

---

## 部門別感染症対策

# 22. 臨床検査部門

---

### 1. 基本原則

- 標準予防策の遵守。
- 患者に接する場合は、手洗いまたは速乾式擦式手指消毒を実施する。
- 飛沫、空気感染する感染症が判明している患者の心電図は、病室で検査する。
- 各診療科は、検査依頼時に接触・飛沫・空気感染する患者の感染症情報を連絡する。  
(表1 生体検査における感染経路別対策表 参照)
- 検査器機や検査室環境の中で、人の手が触れる箇所（ダイヤル、スイッチ、取っ手、ドアノブ、手すりなど）は、環境整備用クロスで数回/日清拭する。

### 2. 各検査における感染対策

#### (1) 肺機能検査

##### ① 全患者共通対策

- ・ 検査時は、クリーンパーテーションを使用する。
- ・ 検査者は、マスクとフェイスシールドを装着する。
- ・ 検査終了後は、装置と高頻度接触面の環境清拭・消毒を行う。

##### ② 飛沫・空気感染する感染症の場合

- ・ 検査者は、マスクやフェイスシールドなど必要に応じた防護具を着用する。  
(感染経路別予防策の項参照)
- ・ 排菌中の結核患者は、原則として肺機能検査を行わないが、細菌検査室から喀痰塗沫検査で抗酸菌陽性者の報告があった場合は当該患者が肺機能検査を行っていないか確認する。  
実施していた場合は直ちに、蛇腹の洗浄・消毒を行う。
- ・ 検査終了後に結核が判明した場合は、当該患者の肺機能検査後から、蛇腹を交換するまでの期間に、同じ蛇腹を使用した患者を抽出しリストを作成し、ICT/AST 事務局へ提出する。

(2) 肺機能検査以外の生理検査(心電図など)

① 接触感染する感染症患者の検査

- ・ ディスポシーツを使用し、ベットサイドで実施する。
- ・ 患者に使用する電極は、ディスポーザブル電極を使用する。
- ・ 患者と濃厚接触（抱きかかえるなど）が予測される場合は、ガウンやエプロンを着用する。
- ・ ユニフォームが汚染した場合は交換する。

② 空気感染する感染症患者の検査

- ・ 麻疹・水痘患者の場合、検査はできるだけ抗体保有者が担当する。抗体のないものが担当する場合は、N95 マスクとフェイスシールド、長袖ガウンを着用する。水痘患者に使用する電極は、可能な限りディスポーザブル電極を使用する。

③ 接触感染する感染症患者の検査終了後の対応

- ・ 接触があったコード類は、環境整備用クロスで清拭する。
- ・ ディスポシーツ・枕カバーなどのリネン類は交換し、感染性廃棄物として処理する。
- ・ 病室で検査した後は、退室時に接触があったコード類や機器表面を、環境整備用クロスで清拭する。

表 1. 生体検査における感染経路別対策表

	接触感染		飛沫感染	空気感染	空気感染
	(喀痰)	(喀痰以外)		(結核以外)	(結核)
肺機能検査	・緊急以外は1日の最後に検査をする。	・緊急以外は1日の最後に検査をする。 ・他の検査で出棟して来た場合は実施する。	検査延期	検査延期	検査しない
<p>・検査者はマスクやフェイスシールドなど、曝露リスクに応じた防護具を装着する。</p> <p>・検査時は、クリーンパーテーションを使用する。</p>					
肺機能以外の検査	・緊急以外は1日の最後に検査をする。 ・他の検査で出棟して来た場合は実施する。 ・検査者はマスクとフェイスシールドを装着する。	・緊急以外は1日の最後に検査をする。 ・他の検査で出棟して来た場合は実施する。 ・検査者は排菌部位に応じて手袋やガウンなど必要に応じた防護具を装着する。	・緊急以外は1日の最後に検査をする。 ・他の検査で出棟して来た場合は実施する。 ・検査者は排菌部位に関わらずマスクやフェイスシールド・ガウンなどの防護具を装着する。	ベッドサイド ・検査者はマスクやフェイスシールドなど必要に応じた防護具を装着する。	ベッドサイド ・検査者はN95マスクやフェイスシールドなど必要に応じた防護具を装着する
ポータブル心電図	<p>COVID-19 症例・類似症が疑われる場合の検査は第2処置室、場合により病室で実施する。</p> <p>・「電極装着完了」の連絡があったら、検査技師はサージカルマスクと手袋を着用し、前室に心電計を持参する。</p> <p>・終了後は手袋を外し、手指衛生を行い、心電計全体をサラサイドクロスで清拭する。</p>				

改訂履歴  
H24. 10. 1  
H27. 11. 18  
R4. 11. 17