

感染制御ベーシックレクチャー

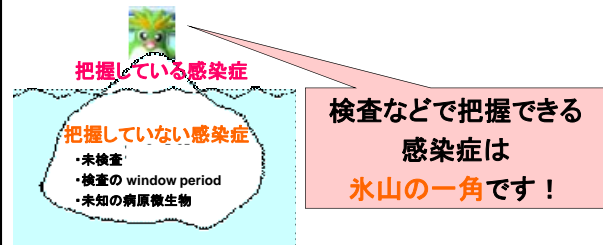
【1. 標準予防策・職業感染対策】

平成22年8月28日(土)

東北大学大学院 感染制御・検査診断学
金森 肇

標準予防策の基本的な概念

全ての人間の血液、あらゆる体液、分泌物、汗以外の排泄物、傷のある皮膚、粘膜は感染性があるものと考えて取り扱う



標準予防策 (Standard Precautions)

- ① 全ての湿性物質(汗を除く)は感染性があるとみなし、素手では触らない
血液、唾液、鼻汁、痰、耳漏、涙、母乳、尿、精液、膣分泌液、便、傷口からの浸出液など
- ② 粘膜には素手で触らない
眼球結膜、眼瞼結膜、鼻粘膜、口唇粘膜、口腔粘膜、龟头粘膜、膣粘膜、直腸粘膜など
- ③ 正常でない皮膚には素手で触らない
褥瘡、傷、湿疹、見慣れていない皮膚など

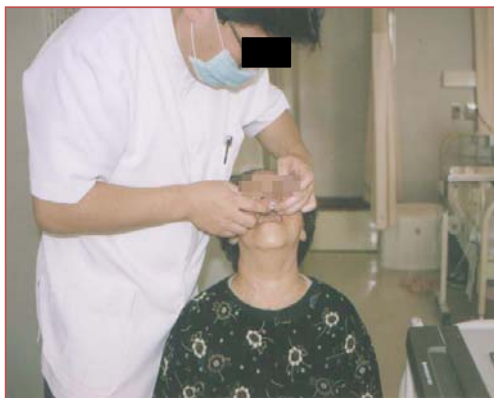
どこがあぶないでしょうか？

標準予防策違反



どこがあぶないでしょうか？

標準予防策違反



どこがあぶないでしょうか？

標準予防策違反



標準予防策には以下が含まれる

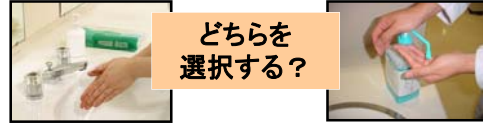
- 手指衛生(手洗い、手指消毒)
- 手袋、ガウン、マスクなど
個人防護用具(PPE)の装着
- 患者に使用した器具の処理
- 掃除などの環境整備
- リネンの取り扱い
- 廃棄物の取り扱い
- 鋭利な器具の取り扱い

- 2007年より追加
- ・咳エチケット/呼吸器衛生
- ・安全な注射手技
- ・腰椎穿刺処置でのマスク着用

日頃から職員全員が標準予防策を意識し、実践していくことが重要

手指衛生は感染対策の基本

抗菌石鹸+流水の手洗い 擦式消毒用アルコール製剤



▶ 目に見える汚染の有無が決めて!

- ・目に見える汚染がない場合⇒擦式消毒用アルコール製剤を推奨
 - ・優れた殺菌性
 - ・手荒れが少ない(保湿剤の配合)
 - ・簡便性
- ・目に見える汚染がある場合(体液や便などで手が汚れた場合)
 - ⇒石鹸+流水による手洗いを推奨

手洗いとアルコールの効果の比較

手洗いの方法	細菌の減少率
普通の石鹸と流水	15秒: 1/4~1/13
	30秒: 1/60~1/600
速乾性アルコール	30秒: 1/3000 1分: 1/1万~1/3万

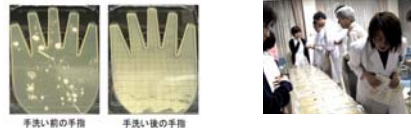
アルコールの方が消毒効果は高い。
目に見える汚れのあるときは手洗いをする。

手洗いのコンプライアンスを高めるための工夫

◎グリッターバッグを用いた洗い残りチェック



◎手形培地(スタンプ培地)を用いた手洗い効果の確認



福島県立医科大学 感染制御・臨床検査医学講座 八田益充

個人防護具とは?

PPE: Personal Protective Equipment

“感染性物質に対する防御のために職員によって着用される、特殊な衣服や器具のこと” (OSHA)

- マスク、手袋、ゴーグル、ガウンなどを適切に使う。
- 着け方、外し方に慣れる必要がある。
- トレーニングをおこなうことが大切!



手袋に関する注意点!!

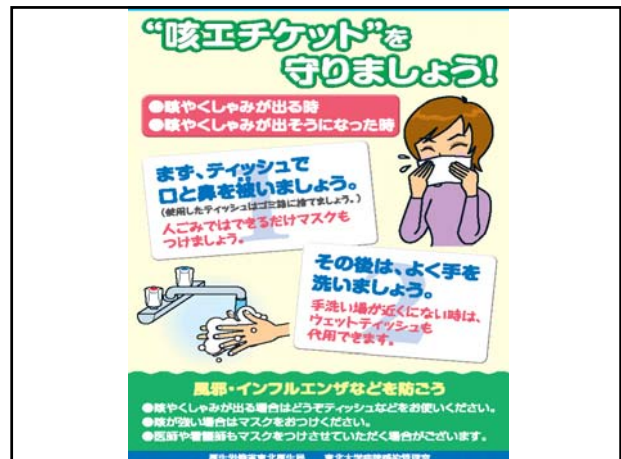
- 手袋をはずした後は手指衛生を行う
- ディスポーザブルの手袋は単回使用
洗ったり消毒して再使用してはいけません。

・手袋は完全ではない

- 手袋の目に見えないくらい小さな傷
- 使用中に破れてしまう可能性
- 手袋着用中の手の常在菌の増殖
- はずす時に手が汚染してしまう可能性
- 手袋の使用は手指衛生の代用にはならない



JAMA. 1993;270:350-353



どのタイプのPPEを着用しますか?

① 気道内分泌物の吸引
→ 手袋、マスク、ガウン/エプロン、フェイスシールドなど
例) 気管内吸引

② 車椅子患者の移動
→ 特に必要なし
例) 車椅子介助

③ 採血、注射
→ 手袋
例) 静脈採血

どのタイプのPPEを着用しますか?

④ 下痢患者のオムツの交換
→ 手袋、ガウン/エプロン
例) オムツ交換

⑤ 創部の洗浄
→ 手袋、ガウン、マスク、ゴーグル/フェイスシールド
例) 創部洗浄

⑥ バイタルサインをとる
→ 原則的に必要なし
例) 血圧測定

PPEはトレーニングが大切!

職業感染対策とは

医療従事者(医療関係者): 医師、看護師、薬剤師、検査技師などの専門職だけでなく、委託清掃業者、事務職員、実習生なども含む。

- 職員を感染から守る(患者から職員に感染させない)
- 患者を感染から守る(職員から患者に感染させない)
- 具体的には、標準予防策に加えて、
 - ・ 針刺し・切創・体液暴露への対策
 - ・ 医療従事者へのワクチン接種

職員を感染症から守ることは、安全な医療の提供、医療機関の機能維持のために不可欠

血液媒介の職業感染症とその対策

ウイルス	処置
HBV	48時間以内 HBグロブリン HBワクチン
HCV	抗ウイルス薬やIFNの有効性は未確定
HIV	ただちに 抗HIV薬を4週間

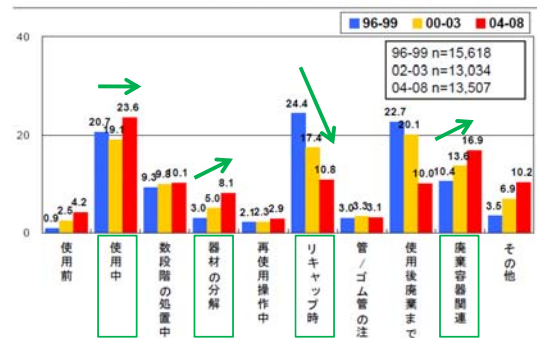
職員が考慮したほうがよいワクチン

- B型肝炎ワクチン
- インフルエンザワクチン
- 麻疹ワクチン
- 風疹ワクチン
- 水痘ワクチン
- 流行性耳下腺炎

罹患歴、予防接種歴、抗体価を参考に

・職員への予防接種は任意接種のため、本人の同意が前提となる
 ・重篤な副反応が生じた場合、独立行政法人医薬品審査機構による健康被害救済制度が適応される(認定制)

図5 針刺し切創の発生状況



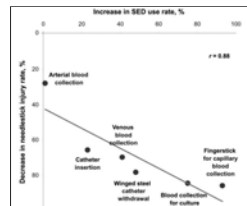
JESWG2009 by JSGOIP (The Research Group of Occupational Infection Control and Prevention in Japan)
 エピネット日本版サーベイランスワーキンググループ2009

針刺し安全器材

ICHE. 2007; 28(1):18-23.



保険請求上優遇
 通常の針点(125円)
 安全器材点(145円)



病院では安全器材の採用率が高まるほど事例報告が減少

感染対策上、安全器材の採用が必要である

鋭利器材の廃棄



職員教育

- ◎医師・看護師・介護職員だけでなく、事務員・清掃職員も対象にする
- ◎日常の啓発活動に加えて、院内勉強会などを積極的に行う



東北感染症危機管理ネットワーク HP

<http://tohoku-icnet.ac>

