

15－1. 外来

目次

Ⅱ. 感染防止対策	3
1. 医療従事者	3
2. 易感染患者への指導.....	3
3. 感染症と診断された患者家族への説明と指導.....	3
4. 小児科病棟入院時の市中感染防止.....	3
Ⅲ. 留意点	3
1. 外来での優先診療 (Triage)	3
2. 優先診療の方法	4

改訂履歴

発行日	作成者および 改訂者	内容
2021 年 10 月 1 日	平田 一美 谷地中 大介	第 7 版発行

I. 特徴

外来には様々な感染症に罹患している患者が受診する。多くの場合は症状が出現してから、あるいは感染症の自覚がないまま受診する。外来や検査室の待合などで飛沫や空気稀に接触などにより感染源となる可能性がある。

当院の特性上、免疫抑制剤や化学療法を受けている患者など易感染状態の患者（compromised host）が多い。そこで、外来では標準予防策に基づく感染防止策と患者教育、感染経路別予防策を遵守した優先診療（Triage）が重要となる。

II. 感染防止対策

1. 医療従事者

- 1) 手洗いを始めとする標準予防策の徹底を図る。
- 2) 疑われる感染症の潜伏期，感染期間，感染経路について正しい知識をもつ。
- 3) 疑われる感染症に対しては感染経路別予防策を実施する。

2. 易感染患者への指導

- 1) 咳をしている人にはマスクの着用を勧める。マスクを着用されていないときはハンカチで口を覆うことを勧める。
- 2) 咳をしている人には近づかないことを説明する。
- 3) 発疹の出ている人には近づかないことを説明する。
- 4) 手洗いとうがいの励行を勧める。

3. 感染症と診断された患者家族への説明と指導

- 1) 2次感染予防のため、各感染症の感染経路別予防策について説明する。
(感染症および病態別予防策のタイプと実施期間参照)
- 2) 家族からワクチン接種や免疫グロブリン投与の希望があり、使用を必要とする場合は対応する。
(ウイルス感染症参照)
- 3) 結核の場合の公費負担手続きは、医療福祉相談室（内線：5645）へ連絡する。患者が排菌していれば後日、もよりの保健所から検診の知らせが届くことを説明する。（結核参照）

4. 小児科病棟入院時の市中感染防止

- 1) 小児科外来の初診時は外来予診カードで予防接種の状況や小児特有なウイルス性感染症の既往の確認を行う。

III. 留意点

1. 外来での優先診療（Triage）

- 1) 感染症と感染経路別予防策、病原体別予防策（感染マニュアル 2-2、第 6 章～第 8 章

参照) にそって診療する。空気感染症で外来診療室を使用する場合は空調を止める。

2) 感染症患者受診時の連絡

外来感染対策マネージャへ報告し、必要な感染症については感染制御部(内線:5703)(感染制御部への報告が必要な感染症一覧参照)に連絡する。外来日報の管理事項に記載する。

2. 優先診療の方法

1) 初診患者は総合案内、看護相談窓口、医事課受付でチェックリストを記入してもらい判断する。

感染症が疑われる場合には該当外来へ優先診療の連絡を行う。

2) 各外来窓口での判断

- ① 各外来に各該当疾患のポスターの掲示を行い、症状のある患者には最初に申し出てもらう。
- ② 特に初診予約なく受診する患者には受付窓口で受診目的を確認し、感染症の疑いの有無を判断する。
- ③ 咳・顔面紅潮・発熱・発疹・水疱・リンパ腫脹など感染症が疑われる症状がある患者には受診目的を確認し、感染症の疑いの有無を判断する。

3) 待ち時間と診療の調整

- ① 感染症が疑われる患者の受診連絡を事前に受けている場合は外来トリアージ室を使用する。各外来で対応する場合は他の患者が居ない、または少ない時間帯に受診してもらい個別診察室を利用する。
- ② 感染症が疑われる患者の来院時は感染経路別予防策を基に外来トリアージ室で待機してもらう。各外来で診療する場合は決められた場所で待機してもらい、空気感染が疑われる感染症の場合は診察室のドアを閉め空調を止める。
- ③ 診療時は標準予防策・感染経路別予防策を遵守する。
- ④ 早期に診療し帰宅できるよう調整する。

4) 検査部門との調整

- ① 採血は各外来で行う。
- ② レントゲン検査は優先的に出来るよう調整する。
- ③ 他科を受診する場合は優先的に診療してもらえよう調整する。
- ④ 空気および飛沫感染する感染症の疑いの患者にはサージカルマスクを購入してもらい着用してもらう。

5) 料金精算と薬剤処方を受け取り

- ① 医事課料金計算窓口(内線:5642)と調剤室(内線:5685)に連絡し早急な対応を依頼する。
- ② 患者の家族が付き添っている場合は家族に対応を依頼する。

- ③ 患者のみの場合は、料金精算は基本カードを職員が医事課に届け、医事課職員又は看護師が精算を代行する。
- ④ 処方箋は原則院内処方にする。薬剤部取り扱い以外の薬剤処方などの場合のみ院外処方とする。「院外処方薬局の方へ」（書式一覧参照）の用紙に主治医が該当疾患に○印を記入し患者に渡す。院内処方時は家族がいる場合は家族に依頼する。患者のみの場合は看護師が薬剤部に事前に連絡し薬を受け取り患者に渡す。

6) 器材とリネンの取り扱い

物流管理センターの機材は通常のコンテナで返却する。耐性菌の場合のみ、ビニール袋に入れて口を縛ったうえで耐性菌の種類を明記し、ビニール袋に入れたまま物流管理センターのコンテナに入れて返却する。

リネンは「耐性菌」と明記し返却する。外来診療室で使用した医科外来のリネン、寝具は2階リネン庫、トリアージ室で使用した寝具はトリアージ室1の寝具入れ、医科外来のリネンは2階リネン庫に返却する。

*COVID-19の場合は橙色ビニール袋（感染性廃棄物）に入れて2階リネン庫、寝具室はトリアージ室1の寝具入れに入れる。「コロナ」とは記載しない。

7) 環境清掃（トリアージ室）

感染症	環境清掃
結核	1時間以上外換気又は空調を作動させた後、70%エタノールで清掃。
麻疹	1時間以上外換気又は空調を作動させた後、70%エタノールで清掃。
水痘	手の触れた個所は70%エタノールで清拭。1時間以上外換気又は空調を作動させた後、日常清掃。
風疹	70%エタノールで清掃。
ムンプス	70%エタノールで清掃。
インフルエンザ	手の触れた個所は70%エタノールで清拭。日常清掃。
ウイルス性胃腸炎	次亜塩素酸ナトリウム0.1%液(1000ppm、5%ハイターやブリーチを50倍に希釈、遮光密閉容器で2日間有効)で清掃。
SARS	手の触れた個所は70%エタノールで清拭。1時間以上外換気又は空調を作動させた後、日常清掃。
MERS	手の触れた個所は70%エタノールで清拭。1時間以上外換気又は空調を作動させた後、日常清掃。
COVID-19	手の触れた個所は70%エタノールで清拭。1時間以上外換気又は空調を作動させた後、日常清掃。

*外来診療の場合は、空気感染症の場合は空調を止めて診察し、環境清掃後、1 時間以上外換気を行う。