公立玉名中央病院
第28号 2020年10月 発行
認定看護師会

認定看護師だより

感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症）について

感染管理認定看護師　上土井麻紀

毎年11月頃から翌年の4月にかけて、ノロウイルス感染を原因とする嘔吐・下痢症が流行。集団生活を送る施設では、内部でヒトからヒトに感染し、時にはアウトブレイクすることがあり、注意が必要です。

- 感染経路：接触感染（飛沫感染・空気感染）
- 潜伏期間：24～48時間（感染すると半分の人が発症するとも）
- 症　　状：嘔気、嘔吐、下痢、腹痛、発熱
- 持続時間：数時間から数日、通常1～2日で回復

※乳幼児、高齢者では嘔吐・下痢による脱水症状、窒息、誤嚥性肺炎にて重症化することもあります。ノロウイルスに効果のある抗ウイルス剤やワクチンはなく、対症療法が行われます。

★感染対策★

接触感染予防策

（PPE:ビニールエプロン、手袋、フェイスシールド付きマスク）

★吐物処理時は必ず換気を行い、すぐに処理しましょう。
吐物の中心から半径約2m、飛び散るといわれています。広範囲の消毒が必要です。

★嘔吐物等の消毒には、次亜塩素酸ナトリウムを使用します。

★アルコールが効きにくいため、処置後は流水・石けんでの手洗いを行いましょう。

※すぐに対応できるように、吐物処理セット内の物品や収納場所、処理手順の確認をお願いします。

新型コロナウイルス感染症疑い患者への心肺蘇生法について

救急看護認定看護師　東海林　美貴

「新型コロナウイルス感染症」私たち医療従事者、特に外来・救急外来では、いつ・どこで陽性患者と接触してもおかしくありません。

救命処置であってもリスクに応じた感染予防策が重要となります。

新型コロナウイルス感染症疑い患者への心肺蘇生時の注意点

①防護具（PPE）の着用

心停止前に発熱や呼吸器症状がある場合、または情報が不十分な場合、挿管する医師と介助者は

N95マスク・フェイスシールド・袖ありガウン・手袋・キャップ

を装着します。

②可能であれば機械的CPR装置（ルーカスなど）を使用

③早期に気管挿管（BVM換気からの切り替え）を実施

BVM換気はエアロゾル発生の可能性が高まります。

BVM換気が必要な状況であれば、リークを減らすため2人法を選択します。

④気管挿管する場合は胸骨圧迫を中断

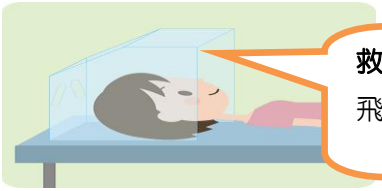
※ただし蘇生率が低下するため

胸骨圧迫の中断は最小限とします。

⑤ビデオ喉頭鏡を使用

ビデオ喉頭鏡のような非直視下デバイスは、挿管時に患者との距離が保てます。

★その他：エアロゾルBOXを使用



救急外来に設置
飛沫感染を予防します。

ビデオ喉頭鏡
・ICU・救急外来
・手術室の3か所に設置
※挿管困難時にも使用できます。

救急外来など搬入前心停止の情報がある場合の対応となります。

蘇生に遅れがないよう、事前準備を確実に行うことが重要となります。