

15－15. 超音波センター

目次

I. 特徴	3
II. 感染防止対策	3
1. 1 階超音波室	3
2. 2 階心エコー室	3

改訂履歴

発行日	作成者および 改訂者	内容
2021 年 10 月 1 日	堀江 達則 中鉢 雅大	第 7 版発行
2024 年 11 月 5 日	堀江 達則	検査終了後、装置の操作パネルをアルコールで 清拭することを追加

I. 特徴

超音波センターは多様な患者が出入りする部門である。検査時には患者の肌に直接触れて検査を行う必要があり、院内感染の感染源とならないためにも、医療従事者は自らの手や患者間接触に細心の注意を払っていかなければならない。

II. 感染防止対策

1. 1階超音波室

- 1) 中央診療検査ナースセンターの項に準じて、看護師と協力して対策を行う。
- 2) 標準予防策（スタンダード・プリコーション）を遵守する。
- 3) 冬期にはインフルエンザ等のワクチンの接種が望ましい
- 4) 検査時は手袋とマスクを着用し、必要に応じてディスポエプロンやゴーグルなどを着用する。
- 5) 検査終了後は、プローブのゼリーをおしぼりなどのやわらかい布で拭き取り、さらに第4級アンモニウム塩などを含有する製造販売業社に認められた消毒除菌ウェットティッシュによる消毒を行う。また、装置の操作パネルをアルコールで清拭する。
- 6) 患者の走査部位からの感染の可能性がある場合は、プローブにディスポーザブルのプローブカバーを取り付けて使用する。シーツはディスポーザブルなシーツを利用し、タオルなど交換可能なものは検査後直ちに交換する。検査時のティッシュペーパーなどのゴミは、感染性廃棄物扱いとする。検査後は装置など、患者に触れたと考えられる部位はアルコールで清拭する。
- 7) MRSAやVRE、ノロウイルスなどの接触感染対応が必要な感染症患者の検査は出来る限りその日の最後に実施する、または患者の少ない時間帯に実施する。
- 8) MRSA、ESBLは『病原体別予防対策』記載の感染予防対策が十分な場合はこの限りではなく、『6』項に準じて検査を施行する。
- 9) 結核菌保有・または疑いの患者や麻疹患者の検査はその日の最後とする。その他詳細は、『病原体別予防対策』、『中央診療検査ナースセンター』の項を参照。
- 10) SARS、MERS、COVID-19疑い患者など陰圧設備を要する感染症患者の検査は、原則実施しない。

2. 2階心エコー室

- 1) 標準予防策（スタンダード・プリコーション）を遵守する。
- 2) 冬期にはインフルエンザ等のワクチンの接種が望ましい
- 3) 検査時は手袋とマスクを着用し、必要に応じてディスポエプロンやゴーグルなどを着用する。

- 4) 検査終了後は、プローブのゼリーをおしぼりなどのやわらかい布で拭き取り、さらに第4級アンモニウム塩などを含有する製造販売業社に認められた消毒除菌ウェットティッシュによる消毒を行う。また、装置の操作パネルをアルコールで清拭する。
- 5) 患者の走査部位からの感染の可能性がある場合は、プローブにディスポーザブルのプローブカバーを取り付けて使用する。シーツはディスポーザブルなシーツを利用し、タオルなど交換可能なものは検査後直ちに交換する。検査時のティッシュペーパーなどのゴミは、感染性廃棄物扱いとする。検査後は装置など、患者に触れたと考えられる部位はアルコールで清拭する。
- 6) MRSAやVRE、ノロウイルスなどの接触感染対応が必要な感染症患者の検査は出来る限りその日の最後に実施する、または患者の少ない時間帯に実施する。
- 7) MRSA、ESBLは『病原体別予防対策』記載の感染予防対策が十分な場合はこの限りではなく、『5』項に準じて検査を施行する。
- 8) 結核菌保有・または疑いの患者や麻疹患者の検査はその日の最後とする。
- 9) 経食道心エコーを行う場合、プローブにディスポーザブルのプローブカバーを取り付けて使用する。枕や汚染が予想される部位には吸水性シートを敷く。プローブカバーおよび吸水性シートは患者ごとに交換する。
- 10) 経食道心エコー用プローブは0.55%フタラール製剤（ディスオーバー消毒液）を使用して高水準消毒を実施する。
- 11) 感染症患者に対して経食道心エコー検査を行う場合、検査医および介助者は体液の暴露から自身を守るため个人防护具（エプロンまたはガウン、ゴーグルまたはフェイスシールド、マスク、手袋）を着用する。
- 12) SARS、MERS、COVID-19疑い患者など陰圧設備を要する感染症患者の検査は、原則実施しない。