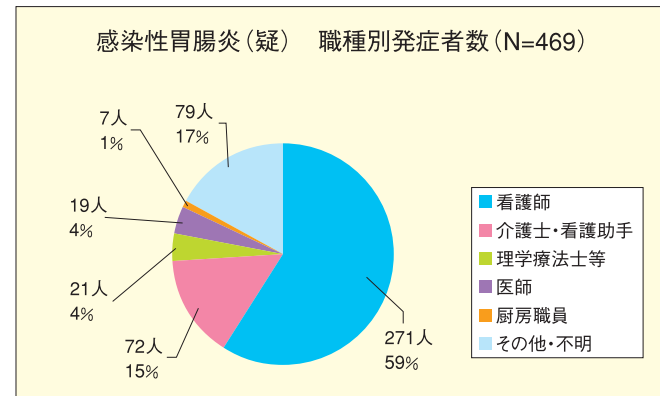
## 1. 院内発生報告数

⇒ 10月から感染性胃腸炎の流行



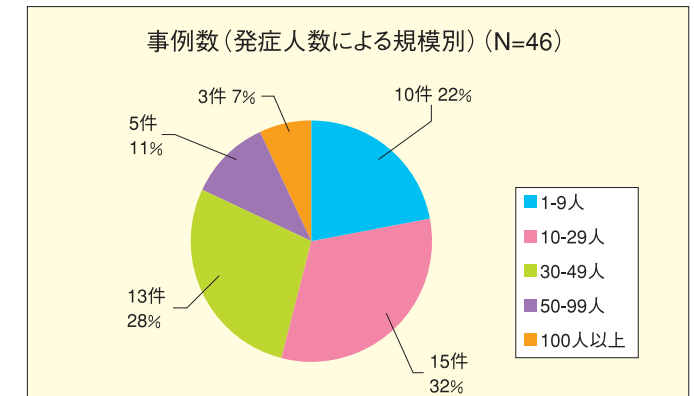
## 2. 職種別発症者数

⇒ 看護師や介護士に発症者が多い



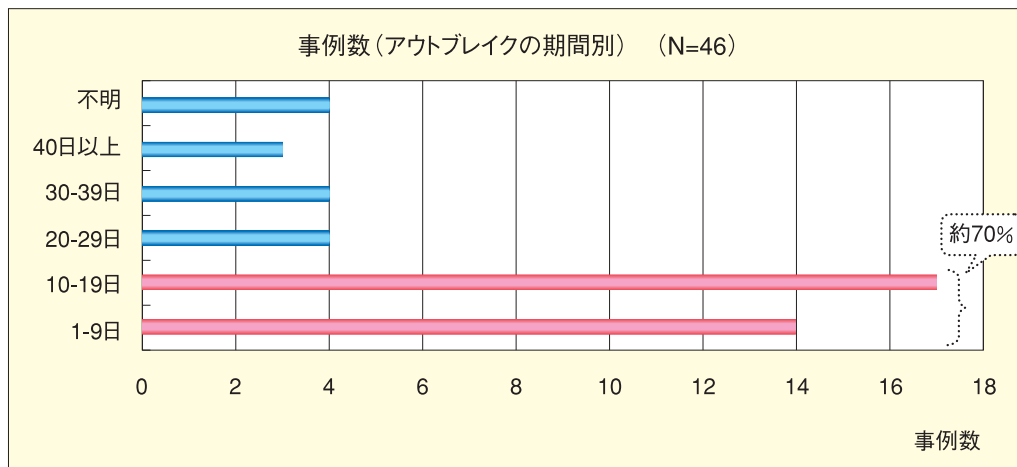
## 3. 事例数(発症人数による規模別)

⇒ 発症者数が多数に上ることもある



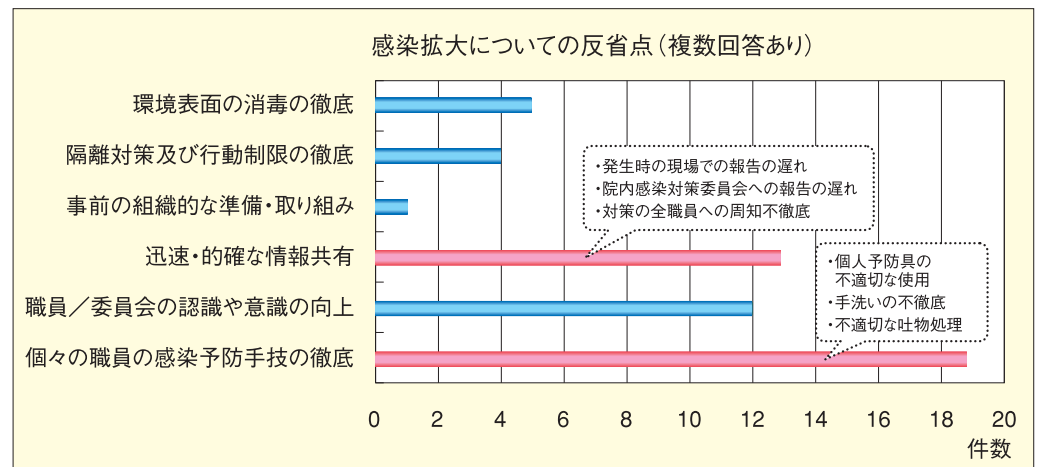
## 4. 事例数(アウトブレイクの期間別)

⇒ 約70%の事例が、3週間以内で終息した



## 5. 感染拡大についての反省点

⇒ 職員の感染予防手技の徹底、院内での情報共有不足が多い



# 多剤耐性緑膿菌のこと 見直してみませんか？

最近、病院や施設において多剤耐性緑膿菌（MDRP：multi-drug resistant *Pseudomonas aeruginosa*）の発生が問題となっています。今のところ、MDRPの発生件数はMRSAと比較して多くはありません。そのため、MDRPの定義や重要性などが正確に理解されていないことがあります。

そこで…今回MDRPの基礎知識を簡単にまとめてみましたので、院内感染対策委員会や院内の勉強会などで、MDRPのことを見直してみませんか？

## 1. 「緑膿菌」とはどんな菌？

- 土壌・水中・動物などから分離される常在菌
- 病院では、流し場、吸入器、花瓶の水など湿潤した環境で高率に検出
- 通常は弱毒菌であり、健常人に感染症を発症させることはほとんどない。
- 抵抗力が低下した人（重症熱傷・外科手術・がん治療患者など）に感染すると、肺炎、尿路感染症、創部感染症さらに菌血症を引き起こす。
- グラム陰性桿菌であり、エンドトキシンを産生するため、菌血症を起こすとショックや多臓器不全を引き起こすことがある。

## 2. 「多剤耐性緑膿菌」とはどんな菌？

○細菌検査の薬剤感受性試験にて

- CFX (シプロフロキサシン) のMIC $\geq$ 4  $\mu$ g/ml
- IPM (イミペネム) のMIC $\geq$ 16  $\mu$ g/ml
- AMK (アミカシン) のMIC $\geq$ 32  $\mu$ g/ml

この3薬剤が耐性（薬が効かない）になった場合にMDRPと判断されます。

上記の3薬剤のうち、1～2種類の薬剤が耐性になった場合、残りの薬剤も耐性を獲得しMDRPになることがあるので、特に監視が必要

## 3. 緑膿菌の感染経路と感染予防

### ■ 外因性感染

医療従事者の手指や医療器具

### ■ 予防

標準予防策の徹底、医療器具の適正使用や衛生管理、消毒薬の適正使用

### ■ 内因性感染

不適切な抗菌薬投与による菌交代現象

### ■ 予防

抗菌薬の適正使用

### ■ MDRPは、次のような患者検体から分離されます！

- ◇ 尿（蓄尿バッグ、尿器など）
- ◇ 気道分泌物（人工呼吸器、気管支鏡など）
- ◇ 便
- ◇ 膿（熱傷患者の創部など）

## 4. 院内MDRP対策

1. 薬剤耐性化動向の把握  
（緑膿菌が検出された患者のモニタリング、抗菌薬の投与状況確認など）
2. 検査室からのデータをICTなどが定期的に確認
3. アウトブレイク（多発）の早期発見と介入  
（同一部署で複数の検出があれば、ただちに介入が必要）
4. 標準予防策の徹底と医療器具の適正使用や衛生管理（発生時）