

新型コロナウイルス蔓延に対するスローマケア時の対応指針

- A) スローマケアの必要性を見直し、代替え手段について検討する
- B) スローマケアによる感染リスクを評価してリスク分類し、対応法を決定する
- C) リスク分類を元に、適切な場所を選択する
- D) 適切な個人用防護具(PPE:Personal Protective Equipment)を用いる
- E) 使用した器材は適切に処理する
- F) スローマケア後の遵守事項、病院の行うべき行動については、コロナ陽性例に対する一般の治療・処置後の医療従事者と同等である

新型コロナウイルス蔓延に対するストーマケア時の対応指針

日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 災害対策委員会

国内外における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）蔓延の現状から、感染した、あるいは感染が疑われるストーマ保有者のストーマケアを行う機会が増加すると予想される。本症では「無症状や感染リスクが低い患者からの感染」、「糞尿中からのウイルス検出」が報告されており、手技の特性から密室に近い部屋を用いることが多いストーマケアの実施には細心の注意が必要である。検査体制が確立していない現状では、適切な感染防護策による慎重な対応が重要である。ストーマ外来のケアでは各施設の個人防護具資源の状況に応じて、実施可能な最大限の防護対策の実践が望まれる。

* 本指針は現時点での情報を元に網羅的に記載したものであり、その実施および従来通りの運用への切り替えについては、各施設で地域の現状を元に適宜読み換えることが望まれる。また、今後の新たな知見や状況の変化により適宜変更する可能性があることを付記しておく。

A) ストーマ外来受診の必要性を見直し、代替え手段について検討する

1. ストーマ保有者毎に対面で行うストーマケアが必須か、定期受診であれば時期を延期できないか再考する。
2. 施設の事情と照らし合わせ、電話による相談や、web 経由で送付された画像を共有しつつ行う相談についても選択肢に入れる。

B) ストーマケアによる感染リスクを評価してリスク分類し、対応法を決定する

1. ストーマ保有者が感染者である可能性について、「地域の状況（適切に更新されている情報）」「施設の特性」を参考に、ストーマ保有者の「背景」「呼吸器症状等の有無」「過去 2 週間の体温」を加味して評価する。なお、ストーマ外来では、事前に日々の体温を記録し持参するよう伝えることが望まれる。
また、診察室内への入室規制を行い、指導に家族等の付き添いが必要な場合は最小限人数とし、同様に評価する。
2. ストーマ外来では装具交換をせず、自宅で撮影したストーマ等の画像を閲覧し相談を受けることも選択肢に入れる。
3. 以下に例示するストーマケア関連の内容や実施時の状況から、医療従事者の感染リスクを評価する。スプレー式ストーマ用品の使用や電気メスによる肉芽切除などエアロゾルを発生する処置は極力避ける。
 - ◇ ストーマの種類 (colostomy、ileostomy、urostomy)
 - ◇ 排便の状態
 - ◇ 患者のマスク着用の有無
 - ◇ ケア時の患者体位（臥位か、座位か）

(座位では、医療従事者の頭部が患者のエアロゾルを浴びる位置にくる)

C) リスク分類を元に、適切な場所を選択する

1. PCR 検査で陰性が確認され、かつ症状がないストーマ保有者には通常の部屋を用いる。
2. 施設の基準でローリスクと判断する場合は、PCR 陰性例に準じる。
3. PCR 検査で陽性と判定されたストーマ保有者には専用室（多くの場合はそのストーマ保有者が隔離された部屋）を用いる。
4. 1～3 以外のストーマ保有者については、実施後の換気と室内消毒を念頭に、デスク等の什器がなるべく設置されていない部屋を用いる。使用する器材は必要最小限の物のみを持ち込んで使用する。

ケアを実施した後に PCR 陽性が判明して壁面等の消毒を行う際には、ストーマ保有者を含む全員が退室した後 90 分間静置し、改めて入室して消毒業務を行う。室内に什器があって消毒が困難な場合は、6 日間その部屋を使用しない。また、その間室内にある全ての物は持ち出してはいけない。

D) 適切な個人用防護具（PPE : Personal Protective Equipment）を用いる

1. PCR 検査で陰性が確認され、かつ症状がないストーマ保有者には施設の標準的 PPE を用いる。
2. 施設の基準でローリスクと判断する場合は、PCR 陰性例に準じる。
3. PCR 検査で陽性と確認されたストーマ保有者にはフル PPE（フェイスシールド・N95 マスク・キャップ・ガウン(長袖)・手袋(2重)）を用いる。N95 マスクについては、事前にマスクの顔への密着度を確認する。

N95 マスク不足時の再利用に関しては厚生労働省より出されている事務連絡が参考になる。

https://www.ajha.or.jp/topics/admininfo/pdf/2020/200413_9.pdf

4. 1～3 以外のストーマ保有者には、アイシールド付きサージカルマスク（または、サージカルマスク + フェイスガード or アイシールド or ゴーグル）・キャップ・ガウン(or エプロン(長袖))・手袋を着用する。排ガスに含まれるエアロゾルを介しての感染の報告はないが、ストーマケアにおいては危険性を否定できない。

なお、キャップ・ガウン等の使用に際しては、施設内にストックしている PPE の総数、施設全体での必要数を併せ考える。

5. 陽性例に対するフル PPE の着脱法については、米国 CDC(Center for Disease and Control) がエボラ出血熱の診療用に作成した動画がある。

着衣法 : <https://youtu.be/Ca66dpjPWZc>

脱衣法 : <https://youtu.be/bZA424c5sWQ>

陽性例に対するケアの後は体力的にも精神的にも疲労しており、脱衣時の感染リスクが高くなるため、脱衣は別の医療従事者が手順を指示しながら行う。

E) 使用した器材は適切に処理する

1. PCR 検査で陰性が確認され、かつ症状がないストーマ保有者のケアで生じた廃棄物は通常の

感染性廃棄物と同様に廃棄する。

2. 施設の基準でローリスクと判断する場合は、PCR 陰性例に準じる。
3. 陽性例に使用した材料は 2 重のビニール袋に入れ、硬く口を閉じた後、感染性廃棄物として廃棄する。ビニール袋の口を閉じる際に中の空気を抜く操作をしてはいけない。複雑な構造の機器(ストーマの状態を撮影するカメラなど)は極力使用しない。使用した場合は、使用した部屋からストーマ保有者が退室した後 6 日以上移動させない(新型コロナウイルスは様々な物体の表面で数日にわたりが感染力を有することが示されている)。
 - ◇ ノギスを使用する場合は、直接ストーマに触れないようにビニール袋に入れて測定するなどの工夫をする
 - ◇ 装具の排出口から水様便(イレオストミーやコロストミーにおける下痢)を排除する場合は、排泄物凝固剤を用いてゲル化しエアゾルを最小限にする等の工夫をする
4. 1~3 以外のストーマ保有者については、陽性例に準じて対処する。

F) ストーマケア後の遵守事項、病院の行うべき行動については、コロナ陽性例に対する一般の治療・処置後の医療従事者と同等である。