

医療ビジネス戦略として

マスクと消毒



【じぶんが無症候感染者として立ち振る舞う】

マスクと消毒の意味

医療ビジネス戦略：

マスク着用＝濃厚接触者にならず、
ビジネス継続に有効

医学的感染予防：

飛沫 エアロゾル・接触感染の機会をへらす
空気



飛沫がとぶことを抑制するため
患者さんが無意識に鼻・口を触るのを防止するため

手術室入室患者さんの
マスクの着用をチェック
してください

すべてのひとが無症状感染者として立ち振る舞う



患者さんの接触感染を予防するため

患者さんの手指消毒を
実施してください

すべてのひとが無症状感染者として立ち振る舞う

ERから出ない

全ての結果を確認
色分類するまで

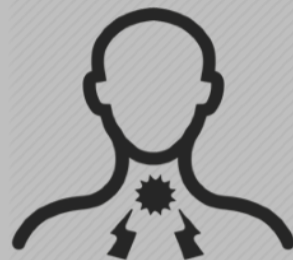
①



熱

(当日)

②



症状

(当日)

③



COVID-19採血セット

血液検査

④



~~3F~~

単純

胸部CT

①②③④をすべて確認して 担当医が 色分類を決める

色分類情報は指定の方法で病院に報告する

患者把握ができていない状態で3F以上に患者を上げないため
病院環境に感染を持ち込まないため

全ての結果を確認

通常 = "キイロゾーン"対応 + 飛沫・接触予防

患者



- +  フェイスシールド類
- +  サージカルマスク
*N95ならば個人用使い回し
- +  ニトリルグローブ
*ダブルグローブでもよい
- +  ジャケット・布ガウン

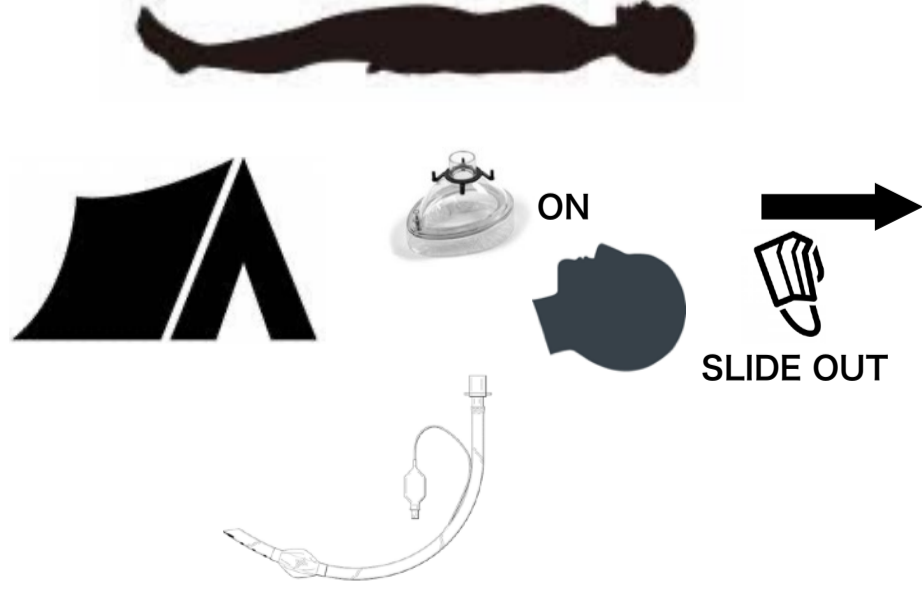
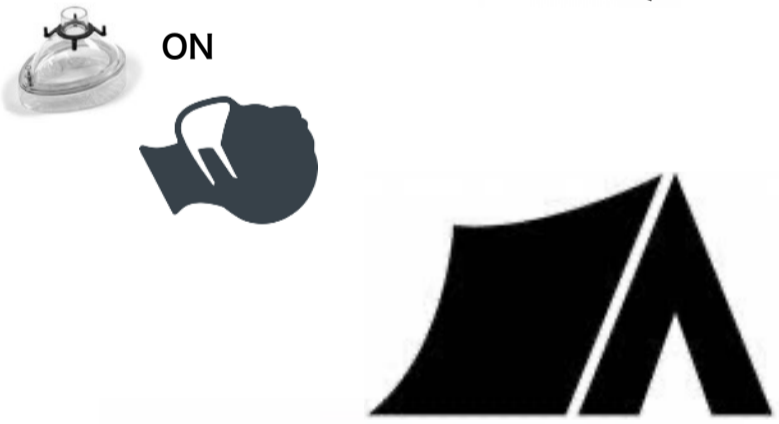
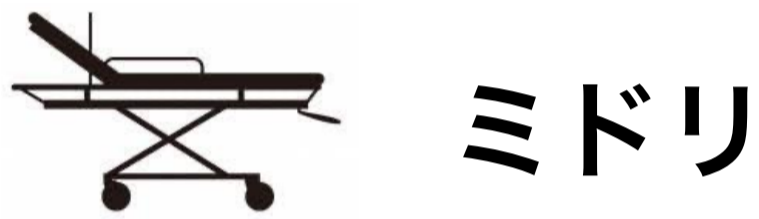
麻酔導入時

キイロ = naked (ミドリ)
+1枚

*病院運用上はW (White) = サージカルマスクのみだがコストをかけない方法で一段プリコーションレベルをあげる

*ミドリ=キャップ+術医とした場合

手術室には代替りの部署がない→低コストで防御力↑



ストレッチャー・車椅子などのビニルドレッシングは不要

∴確率と効果とコストを考慮した結果

患者にサージカルマスク着用

患者の手指消毒

患者 = サージカルマスクの上にエアシールドマスク

患者の頭頸部-胸部をビニールテントで防御

患者 = エアシールドマスクをあてて → サージカルマスクをスライドアウト

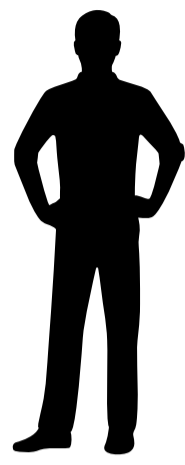
換気量はへらす；高CO2容認

テント越しに気管挿管

テントはそのまま手術へ

通常 = "キイロゾーン"対応 + 飛沫・接触予防

患者



- +  フェイスシールド類
- +  サージカルマスク
*N95ならば個人用使い回し
- +  ニトリルグローブ
*ダブルグローブでもよい
- +  ジャケット・布ガウン

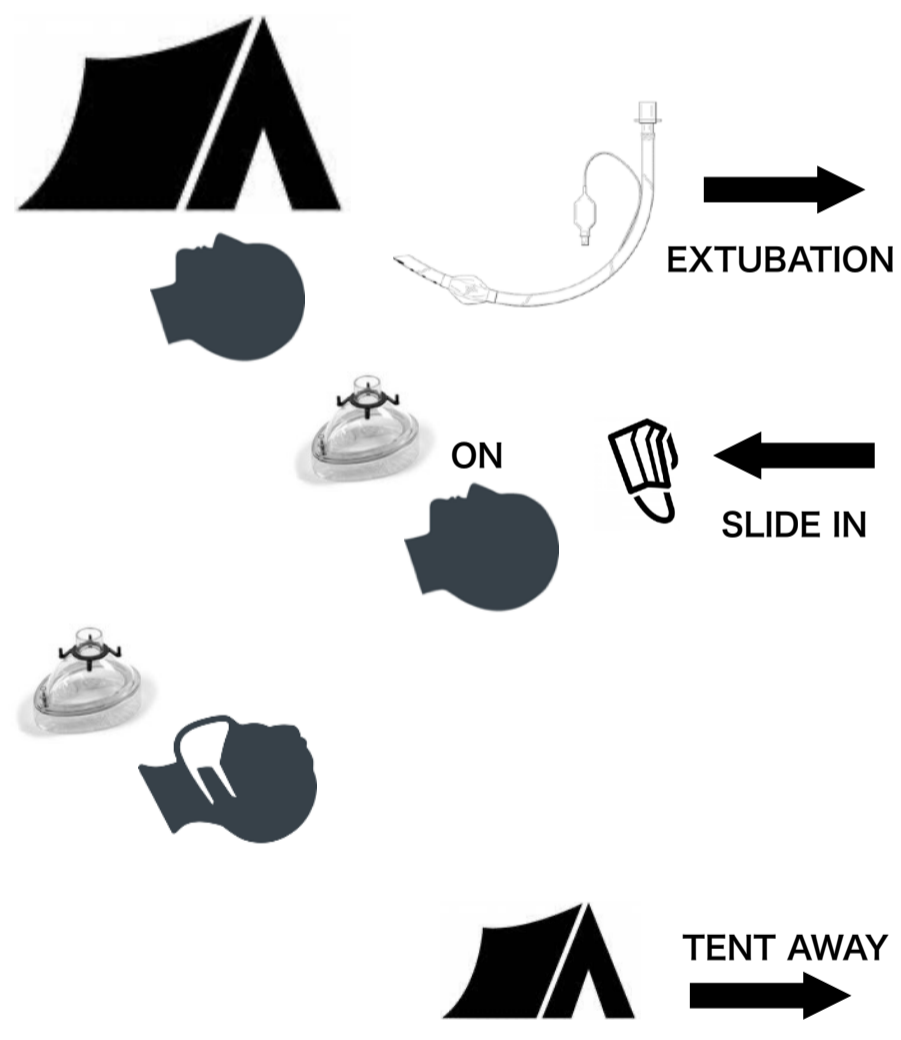
*ミドリ=キャップ+術医とした場合

麻醉終了時

キイロ=naked (ミドリ)
+1枚

*病院運用上はW (White) = サージカルマスクのみだがコストをかけない方法で一段プリコーションレベルをあげる

手術室には代替りの部署がない→低コストで防御力↑



口腔内吸引・胃管吸引
テント下に抜管
*テント下にビニール袋を手にはめて抜管してそのまま袋の中に包んで廃棄

エアシールマスク装着
エアシールマスクの下に
→サージカルマスクを
スライドイン

患者=サージカルマスクの上に
エアシールマスク

テント廃棄：汚染に注意

患者=ベッドに移り (ミドリ)
→手指消毒して退室

麻醉科医：ORでグローブをOFF
マスク/ジャケットは汚染時交換
*布ガウンはOR内廃棄

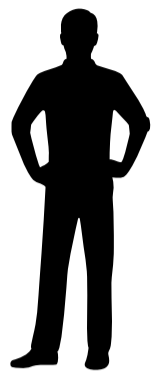


ミドリ

疑 = "アカゾーン" 対応 = 飛沫・接触・(エアロゾル) 防御

*絶対命題

*相対命題



- + + ゴーグルなど
- + + フェイスシールド類
- + + N95マスク
- + + サージカルマスク
- + + アンダーグローブ・長手袋
- + + ニトリルグローブ
*ダブルグローブ必須
- + + 布ガウンおよびビニールポンチョ
- + + 不織布/布ガウン

麻酔導入時

アカ = naked (ミドリ)
+2枚

*ミドリ = キャップ + 術医とした場合

*キャップ: アカ = キャップ + ポンチョフード + キャップとするとわかりやすい

*PPE Level 2+ ; ルールブック参照

:: スタッフ自身も手術室環境も守る方策



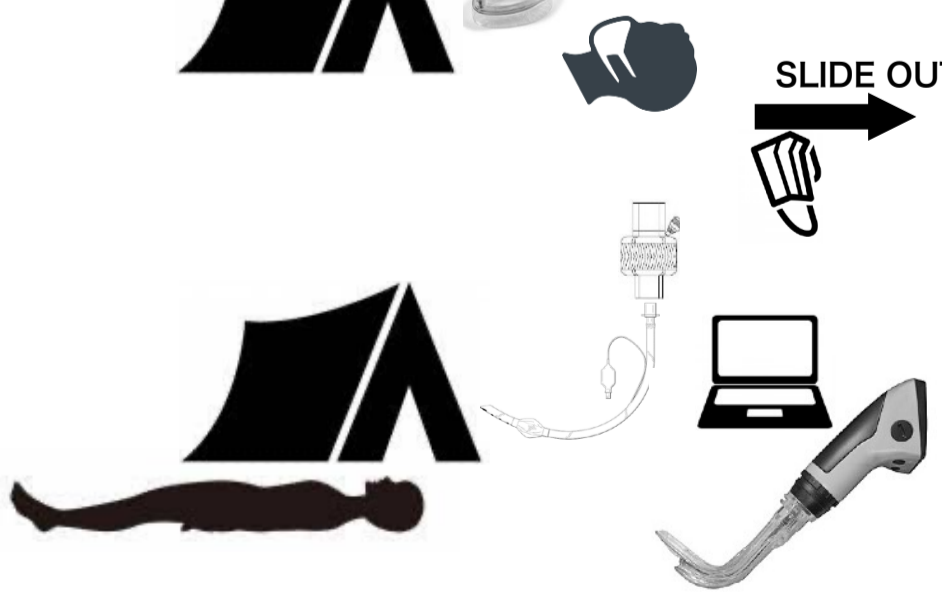
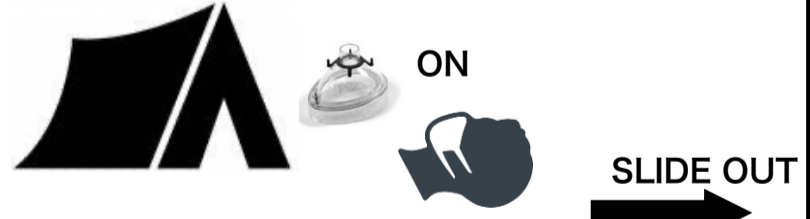
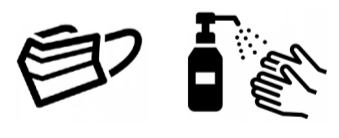
準備 = ORの保護



アカ ミドリ



Patient



OR物品の保護 = ビニールドレッシング: 袋 (大) 約20枚必要

手術麻酔に必要な薬は吸って用意しておく

必要物品を全て持ち込む
不要物品を全て持ち出す

アカ (+2) キ (+1) ミドリ (naked) のゾーニングを実施
ストレッチャー・車椅子などに +2枚のビニールドレッシングが必要
::キイロ→ミドリゾーンに戻すために必要

患者にサージカルマスク着用
患者の手指消毒

患者 = サージカルマスクの上にエアシールマスク

患者の頭頸部-胸部をビニールテントで防御

患者 = エアシールマスクをあてて → サージカルマスクをスライドアウト

換気量はへらす; 高CO2容認
テント越しに気管挿管

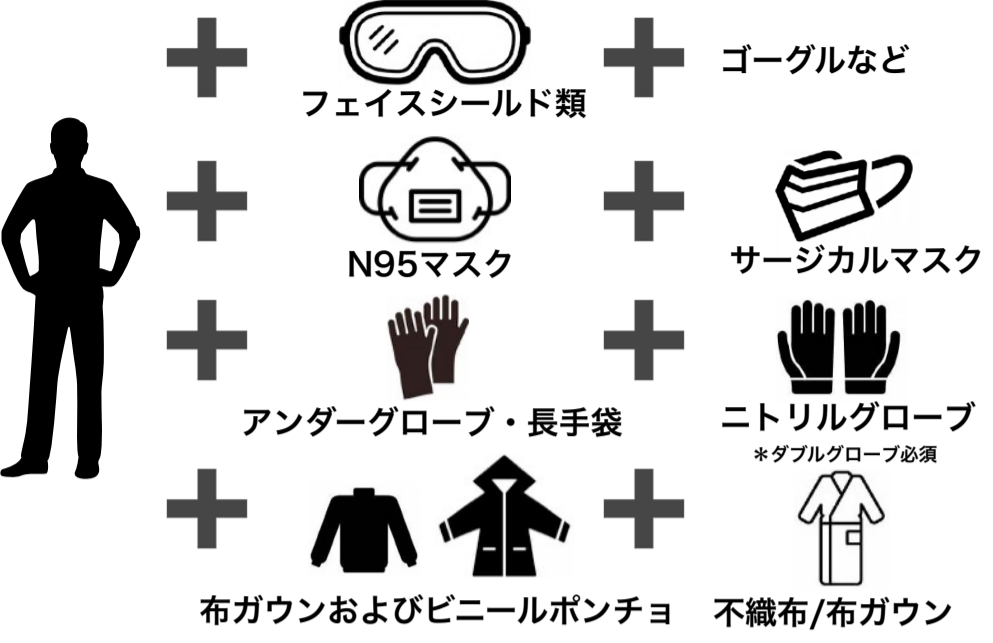
AWS-Video-Out 使用推奨

テントはそのまま手術へ

疑 = "アカゾーン" 対応 = 飛沫・接触・(エアロゾル) 防御

*絶対命題

*相対命題



麻酔終了時

アカ = naked (ミドリ)
+2枚

- *ミドリ = キャップ + 術医とした場合
- *キャップ: アカ = キャップ + ポンチョフード + キャップとするとわかりやすい
- *PPE Level 2+ ; ルールブック参照

∴ スタッフ自身も手術室環境も守る方策



現時点では：基本は抜管しない
人工鼻でシールした状態でICUへ
ビニールテントをはずさない

人工鼻をはずさない
*呼吸はフィルター越しに脱気する工夫を
*抜管した場合はサージカルマスクの上にエアシールマスクまたは酸素マスク

搬送者は麻酔担当者とは別
あたらしいPPE: 2+を着用

キロゾーンで引き継ぎ
あたらしいビニールテントかけて
古いテントを廃棄：汚染に注意

搬送者 = ICUのアカゾーンで人工鼻経由で脱気後に動いてない呼吸器回路を接続してから駆動

ミドリゾーンまでの帰還法：
アカで1枚OFF → キで1枚OFF → ミドリへ
*布ガウンはOR内回収

60-75分エアロゾル対応後
飛沫接触源の消毒・除去へ