

耐性菌対策に関する相談

相談6：CRE 検出患者の隔離解除について

(相談内容)

CRE 検出患者の隔離解除の基準について教えてください。

(回答内容)

CRE 検出患者の隔離解除について、CDC ガイドライン「医療環境における多剤耐性菌の管理 2006 年」や日本環境感染学会の「多剤耐性グラム陰性菌感染制御のためのポジションペーパー第 2 版」を参考にしても、隔離解除の基準は明確に示されておりません。

高知県内の医療施設においても、過去に CRE 感染歴があれば「入院から退院まで個室対応している」、「複数回の陰性確認で標準予防策を徹底することを原則にして感染対策を変更している」など、ガイドラインを参考にしながら、患者さんの病態や必要な医療処置・ケアの内容をふまえて、各施設の判断で対応しているのが現状です。

下記のような解除案を自施設の状況に合わせてご検討下さい。

解除基準案

感染対策を解除する基準は、現在のところガイドラインとして明確な基準はないが、1～2週間程度の期間で、実施された細菌培養検査が3回以上連続して陰性であれば接触予防策の解除を検討する。ただし、接触予防策を解除する場合は、検出部位や患者さんの病態により感染拡大リスクを検討し、手指衛生やおむつ交換などケア時には个人防护具を適切に使用するなど標準予防策を徹底し、自施設の耐性菌の検出状況などに留意していく。

参考文献：

- 1) CDCガイドライン：医療環境における多剤耐性菌の管理 2006 年
- 2) 日本環境感染学会：多剤耐性グラム陰性菌感染制御のためのポジションペーパー第 2 版