

XII-10 リハビリテーション部門

1 概要

リハビリテーション部門は、患者と職員の身体接触が多い特徴がある。また、リハビリ実施時に共有の環境や物品も使用する機会が多い。そのため、医療者と患者間や患者同士の交差感染を防止するため、標準予防策や感染経路別予防策の遵守が重要である。

2 リハビリテーション部門における感染対策

(1) リハビリテーション室における感染対策

- ① 手指衛生の徹底：一患者一手洗いを原則とし、流水とハンドソープによる手洗い、またはアルコール手指消毒を行う。
- ② 感染経路別予防策を必要とする場合、適切に防護用具を着用する。
- ③ 飛沫感染症のある患者には、サージカルマスクの着用を促す。
- ④ 薬剤耐性菌等検出している患者への訓練は以下のように実施する。
 - ・感染経路別予防策を必要とする患者の訓練
⇒訓練時間を原則 15 時以降とし、他患者との接触を避け訓練を実施する。
 - ・感染経路別予防策を必要としない患者の訓練
⇒通常の訓練時間帯に実施する。ただし、他患者との接触に配慮し訓練を実施する。
- ⑤ 訓練終了後は使用済みの防護用具等はオレンジハザードへ廃棄し、手指衛生を行う。

(2) 病室でのリハビリテーション実施における感染対策

- ① リハビリテーション実施前後に手指衛生を行う。
- ② 感染経路別予防策を実施している病室でのリハビリテーションは、手指衛生後に病室入り口に表示された防護用具を着用し行う。終了後は、病室入り口付近の専用容器へ脱いだ防護用具を廃棄し、手洗いを行う。

(3) 環境の整備

- ① 日常、患者が頻回に触れる環境や用具は 1 日 1 回以上クリーンパワーで清拭する。
- ② 感染症患者の訓練に使用する器具は可能な限り専用器具とする。器具を共有する場合は、使用后ショードックで清拭消毒を行う。
- ③ ノロウイルスや CDI（疑いを含む）患者の吐物・便などにより環境や用具が汚染した場合は、すぐに当該患者所属部署へ電話連絡する。十分な防護用具や物品を準備せずに汚物へ触れることを避ける。
※ノロウイルスや CDI 患者（疑いを含む）の吐物・便などによる環境汚染は、マスク・手袋・エプロン等の防護用具を着用し、0.1%次亜塩素酸ナトリウム（泡ハイター）による清拭消毒が必要である。
- ④ 少量の血液汚染時は、クリーンパワーによる清拭消毒を行う。多量の血液汚染時は血液除去後に 0.1%次亜塩素酸ナトリウム（泡ハイター）による清拭消毒を行う。