

担当医が MERS の疑いを否定できないと判断した患者（症例）対応

[I] 対象患者

MERS 疑似患者である（国の定義に合致）場合は、保健所に連絡する。MERS 疑似患者でない（保健所対応できない）が、担当医が MERS 疑いを否定できないと判断した場合の MERS 対応手順を以下に示す。（※ 別紙フロー図に基づく対応とする）

[II] 初診時外来対応

MERS 注意喚起ポスターによる自己申告、あるいは問診から流行国または韓国帰国後の熱発者と判明した場合は、以下の手順で診療を開始する。

（1）救急外来（PHS3108）に連絡し、外来隔離室を確保する。外来隔離室として、救命センター玄関横の家族控え室を利用する。

（2）直ちに、患者および付き添い・家族にサージカルマスク着用と手指消毒を指導する。

（3）屋外の通路を利用して、外来隔離室へ誘導する。

（4）その後、外来担当者は、MERS 院内対応マニュアルに従って、物品等準備を行う。

（5）MERS 疑似患者であるかどうかを確認し、疑似患者の場合は、保健所に連絡して指示に従う。疑似患者でないが MERS が否定できない場合は、「担当医が MERS の疑いを否定できないと判断した患者（症例）対応」に基づき対応する。

[III] 診察終了後の再診、入院時の対応

1. 外来診察のみで帰宅する場合の対応

①帰宅に際しては、自家用車、公共機関利用時のマスク着用を指導する

②再受診が必要な場合は、受診まえに事前に病院へ連絡するように指導する。

連絡方法と注意点に関するパンフレット（別紙）を配布する。

③再診時の診察場所は、担当医の判断により一般外来が外来隔離室かを決定する。

2. 入院となる場合の対応

1) 隔離

①個室隔離と原則する（陰圧室があれば陰圧室とする）。

②隔離は症状が安定しても退院まで継続する（※隔離解除は行わない）。

2) 必要物品

（室内）手指消毒剤、感染性廃棄物容器、専用診療・看護用具

（室外）手指消毒剤、手袋、エプロン、サージカルマスク（必要時 N95 マスク、ゴーグル）、感染性廃棄物容器

3) 入退室手順

- ①指消毒後、エプロン、サージカルマスク、手袋を着用する。
 - ・直接患者や周辺物品と接触しない場合は、サージカルマスクのみで可。
 - ・侵襲的処置（吸引や挿管など）を行う場合は、N95 マスクとゴーグルを着用する。
- ②ケア等終了後、室内でエプロン、手袋を外し室内の感染性廃棄物容器へ廃棄する。
- ③手指消毒後退室し、再度手指消毒をする。
- ④退室後は部屋のドアを閉める。
- ⑤部屋の外でサージカルマスクを外し、室外の感染性廃棄物容器へ廃棄する。
- ⑥再度、手指消毒をする。

4) 病棟トイレ

- ①サージカルマスクを着用し、個室から一番近いトイレを使用。（入院中は1カ所を指定）
- ②使用後は、職員がドアノブや水洗レバー等を消毒する。
 - c 激しい咳嗽が続いている、多量の喀痰排出が続いている、呼吸障害で酸素吸入中の患者の場合は、個室においてポータブルトイレを使用する。（飛沫排菌量が多いため）

5) リネン

- ・青ビニールに入れ内容と数量を明記し、感染性として提出する。

6) 検査

- ①病室内で行える検査（単純レントゲン検査など）は、ポータブル撮影を考慮する。
- ②病室外で行う検査では、サージカルマスクを装着し、手指消毒しおたのち移動する。
- ③病室外で行う検査では、事前に隔離中患者である情報を検査室に伝える。
 - ※緊急度によるが、検査の順番はできるだけ最後（他の患者と接触のない時）とする
- ④検査後は、検査室の環境消毒を行う。（アルコール・次亜塩素酸ナトリウム・ルビスタ）

7) 面会制限

- ①高齢者や小児の面会は制限する（原則禁止）。
- ②面会時間は短時間とし、面会終了後は速やかに帰宅していただく。他の病室患者の面会等はできないことを説明する。
- ③面会者は必ずスタッフステーションへ申し出てもらい、面会者名簿に記入してもらう。
- ④サージカルマスクを着用して入室し、退室時の手指消毒を徹底、指導する。

8) 退院後の環境整備

- ①アルコール、次亜塩素酸ナトリウム、ルビスタ等で環境消毒を行う。
- ②使用した医療器具を消毒して持ち出す。
- ③窓を開放し、1時間以上の換気を行う。