

## 《院内体制の考え方》

### 【外来】

- 1) 基本的には通常診療体制
- 2) 患者数増加により通常診療体制維持が困難になった時点で、特別体制に移行する。

### 【病棟】

- 1) 自宅療養可能な入院患者には退院をすすめ、入院患者数を抑制する。
- 2) マンパワーを考慮し、病棟は一般および新型インフルエンザの2病棟体制とする
- 3) 一般患者は1病棟に集約し、3病棟を新型インフルエンザ病棟とする。  
\* 移行期には、一時的に1・2・3病棟に患者が入院することもありうる。

## 《第三段階体制概要》

### 【外来体制】

- 1) 平日勤務時間内の対応
  - ① 通常の外来体制を継続。
  - ② インフルエンザ様症状のある者に対するインフルエンザ外来を別枠で設ける。
- 2) 夜間・休日対応
  - ① 通常の救急外来体制を継続。
  - ② インフルエンザ様症状のある者に対しては、待機場所を分離し、別室で診察を行う。

### 【入院・病棟体制】

- 1) 病棟編成
  - 1 病棟：一般入院患者病棟→入院患者総数を40名程度にしほる。
  - 3 病棟：新型インフルエンザ病棟(HCU:2床、個室:1床、4床室:4室)
- 2) 移行期  
新型インフルエンザ入院患者発生初期は、2病棟の入院患者をすべて1病棟に収容できず、一時的に2病棟に少数の入院患者が残る時期がある。  
この場合は、各病棟の看護師数を的数配分し、柔軟に対応する。

### 【透析患者への対応】

第三段階以降は、新型インフルエンザ患者用の枠を設定し、対応する。

## 《インフルエンザ外来》

### 【基本事項】

- 1: 開設時間) 平日8:30-17:15
- 2: 設置場所) 発熱外来：栄養相談室(栄養管理側)  
準備室：栄養相談室(玄関側)
- 3: 目的) インフルエンザ様症状を呈する患者を診察し、重症度を判別する。重傷者は入院治療、

軽症者は投薬の上自宅療養とする。

#### 4:担当者)医師1名・看護師1名・事務(医事)1名

\*患者が多数の場合は、担当者を増員する。

#### 【対応詳細】

##### 1:入口

1)入口は正面玄関とする。

2)玄関ホールに看板を設置し、インフルエンザ様症状のある患者と一般受診者の動線を分離する。

##### 2:受付

1)受付カウンターにインフルエンザ外来専用受付を設ける。

2)事務職員は、患者情報をもとにカルテ・処方箋を用意し、インフルエンザ外来に届ける。

##### 3:待合

1)薬局カウンター前の一角をパーテイションで仕切り、待合スペースを設ける。

2)受診者は受付が済んだら、待合場所で待機する。

#### 4:発熱外来での診療

1)担当医は診察を行い、必要に応じてインフルエンザ迅速診断キットで検査をする。

2)診察の結果、

##### ①インフルエンザと診断した場合

・軽症者:必要な治療と指導を行い帰宅させる。

\*タミフル服用同意書、自宅療養上の注意事項等パンフレットあり

・重症者:入院治療。

成人→南会津病院:担当医へ連絡し、インフルエンザ病棟へ入院させる。

小児→竹田総合病院の小児科に連絡し転院。

妊婦→会津中央病院産婦人科に連絡し転院。

##### ②インフルエンザ以外と診断した場合

・軽症者:投薬で帰宅可能なものには必要な治療を行い帰宅させる。

・重症者:一般外来(内科初診)へ精査・治療を依頼する。(紹介状不要)

#### 5:投薬ならびに服薬指導

1)原則、インフルエンザ患者の処方は院内とし、それ以外の患者の処方は院外とする。

2)薬局カウンターに専用窓口を設ける。

3)担当薬剤師は、処方箋に基づき、服薬指導を行った上で投薬する。

(タミフル・リレンザ注意事項のパンフレットあり)

#### 6:会計

①会計は専用受付で行う。

#### 《夜間・休日の外来対応》

\*17:15以降または休日は当直体制での対応とする。

#### 【詳細】

1:インフルエンザ様症状の患者は、一般傷病者から分離して待機させる。

2:診察室は内科特診を使う。

3:必要な診察を行う。

4:診察の結果、

①インフルエンザと診断した場合

・軽症者:必要な治療と指導を行い帰宅させる。

\*タミフル服用同意書、自宅療養上の注意事項等パンフレットあり

・重症者:入院治療。

成人→南会津病院:担当医へ連絡し、インフルエンザ病棟へ入院させる。

小児→竹田総合病院の小児科に連絡し転院。

妊婦→会津中央病院産婦人科に連絡し転院。

②インフルエンザ以外と診断した場合

・一般救急患者に準ずる

5:投薬

夜間)処方はすべて救急外来の常備薬で対応。

日中)・日曜日:院内薬局で処方。

・土曜日・祝日:救急外来常備薬で対応。

6:会計

一般的な救急患者に準ずる。

## 《抗インフルエンザ治療》

\*10代未満にはできればリレンザを投与する。リレンザの投与ができない場合は、タミフルの投与を考慮してもよいが、異常行動について十分に説明し、同意をとること。(様式別紙)

タミフル投与量

・成人(37.5Kg以上):150mg(1C=75mg)2×5日間

・小児:4mg/Kg 2×5日間

リレンザ投与量

・4歳以上:20mg 2×5日間

## 《インフルエンザ病棟体制》

1:3病棟をインフルエンザ病棟とする(最大19名収容可能)

2:新型インフルエンザ病棟の患者収容基準

①人工呼吸器管理が必要なもの:HCU2床

②気管内吸引が頻繁に必要な重症者:個室1床

③4床室は、患者数に応じ必要であれば患者層別集団隔離(コホーティング)を行う。

例)ネブライザー処置が必要なものの集団、回復期の集団等

### 3:他院からの紹介患者の受け入れ

- ①他院からの紹介患者は、まずインフルエンザ外来で診察を受ける。
- ②担当医師による診察の結果、必要な場合は入院とする。
- ③入院不要な場合は、抗インフルエンザ薬等の治療後、帰宅させる。

### 4:職員の配置

医師・看護師の配置は、患者数・重症度に応じて柔軟な配置を行う。

## 【病棟での注意事項】

### I :面会制限

通常の面会は原則禁止とする。

特殊な場合は許可するが、スタッフに準じた PPE を装着すること。

### II :患者の移動制限

必要時以外は部屋から出ない。出る場合は必ずサージカルマスクを着用させる。

### III :レントゲン撮影時の対応

- ①担当医は、伝票に①と朱記し、新型インフルエンザ患者であることが判るようにしておく。
- ②放射線技師は、適切な PPE を行い、撮影準備ができたら患者の所属する部署へ連絡する。
- ③撮影前に患者にサージカルマスク・プラスチックガウンを着用してもらう。
- ④担当看護師は、撮影室へ同行する。
- ⑤帰室後ガウンを破棄する。マスクは普段から着用する。

## 《PPEについて》

### 【外来部門】

- 1)診察(検体採取):サージカルマスク、ガウン、手袋(2重)、フェイスシールド
- 2)診察介助・レントゲン撮影:サージカルマスク、手袋
- 3)問診・説明・事務対応:サージカルマスク

\*常に手指衛生を忘れずに！

\*診察と診察介助担当者は、手袋は1処置毎に、その他は1連の診療行為ごとに交換すること。

### 【入院部門】

- 1)通常の訪室:サージカルマスク
- 2)患者に接触する処置:サージカルマスク、ガウン、手袋
- 3)喀痰吸引処置:サージカルマスク、ガウン、手袋(2重)、フェイスシールド
- 4)人工呼吸管理、気管支鏡検査:N95マスク、ガウン、手袋(2重)、フェイスシールド