

COVID19病棟管理

～SARS-CoV-2の5類移行をふまえて～

筑波大学附属病院 呼吸器内科／病院総合内科

小川 良子



筑波大学附属病院
University of Tsukuba Hospital

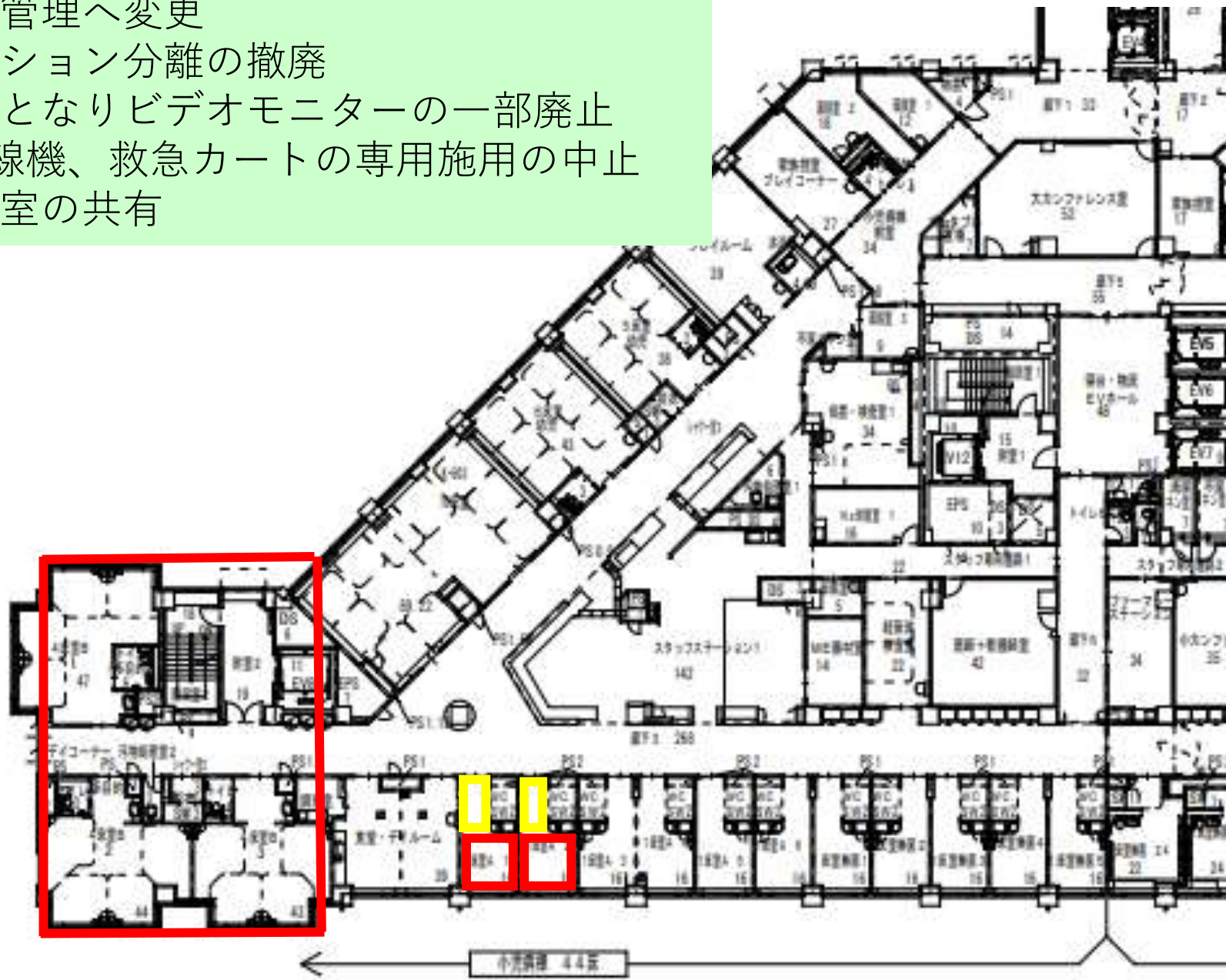
病棟管理主な変更点

	2023年3月まで	2023年4月以降
感染管理	専門病棟（7西・ICU）でのゾーニングによるエリア隔離	部屋単位での隔離
スタッフ	看護師・PTは専任 医師は原則専任（一部主治医科） STなし	スタッフは兼任可能 医師は原則主治医科
PPE	N95、手袋、ガウン、帽子、フェイスガード 	直接接触しない業務はN95のみ 
物品	養生＋アルコール消毒 	使用後のアルコール消毒のみ 
食器	Disposable 	通常 
清掃、リネン、廃棄物	感染病棟スタッフで特別なルールで管理	他病棟と同じく専任の業者が管理

- ・ COVID19患者 + (濃厚) 接触者・ 疑い患者専用病棟
- ・ ゾーニング管理
- ・ 看護体制4 : 1 (専用ユニフォーム)
- ・ 頻回の見回りが出来ないため各部屋にビデオモニター設置およびSpO2・ ECGのモニタリング
- ・ ポータブルX線機、 救急カートの専用施用
- ・ 休憩室・ 仮眠室の分離

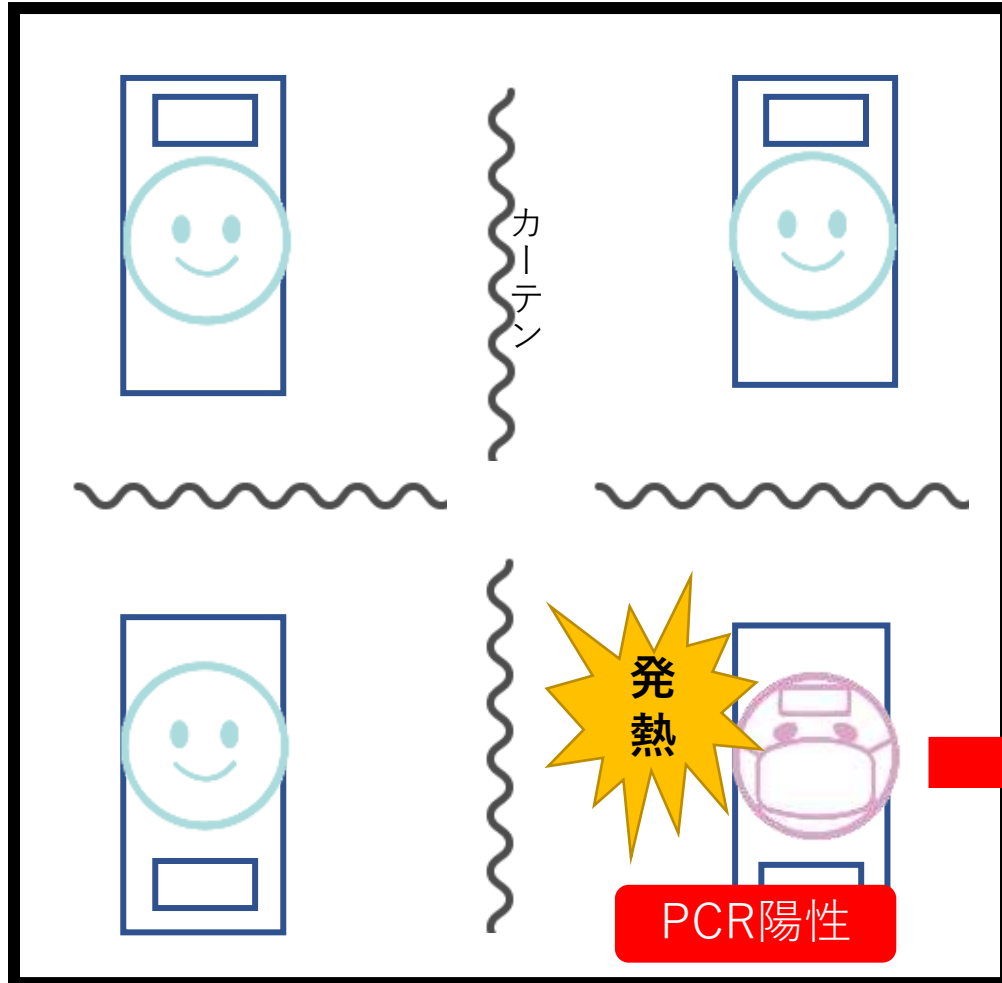


- ・ 個室内のみの管理へ変更
- ・ ナースステーション分離の撤廃
- ・ 見回りが可能となりビデオモニターの一部廃止
- ・ ポータブルX線機、救急カートの専用施用の中止
- ・ 休憩室・仮眠室の共有



院内発生対応

大部屋で入院中の患者で有症状発症



発症者の状況で

- ・ 咳嗽が強くない
- ・ 診断時点のPCRのCT値が高い

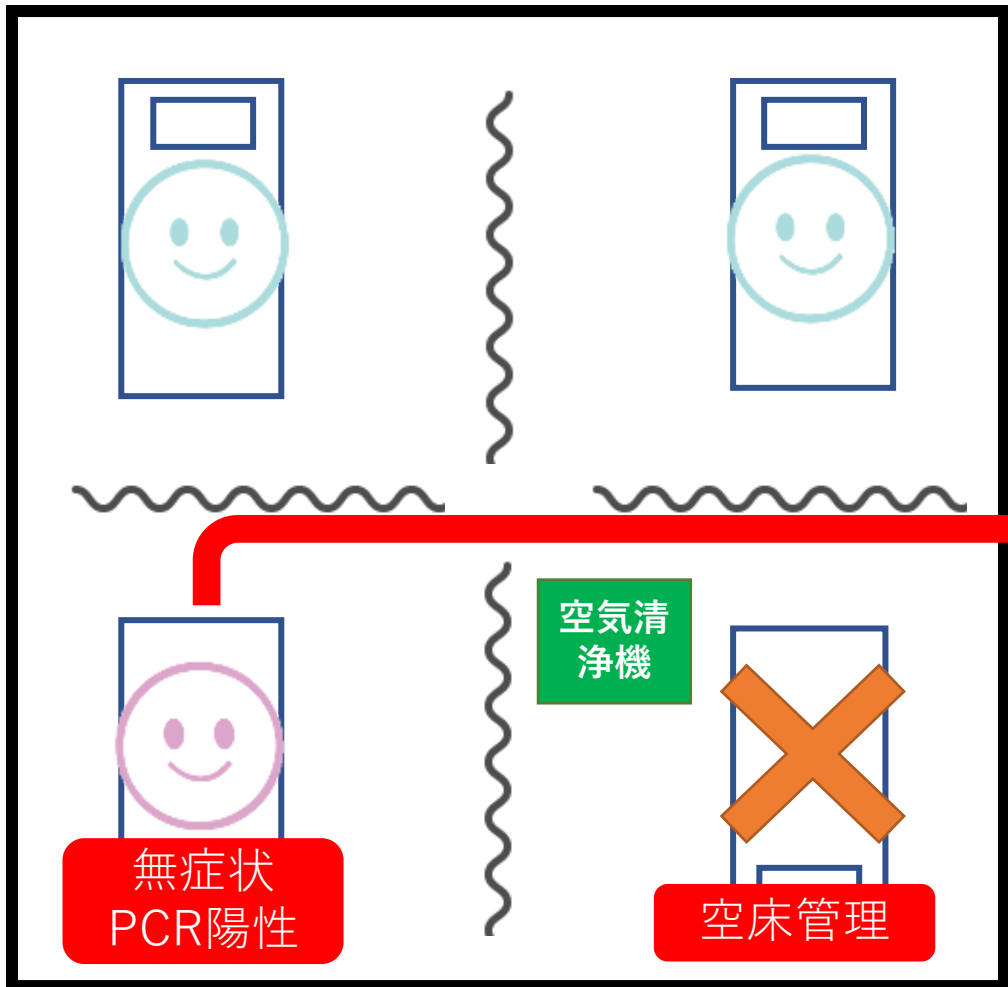


残りの患者はそのまま大部屋で管理
5日間連日抗原またはPCR検査

観察期間中にPCR陽性になった患者がいれば感染病棟へ転棟



観察期間が終了したら隔離解除
病室は通常運用へ



感染病棟へ転棟

他の病室の患者や病棟スタッフなどで複数人発症するなどの状況により
隔離管理を変更

今後

- ・ 産科・小児科のCOVID19患者は原則当該病棟個室で管理
- ・ けやき棟 7 西病棟（現在のCOVID19対応病棟）を混合病棟化 など



<メリット>

- ・ 治療・ケアにおける専門性の向上による医療の質の向上
- ・ 感染拡大がおさまっている時期の空床活用

<デメリット>

- ・ 医療スタッフへの感染リスク
- ・ 医療スタッフによる病棟内感染拡大

入院時・救急外来等でのチェックリストの活用

患者も職員も有症状時は即検査して早期発見による感染拡大を最小限に
職員の感染対策の教育の継続を