

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2018.7) 平成29年度:87-90.

MRSA感染患児の造血幹細胞移植における感染対策

久保田 幸路, 西谷内 雅統

MRSA感染患児の造血幹細胞移植における感染対策

旭川医科大学病院 4階西ナーステーション
久保田幸路、西谷内雅統

【はじめに】造血幹細胞移植は感染のリスクが高く、防護環境（以下クリーンルーム）での管理が推奨されている。患児の多くは感染を有さず移植を受けるが、今回、MRSA保菌状態での移植を初めて経験したため、報告する。

【事例】血液疾患で入院中の乳児。咽頭粘膜からのMRSA検出と、後頸部の皮疹が悪化しMRSA毛囊炎と診断され、MRSA保菌状態での移植となった。同時期に移植治療中の患児は他1名。

【経過と看護】移植決定後、MRSA感染拡散リスクについてアセスメントした。感染管理認定看

護師にコンサルテーションし、感染患児入室中の取り決めについてマニュアルを作成し介入を統一した。双方の家族にも感染対策について指導した。その結果、他患児は感染症状なく経過した。

【考察】感染拡散リスクが高い事例であったが他部門と連携し統一した介入ができたこと、家族と話し合い統一した指導ができたことで効果的な感染対策となり伝播予防や、家族支援に繋がった。

MRSA感染患児の造血幹細胞移植における感染対策

旭川医科大学病院 4階西ナーステーション
○久保田幸路 西谷内雅統

研究目的

MRSA感染症の移植待機児童、および保菌状態でのクリーンルーム入室時の感染対策と、看護師の役割について検討する

研究方法

1. 研究対象: MRSA保菌状態で移植を受ける乳児1名
2. 研究期間: 2016年10月26日～2017年1月19日
3. データ収集方法: 看護記録および診療記録から該当する内容を抽出。記録に記載していない他部門との調整・相談内容については、当事者からの聞き取りと、病棟の業務マニュアルや関連資料をデータとして収集した。
4. 分析方法: 集めたデータを時系列に整理し、病棟看護師が誰と、いつ、どのような働きかけをし、どのように作用したのかを、複合的に分析した。

倫理的配慮

情報公開文書へ研究者の連絡先を明記し、研究協力への拒否機会の保障、対象者からの相談への対応について、研究に支障のない範囲での情報提供について、調査により得られたデータに関するプライバシー保護と守秘義務について、データを一定期間保管後に破棄することについて記載し、対象施設の倫理委員会のホームページへの掲載をもって同意とした。なお、本研究は対象施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

事例紹介

- ・患者: 0歳、乳児
- ・経過: 血液疾患の治療目的で入院中、咽頭粘膜からMRSA検出。同時期に後頸部の皮疹からもMRSAが検出され、MRSA毛嚢炎と診断された。毛嚢炎に対する治療中に同種移植を行う方針が決定した。毛嚢炎は12週間程度かけ、瘢痕化し前処置中も腫腫は瘢痕のままであったため、MRSA保菌状態でクリーンルームに入室することになった。

結果①～第一期:移植の方針決定後(1~5週目)～

- 1) 毛嚢炎の瘢痕化のための対策
 - ・皮膚・排泄ケア認定看護師に、スキンケアについてコンサルテーション実施
 - ・『皮膚統合性障害』を診断し、助言されたスキンケア方法を看護介入に明記し、定期的に評価した



看護診断に反映させることで統一した介入が継続でき
症状改善・早期瘢痕化に繋がった

2) 交差感染のリスク要因の検討

- 病棟看護師で話し合い、リスク要因をアセスメントした
- ・乳児であり、看護師が抱っこするなど接触する機会が多い
 - ・付き添いをする両親が病室を出た時に、他患児の家族や医療者と接触する
 - ・オムツ廃棄時、哺乳瓶やリネンの返却時の取り扱いに関わること



MRSAの特性だけでなく、クリーンルームの構造、看護師の行動を加味した本事例独自のマニュアル作成が必要であることが明らかになった



3) 交差感染予防のための対策

・感染管理認定看護師にコンサルテーション依頼

	アセスメント	対応策
空調	クラス100内はHEPA通過された空気が流入するため問題なし	なし
家族の動線	オムツ等を搬送する汚物室、電子レンジや冷蔵庫は他患児と共用で使用するため、両親が行き来することで他患者家族との接触や環境汚染の危険性がある	看護師が両親の代わりに行き、動線を制限する
リネン	私物のリネンは本来は差压効果後に持ち込み可能であるが、MRSAで汚染したリネンの出し入れを最小限にする必要がある	種別私物のリネンの持ち込みを制限する 使用後の病院のリネンはビニール袋で密閉後に病室から出す
食器(哺乳瓶)	使用後にそのまま出し入れすることは環境汚染の危険性がある	病室内でビニール袋に入れ、後のままクリーンルームから出す



実際にクリーンルーム内を見学してもらうことで、具体的な対策が立てられた

結果② ～第二期：試験宿泊(6週目)～

1) 両親へのケア内容についての指導

- ・両親ともに移植中の終日付き添いを希望し、クリーンルーム内でのケア方法習得へ意欲があり、『知識獲得促進準備状態』を診断し教育的介入を実施
- ⇒ブラックライトの手洗いチェッカーを使用し、石鹸手洗いの方法と擦式消毒剤の使用法
- ⇒クラス100入室時のアイソレーションガウンの着脱方法
- ⇒オムツの交換方法
- ⇒抱っこの方法

2) 試験宿泊中の課題を明らかにする

- ・練習したケアは不慣れではあるが、声かけや見守りで不潔にすることなく概ね実施可能であった
- ・新たな課題と対応策について感染管理認定看護師に相談

	アセスメント	対応策
ミルクを温め直す場合はどうすればよいか	唾液が付着した哺乳瓶の再加熱は推奨されない	追加分のミルクは新しい哺乳瓶で準備する
終日付き添いをする母の入浴のタイミング	濃厚接触するがウン着用品しており、他患者家族の使用後であれば伝播のリスクは低い	他患者家族の使用後であれば、利用制限はしない



- ①両親と繰り返し話し合いながら進めたことで不安なくケアの習得に繋がった
- ②感染管理認定看護師に相談しながらケア手順の作成をしたことで本事例に適した感染防止策が立てられた

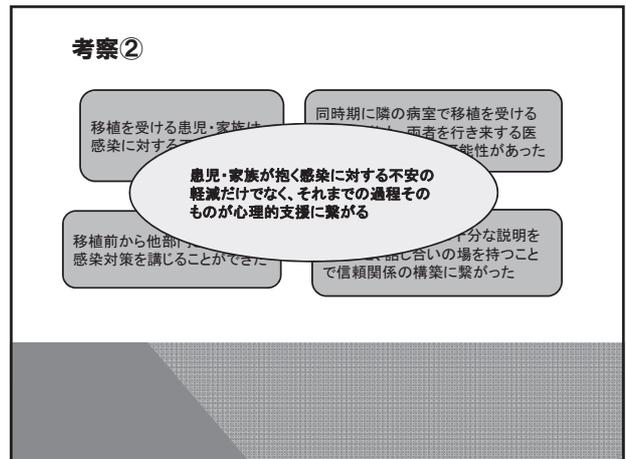
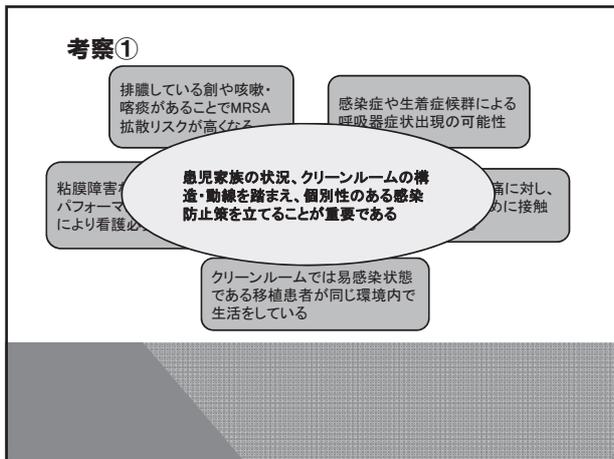
結果③～第三期：前処置から移植(7~9週目)～

1) マニュアルの作成と病棟看護師への周知

- ・病棟内の移植チームが主体となり、MRSA感染防止策についてマニュアル化し、標準看護手順に追記し、病棟看護師への周知を行った
- ・前処置開始からマニュアルを使用し、防止策を実施した
- ・クリーンルームにもマニュアルを置き、業務中にも確認できるようにした
- ・対象患者だけでなく、同時期に同種移植をする患児家族にも感染予防対策を実施していることを説明した



- ①クリーンルーム担当看護師や患児家族からの不安や混乱の言動はなかった
- ②同時期に隣の病室で同種移植を行った患児家族からも苦情や不安の訴えはなかった
- ③患児のMRSA感染症が再発することなく隣の患児がMRSA感染症を発症することはない



結論

- あらゆる要因を考慮し、標準看護計画にはない、個性のある感染予防策を実施すること重要である。
- 早い段階から家族と話し合い、信頼関係を構築する過程を持つことが、心理的支援につながる。