

X I -6 小児感染症

2) RS ウイルス

- (1) 原因 : RS(respiratory syncytial)ウイルス
- (2) 感染経路 :
 - ① 飛沫感染、接触感染(気道分泌物による接触感染が重要)
 - ② 気道分泌物、鼻汁に感染性ウイルスが排泄される。
- (3) 潜伏期間 : 3~5 日
- (4) 症状 : 細気管支炎、無呼吸、ADH 分泌異常症候群、
ハイリスク児(早期産児、慢性肺疾患、先天性心疾患を有する患児、生後6ヶ月未満乳児)で重症化。
- (5) 診断 :
 - ① 迅速診断 : 鼻汁吸引液・鼻咽頭洗浄液による RS ウイルス抗原検出
迅速診断キットの保険適応は3歳未満の入院の場合のみ。
 - ② 血清抗体価測定 : 補体結合(CF)法、
急性期と回復期(2~3週以後)のペア血清による抗体陽転化または4倍以上の抗体価上昇
- (6) 感染可能期間(伝染期間、隔離期間) :
 - ① 隔離期間は罹病期間中、発症後7~10日間は感染性ウイルスを排泄。
 - ② 母体由来抗体が豊富に存在する乳児期早期にも感染。一度の感染では終生免疫は獲得されず、再感染を繰り返す。
 - ③ 不顕性感染や潜伏感染なし。
- (7) 治療 : 特異的治療法はない。対症療法
- (8) 院内感染予防 :
 - ① 迅速診断で早期診断し、早期の隔離。
 - ② 飛沫・接触感染予防対策
 - ・ 集団隔離、または他の患者と1m以上離す(複数患者を一室にまとめて収容、可能であればクベース内管理・個室管理)。
 - ・ 患者移送は制限。移送時は必要によりマスク着用。
 - ・ 患者に接触時、必要によりガウン・手袋使用。
 - ・ 流行期におけるハイリスク児のパリビズマブ早期投与を考慮する。
 - ③ 備品(体温計・血圧計・聴診器)は専用とする。
 - ④ 退院後 : 汚染部位は次亜塩素酸 Na で清拭。器材および次亜塩素酸 Na で腐食するものは消毒用アルコール清拭。
 - ⑤ 職員・介護者の手指を介しての伝搬を防止 : 十分な手洗いとアルコール消毒。
 - ⑥ 成人は軽度の感冒症状でも RS ウイルス感染のこともあり。呼吸器症状のある医療従事者はハイリスク児との接触を避けたほうがよい。

