

X I -7 流行性角結膜炎 (EKC)

1 概要

アデノウイルスによる感染である。

主に眼脂に含まれるウイルスにより接触感染で伝染する。伝染力が強く、毎年のように院内感染のために病棟閉鎖にいたる例が報告されている。ウイルスは乾燥に弱いが、湿潤な環境では長期に感染力を持続する。下記の市中感染例も多い。

大量の眼脂を伴った結膜充血をみたら、すぐに眼科受診。家族等に同じ症状の人がいればさらに要注意。

2 感染経路

接触感染

3 潜伏期間

7～10 日間

4 症状

眼の異物感、流涙・眼脂など急に発症する。数日後に眼瞼結膜の腫脹・充血し、重症化し他眼にも波及する。

5 感染期間

結膜炎の発症から 7～10 日間。

6 検査

ウイルス抗原検出キット（アデノチェック）による検出

※検査キットは、検出感度が高くないため陰性であっても否定されない。眼科医および ICT の判断をあおぐ。

7 治療

抗菌薬点眼、非ステロイド系消炎薬点眼、ステロイド点眼（重症例）

8 対策

(1) 接触感染予防策

(2) 病室

① 診断がつきしだい退院が原則である。

② 入院継続が避けられない場合は、トイレ・バスルーム完備の個室に隔離する。上気道炎を伴う場合はマスクを着用させる。

(3) 防護用具（エプロン／ガウン）

① 病室への入室時や眼脂が付く可能性のある入浴介助などはガウン・手袋を着用する。

② 退室するときは、部屋の中で脱ぎ室内の専用ゴミ箱（青ビニール）に廃棄する。

(4) 医療器具類

専用とする。

(5) リネン類

- ① シーツ交換は通常の週 1 回または汚染時。
- ② タオル類はなるべくペーパータオル等のディスポ製品を用いる。
- ③ リネン類は病室内で感染性リネン袋（黄色ビニール袋）に入れ、本症であることを伝えて洗濯を依頼する。
- ④ 入浴・更衣は毎日おこなう。衣類は 60℃以上の湯による洗濯をおこなう。（ウイルスは 56℃5 分間で失活する）
- ⑤ カーテンは汚染時・退院時に交換を依頼する。
- ⑥ 患者の衣類の洗濯に院内外のコインランドリーを使用しないように指導する。

(6) 清掃

退院時・退室時は通常の清掃と消毒を行う。（界面活性剤による床清掃とアルコールによる器材消毒）

(7) 患者・家族への説明

- ① 主治医は患者・家族へ予防対策・隔離などの必要性を十分に説明し、協力を要請する。
- ② 主治医は結膜充血の他に異物感や羞明感を伴うことを説明し、想定内の症状であれば他人への伝染防止のため治癒するまで来院させない。
- ③ 看護師は面会者に対し下記の内容を説明する。
- ④ 面会は最小限にする。
- ⑤ 面会時はガウン・マスクを使用する。みだりに病室内の物に触れない。
- ⑥ 手指消毒は、**十分な手洗いによりウイルスを洗い流す**必要がある。
- ⑦ 患者の衣類はビニール袋に入れて持ち帰り、家族の衣類とは区別して 60℃以上の湯で洗濯する。乾燥機・アイロンによる加熱も有効。
- ⑧ コインランドリーは使用しない。

(8) 二次感染拡大防止

- ① 発症後に接触した患者・職員を接触者として全てリストアップする。
- ② 接触者は発症可能期間に同症状が出現した場合、すぐに ICT へ報告し業務を行う前に眼科受診する。
- ③ 発症した患者・職員が触れた可能性がある環境をショードックで清拭消毒する。

(9) 症状のある職員への対応

- ① EKC を疑う症状がある場合は、業務開始前に眼科受診し、問題ないことを確認する。
- ② EKC と診断された場合は、すぐに ICT へ報告する。
- ③ 感染期間中は就業制限とする。発症 7～10 日後、眼科再受診し、問題ないことを確認してから就業可能となる。