

## 外科領域での MRSA について



### MRSA(メチリン耐性黄色ブドウ球菌)ってよく聞くけど何が怖い？

MRSA はペニシリン耐性黄色ブドウ球菌に有効な狭域β-ラクタム薬であるメチシリンに耐性を獲得した黄色ブドウ球菌です。MRSA の病原性は、皮膚の常在菌である黄色ブドウ球菌と同等であり、健康者の皮膚や口腔などに定着していても、通常は無症状です。しかし、術後患者や免疫抑制状態の患者では、術創感染症や敗血症などを引き起こし、多臓器不全を経て死亡する場合も多く、本菌の蔓延は医療の現場で大きな問題となっています。

### 術後の創部の MRSA 感染って？

手術部位感染では MRSA が高率に分離され、黄色ブドウ球菌の比率は 12.6%で腸球菌、緑膿菌について 3 番目に高率であり、全黄色ブドウ球菌中の MRSA の割合は 61.9%という報告があります。術後 5 日目以降の発熱、末梢白血球数、CRP 上昇があれば創の観察を行い、発赤、硬結の存在と排膿があれば、培養の結果も参考にして 皮膚切開部の SSI を診断します。術後 48 時間以内に発熱があり創に所見を有する場合は、通常の MRSA 感染症よりも A 群連鎖球菌またはクロストリジウム属などによる壊死性筋膜炎を疑います。

### どうやって治療する？

MRSA 保菌者の術前患者で「除菌が必要」と判断される場合には、ムピロシン軟膏の鼻腔内塗布、あるいはポビドンヨードによる含嗽が行われる事があります。術後切開部の手術部位感染 (SSI) を診断した場合、創開放ドレナージを行います。発赤の直径が≥5cm または全身感染兆候中等症以上 (≥38.5℃かつ脈拍≥100 回/分) であれば、抗菌治療の適応となりますが、それ以外ではドレナージのみで抗菌治療は不要です。ドレナージが適切に行われた場合、通常では抗菌薬治療は 1~2 日間とします。MRSA が検出された場合、バンコマイシン、リネゾリド、ダプトマイシンを選択します。

### 最後に・・・MRSA に対する感染対策の重要性について

MRSA は、既に医療環境では「常在菌」となっており、感染予防や伝播を完全に阻止するのは難しいですが、通常の院内感染対策の方法に従うことで、感染症患者または保菌者から、手術予定の患者や免疫抑制状態の高齢者などハイリスク患者への菌の伝播をある程度防止することは可能であり、実際に MRSA 感染症の新規患者数を減少させることが可能とされています。



術後創部の MRSA 感染



V A C 療法

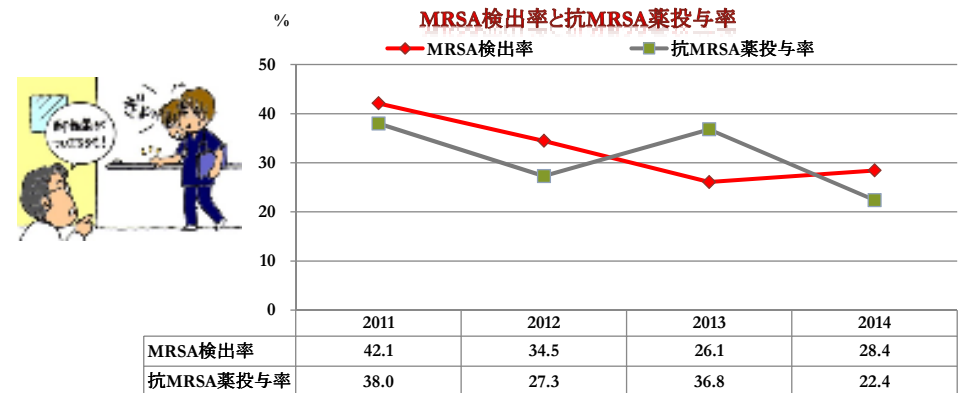
外科領域では 持続吸引療法も併用し 完治を目指しています

## 当院の MRSA 検出と治療状況について

MRSA は日本では 1980 年代から医療機関で問題となり始め、MRSA 感染の増減が院内感染対策の優劣を示す象徴となっていました。JANIS(厚生労働省院内感染対策サーベイランス)の検査部門の報告によると入院患者では 2011 年は 57.1%、2012 年は 53.0%を MRSA が占めており、近年は減少傾向にあると報告されています。当院での検出状況と投与状況を見てみましょう。

### ◆ MRSA 検出率と抗 MRSA 薬投与状況について

2011 年から 2014 年(1 月~12 月)の当院での状況です。MRSA 検出率は黄色ブドウ球菌で耐性菌(MRSA)と感受性菌(MSSA)の検出割合を算出したデータです。抗 MRSA 投与率は全 MRSA 検出患者で抗 MRSA 薬にて治療された患者割合を算出しました。



全国平均に比べて当院は MRSA 検出率が低いことがわかります。これは皆さんの「手指衛生」を基本とする標準予防策の実施が、院内での MRSA の伝播を防いだ結果、検出率が低下したと考えます。

また、MRSA 検出患者数は減ってきており、それに伴って抗 MRSA 薬投与も減少傾向です。これは院内感染対策研修会や抗菌薬ラウンド実施により保菌状態と診断し不要な抗 MRSA 薬の投与が控えられている結果と考えます。これは院内で働くすべてのスタッフの院内感染に対する意識の向上の「たまもの」です!! これからも、気を緩めず、手指衛生! そして伝播を防止しましょう。治療では、保菌と感染症状の鑑別をしっかりし、必要な患者には十分な治療を進めていきましょう!

## H26 年度 手指衛生剤使用量調査 優秀者発表!

看護部感染・呼吸リクナーズ会では感染対策室と共同し、今年度 擦式手指消毒剤を個人持ちにし、使用量の調査を行ってきました。状況は 11 月に発行した「感染便り第 25 号」でお知らせいたしました。9 か月の調査を行い、各部署での使用量優秀者が決定しましたので発表します。

- <病棟部門> 5 階西:魚谷弥生 5 階東:高野裕美 4 階西:島 智子  
4 階東:藤島千華子 3 階東:泉 晴美 ICU:小田裕子
- <外来部門> 手術室:斉藤優子 血液浄化センター:西 陽平

◆この活動は来年度全部署を対象にする予定です。手指衛生で感染の拡大を防ぎましょう