

病原体別感染拡大防止策

荒川宜親

1 多剤耐性菌

原則:多剤耐性菌による感染症を防止、低減化させる為には、①耐性菌の早期検出、②感染源や感染経路の特定と予防策による伝播・感染拡大の防止、③抗菌薬の使用法に関する点検と見直し、の三点が重要であるが、②と③については、別章で詳しく論じられるため、本章では、骨子のみを記述する。

1.1 バンコマイシン耐性腸球菌:VRE

1.1.1 VRE による感染症患者を減少または患者予後を改善するためには、保菌率を下げる方が良い。562, 563, 564, 565, 566(ⅡB)

1.1.2 ハイリスク患者を収容、治療する骨髄移植病棟などではVRE保菌者のスクリーニングと汚染・感染防止策(標準的な感染予防策、接触感染予防策)を実施する方が良い。567, 568, 569, 570(ⅡB)

1.1.3 長期抗菌薬使用患者では定期的便培養を行う方が良い。571(ⅡB)

1.1.4 VRE の保菌者の多い MICU では、汚染・感染防止策をとる。572, 573, 574(ⅡA)

1.1.5 第三世代セファロスポリンやバンコマイシンの投与は、術後の VRE 感染症のリスク因子になるため、予防投与は避ける方が良い。575, 576, 577(ⅡB)

1.2 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌:MRSA

1.2.1 MRSA 感染症を低下させるには、MRSA の保菌を減少させるため、スクリーニングをした方が良い。578(ⅡB)

1.2.2 MRSA 感染症を低下させるには、保菌者、感染症患者の個室収容、汚染・感染防止策(標準的な感染予防策、接触感染予防策)を行う。579, 580(ⅡA)

1.3 多剤耐性緑膿菌:MDRP

1.3.1 多剤耐性緑膿菌の感染症は、ICU 患者の予後を悪化させるため、その発生や拡散を予防する。581, 582, 583, 584, 585(ⅡA)

1.3.2 抗菌薬の長期投与は多剤耐性緑膿菌の選択や定着を促進するため、行わない。586(ⅡA)

1.4 薬剤耐性菌全般

1.4.1 薬剤耐性菌による感染症を減らす為には、看護師の配置を十分に行う方が良い。587, 588(ⅡB)

2 結核菌