

院内感染対策マニュアル

さかえクリニックでは下記のような感染症の発生を予防し、その拡大を防ぐことが重要と考え、今回、診療所内の感染予防対策として重要となる職員の技術に着目し、実践場面での感染予防の手技を充実させる目的で、院内感染防止マニュアルを策定する。

- 1) 施術を受ける患者からの血液汚染対策
- 2) 医療従事者の針刺し事故などによる職業感染
- 3) 市中感染の院内持込による感染

標準予防策の基本的な手技について

1. 手洗い・手指消毒

- 1-1. 個々の患者のケア一前後に、石鹼と流水による手洗いか、アルコール製剤による擦式消毒を行う。
- 1-2. 使い捨て手袋を着用してケアをする場合の前後も、石鹼と流水による手洗いか、アルコール製剤による擦式消毒を行う。
- 1-3. 目に見える汚れが付着している場合は必ず石鹼と流水による手洗いを行うが、そうでない場合は、擦式消毒でも良い。

2. 手袋

- 2-1. 血液/体液には、直接触れないように作業することが原則である。
血液/体液に触れる可能性の高い作業をおこなうときには、**いかなる場合でも必ず使い捨て手袋を着用する。**
- 2-2. 手袋を着用した安心感から、汚染した手袋でベッド、ドアノブなどに触れないよう注意する。
- 2-3. ディスポーザブル手袋は再使用せず、**患者（処置）ごとの交換**が原則である。

3. 医用器具・器材

- 3-1. 滅菌物の保管は、汚染が起こらないよう注意する。汚染が認められたときは、廃棄、あるいは、再滅菌する。使用の際は、安全保存期間（有効期限）を厳守する。**定期的に在庫確認、有効期限の確認を実施する。**
- 3-2. 滅菌済器具・器材を使用する際は、無菌野（滅菌したドレープ上など）で滅菌手袋着用の上で取り扱う。

- 3-3. 非無菌野で、非滅菌物と滅菌物とを混ぜて使うことは意味が無い。
- 3-4. 鋭利器材の取扱い(廃棄も含む)には、十分な注意を払い、針刺し・切創事故発生を防止する。

4. リネン類

- 4-1. 共用するリネン類(シーツ、ベッドパッドなど)は熱水消毒を経て再使用する。
- 4-2. 熱水消毒が利用できない場合には、次亜塩素酸ナトリウムなどで洗濯前処理する。

5. 患者の技術的隔離

- 5-1. 空気感染、飛沫感染する感染症では、患者にサージカルマスクを着用してもらう。

6. 感染症発生時の対応

- 6-1. 個々の感染症例は、専門医(保健所でも可)に相談しつつ治療する
- 6-2. 感染症の治療に際しては、周辺への感染の拡大を防止しつつ、適切に実施する。
- 6-3. アウトブレイク(集団発生)あるいは異常発生が考えられるときは、地域保健所と連絡を密にして対応する。
- 6-4. 法令により保健所長を通じて都道府県知事への届出を要する疾患に配慮する。

7. 予防接種

- 7-1. 予防接種が可能な感染性疾患に対しては、接種率を高めることが最大の制御策である。
- 7-2. ワクチン接種によって感染が予防できる疾患(B型肝炎、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、インフルエンザ等)については、適切にワクチン接種を行う。
- 7-3. 患者/医療従事者共に必要なワクチンの接種率を高める工夫をする。

8. 医薬品の微生物汚染防止

- 8-1. 点滴など薬剤の分割使用を行ってはならない。
- 8-2. キシロカイン以外の薬剤、生理食塩液や5%ブドウ糖液などの注射剤の分割使用は、原則として行ってはならない。もし分割使用するのであれば、冷所保存で24時間までの使用にとどめる。

9. 医療施設の環境整備

必要に応じて湿式清掃、水拭き清掃または消毒薬（アルコールなど）による清拭清掃を行う。

10：ワキガ・多汗症患者 および出血が予想される患者の施術には原則として術前血液検査を実施する。その結果を患者様と共有し B型肝炎キャリアなどが判明した場合はリネンも含め ディスポーザブルを使用するか シーツなど単回の使用にとどめ キャリアであることをカルテにスタッフ全員がわかるように記載する。