

X-2 多剤耐性緑膿菌 (MDRP)

1 概要

イミペネム(IPM)、アミカシン(AMK)、シプロフロキサシン(CPFX)の3薬剤に耐性を示す緑膿菌を多剤耐性緑膿菌 (multidrug-resistant *Pseudomonas aeruginosa* : MDRP) と称する。緑膿菌は本来βラクタマーゼやアミノ配糖体不活化酵素を産生する。さらに、薬剤排出機序、DNAジャイレースの構造遺伝子などの耐性化機序により、また、メタロβラクタマーゼの産生による耐性化など多くの機序の複合的メカニズムによる耐性機構が考えられている。

2 感染経路

接触感染。院内では医療従事者の手指や医療器具を介して感染する経路が最も重要である。

3 院内感染対策

(1) 対策の基本

標準予防策に加えて接触感染予防策をとる。MDRP 検出時は、水周り環境や尿の取り扱いに十分注意する必要がある。

(2) 患者配置

- ① 当該病棟での個室管理を原則とする。
- ② 個室収容が不可能な時は、ひとつの病室に集めて管理（コホーティング）する。

(3) 防護用具の使用

- ① 入室時に装着する必要がある防護用具（手袋・エプロン）のマグネットを病室入口に掲示する。
- ② 個室隔離している病室へ入室する場合、入室直前に手指衛生実施後、処置やケアの種類に関わらず必ず手袋とエプロンを装着する。
- ③ 病室内出口付近に、感染性一般廃棄物用の専用ゴミ箱を設置する。
- ④ 病室を出る直前に防護用具を脱ぎ、感染性廃棄物用の専用ゴミ箱に廃棄し、手指衛生を行う。

(4) 器具の専用化

- ① 聴診器や血圧計、体温計は患者専用とする。
- ② 病室内にワゴンを入れないなどの工夫を行う。

(5) 外来受診、検査、リハビリテーション

外来受診、検査（放射線検査、生理検査など）、リハビリテーション等により他部門の職員が患者に接触する場合は、事前に検出菌および必要な対策の連絡を行う。

(6) その他の対策

- ① 使用後のリネン類は、標準予防策に準じて取り扱う。
- ② 患者が退室した後の病室は通常の清掃用洗剤で十分清掃する。

4 患者、家族への説明

- (1) 主治医は患者、家族に対して、菌の検出状況、感染のリスク等について説明する。
- (2) 説明の際、患者、家族の不安を取り除くと共に、拡大防止への理解と協力が得られるよう説明、指導する。

《主な説明内容》

- ・ 耐性菌の検出について、また必要な感染経路別予防策を実施すること。
- ・ 面会により、面会者が感染症を発症することは通常ないこと。
- ・ ケアへの参加がなければ、マスクや予防衣を着用する必要はないこと。
- ・ 退室時に手指衛生を行うこと。
- ・ 面会者は面会后、最短の通路で病院を出ること。
- ・ 複数の患者に面会する場合は、耐性菌検出患者の順番を後にすること。

(3) 面会人への注意

- ① 病室の入退室時、手指衛生を行う。
- ② 面会者はマスク、エプロン等の着用は必要ない。患者ケアに参加する場合は、着用が必要である。

5 多剤耐性緑膿菌消失（解除）判定基準

MDRP は高度耐性菌であるため、退院時まで隔離を継続する。

6 備考

2 剤耐性緑膿菌の場合、ICT の判断にて多剤耐性緑膿菌と同様に「接触感染予防策」で対応する。隔離解除も、ICT が判断した時点で行う。