

当院における 院内感染対策の概要

院内合同研修会

H19年8月22日

B2病棟師長 河岸光子

院内感染予防対策委員会規程

第2条(所轄事項)

①各職種、各職場ごとの院内感染予防対策に関すること。

⇒全職場に関係している(マニュアルの存在)。

②院内感染予防対策実施の監視と指導に関すること。

⇒感染チェックと指導、啓蒙。

③職員の教育に関すること。

⇒院内研修！

院内感染予防対策委員会規程

第2条(所轄事項)

- ④院内感染発生解除報告書、感染情報レポート並びに重要な決定を要する事項に関すること。⇒連絡体制、対策室
- ⑤院内感染が生じた場合における感染の原因について追跡、調査、分析、記録に関すること。⇒委員会で報告
- ⑥その他、院内感染予防に関し必要と認める事項。⇒対策室、委員会

病院機能評価 (Ver.5) における感染管理

2.6.1: 病院感染管理のための体制が確立されている

- ・感染管理組織
- ・マニュアルの整備
- ・感染経路別予防策に基づいた隔離方法の確立
- ・抗菌薬の適切な使用を促すシステム

2.6.2: 病院感染に対応し組織的に活動している

- ・自院の病院感染に関する情報の把握と分析
サーベイランスの実施
- ・病院感染の発生情報に基づいた改善策の実施

病院機能評価 (Ver.5) における感染管理

2.6.3: 職員に対して病院感染管理について教育活動が行われている

- ・定期的な教育の実施
- ・病院感染管理に関する情報の提供

2.6.4: 職員への感染予防策が実施されている

- ・感染性疾患を予防し対策を実施するしくみ
- ・予防接種についての情報提供
- ・予防接種の実施状況の把握

病院機能評価とケアプロセス における感染対策

5.6.1.1: 正しく手洗いがなされている

5.6.1.2: 手袋・防護具・ガウンを適切に着用している

5.6.1.3: 感染経路別予防策に基づいたバリアプリコーション
を実施している

- ・結核、麻疹、インフルエンザなどの対応手順

5.6.1.4: 抗菌薬を適正に使用している

5.6.1.5: 針刺し・切創、血液・体液汚染などについての対策
を実施している

- ・感染性廃棄物容器の安全性
- ・リキャップした針が廃棄物容器にない

委員会では足りないこと (機能評価Ver.5を実施するには)

- ◆マニュアルの整備は誰が行う？
- ◆院内感染が起きたときの対策が、スムーズにできる？
- ◆職員への教育、啓蒙活動、瞬時的な予防対策を、スムーズにできるようにしたい

規程第5条(執行機関)

院内感染対策室

【対策室委員】 (敬称略)

- ◆ 室長: 医局; 佐藤
- ◆ 看護部: 富山・河岸 (感染管理担当)
- ◆ 栄養科: 藁谷
- ◆ 検査: 東
- ◆ 設備管理: 高平

感染対策室で実施していること

- ◆ 院内感染等の発生時の対策、対応を検討し、委員長に報告し承諾を得て各部署に連絡する。⇒ 随時対策、検討、連絡
- ◆ 院内感染マニュアルの検討をする。
⇒ 対策室会議で検討し、委員会へ提案
- ◆ 定例会は毎月一回（必要とあれば臨時に開催）とする。⇒ 連絡事項、現状報告、感染チェック、研修に関すること、他

感染対策におけるこの1年

- ◆ マニュアルの検討
- ◆ 手洗いテスト(全職員)
- ◆ 外部講師による研修会
- ◆ 感染チェック(ほぼ毎月)
- ◆ 研修会(新人、助手、院内研修)
- ◆ 予防対策(インフルエンザ、ノロウィルス)

改善された内容！

- ◆ 手洗いの意識が改善された。
- ◆ 季節的な感染予防を瞬時に伝え、患者、家族、職員への啓蒙につながった。
- ◆ 消毒剤の使用期限の明記がされるようになった。
- ◆ リキャップが減った。
- ◆ おやつ管理、リネン管理などの清潔な意識が高まった。

感 染 予 防 対 策

宮崎奈保子・雨宮みち先生の資料を使用

院内感染とは

◆入院して48時間～72時間後に感染症を発症

◆対象：患者、医療従事者、面会・・・

標準予防策と 感染経路別予防策

空気 予防策

結核
麻疹
水痘

飛沫 予防策

インフルエンザ
流行性耳下腺炎
など

接触 予防策

MRSA感染症
O157感染症
流行性角膜炎

スタンダードプリコーション

(標準予防策)

全ての患者・家族・医療従事者に適応する

I. スタンダードプリコーション (標準予防策)とは

◆ 全ての患者の

①血液

②汗を除く体液

③粘膜

④損傷した皮膚

を感染の可能性があると対応すること

◆ 患者と医療従事者双方における院内感染を減少させる予防策

スタンダードプリコーション の内容

1. 適切な手洗い
2. 防護具の着用
3. ケアに使用した器材の取り扱い
4. 廃棄物の取り扱い
5. 周囲環境対策
6. 血液媒介病原体対策
7. 適切な患者の配置

1. 適切な手洗い(手指衛生)

◆ 手指衛生は感染予防対策の基本



◆ 患者を医療従事者の手指を介した交差感染から守る

◆ 医療従事者、ケア提供者を病原微生物から守る

手を洗わない理由

- ◆忙しい
- ◆設備がない！設備が遠い！
- ◆手荒れがイヤ！
- ◆管理者や組織が手洗いを支援しない！

手指衛生

- ◆ 手指衛生の重要性
- ◆ 手指衛生の正しい方法
 - ① 流水と石鹼による手洗い
(手洗いミスを起こしやすい箇所の認識)
 - ② 擦式手指消毒の方法
(十分な量を使用して、正しい方法で)

2. 防護具の使用 手袋の着用

◆手袋の交換

- ①一人の処置ごとの交換
- ②不潔部位から清潔の部位への移行
- ③手袋をはずした後は必ず手を洗う
- ④手袋をはずす時は汚染した手袋で手を汚さない
- ⑤汚染した手袋で環境を汚染しない

3. ケアに使用した器材の 取り扱い

- ◆再使用する器具・器材は使用目的により、洗淨、消毒、滅菌など適切に処理する。
- ◆使用済みの器材が血液、体液、分泌物や排泄物で汚染されている場合、他の患者や環境への汚染を予防するように扱う。

4. 廃棄物の取り扱い

- ◆ 病院の規定に従い廃棄する。

- ◆ 感染性廃棄物とは

直接人体に影響を及ぼす廃棄物という意味ではなく、血液が付着したもののように潜在的に感染性のある廃棄物である。

(手袋は全て、体液、血液、分泌物の付着したもの、鋭利な医療器具)

5. 周囲環境対策

- ◆ 環境の表面、ベッド、ベッドの柵、ベッド周りの器具、頻回に触る場所の手入れ、清掃、消毒
- ◆ 壁、床その他の環境表面は消毒、滅菌は不要。洗浄と汚染の除去を日常的に行う。
- ◆ 床などにこぼれた血液や体液に対しては、その部分のみに適切な消毒薬を使用する。
- ◆ 消毒薬の噴霧はしない。

6. 血液媒介病原体対策

- ◆ 以下のような状況にあるときは、針、メス、その他鋭利な器械や器具による受傷を防止する。
 - ① 鋭利な器具を扱っている時や処置の時
 - ② 使用済みの器具を洗浄しているとき
 - ③ 使用済みの針を捨てる時
 - ④ 蘇生が必要な時は口と口の蘇生を避け、マウスピース、蘇生用バッグ、その他の呼吸器具を用いる

7. 患者の配置

- ◆ 環境を汚染する患者、適切な清潔を維持するのに協力を得られない患者は個室に収容する。
- ◆ 個室が空いていない場合は、感染管理の専門家に相談する。

Ⅱ. 感染経路別予防策

◆ 空気感染：N95マスク着用

結核・麻疹・水痘

◆ 飛沫感染：1m以内で接する場合はサージカルマスクを着用

インフルエンザ・流行性耳下腺炎・風疹・百日咳

◆ 接触感染：手袋、エプロン・・・を着用

MRSA・O157感染症・流行性角結膜炎・疥癬・ノロウイルス感染症・緑膿菌感染症・その他多数

空気予防策

- ◆ 陰圧空調を備えた個室に収容する
- ◆ トイレのある個室に収容する
- ◆ 部屋のドアは閉じておく
- ◆ 患者の部屋に入る前に濾過マスク(N95マスク)を着用し、退室後ははずす
- ◆ 患者の移送時には患者にサージカルマスクを着用してもらい、拡散を予防する

空気予防策の実践

- ◆ 咳をするときはペーパーなどで口を覆うよう指導
- ◆ 職員、家族は濾過マスクを使用
- ◆ 患者はサージカルマスクを使用
- ◆ ガウンテクニックは不要
- ◆ 患者の病室の清掃は通常と同じでよい
- ◆ 患者退室後の病室は、2時間の換気後、他患者の入室可

飛沫予防策

- ◆ 患者を個室に収容する
不可能であれば、他の患者や面会者の間に少なくとも1m~1.5mの距離をあける
- ◆ 特別な換気システムは不要
ドアは開けておいても良い
- ◆ 患者から1m以内での処置をする際は、マスクを着用する
- ◆ 患者を移送するときは、患者にマスクを着用してもらう

接触感染

最も重要で頻度の高い病院感染の伝播様式である

◆ 直接接触感染

微生物が感染者や保菌者などの感染源から直ちに感受性宿主へ伝播する

皮膚と皮膚の接触：体位変換、入浴などの直接的な患者ケア

接触感染

◆ 間接接触感染

感染源から排泄門戸を通過して出た微生物によって汚染された媒介物（汚染された医療器具や医療従事者の手など）と感受性宿主との接触

- 汚染された器具や包帯
- 患者間で交換されなかった汚染手袋など

接触予防策

- ◆ 原則として患者を個室に收容する
入室時には手袋を着用する
退室時に外し、手洗いをする
- ◆ 患者に直接接触するケアをするときは、部屋に入る際、ガウンを着用する
- ◆ 聴診器、血圧計などは患者専用にする

感染管理の目指すゴール

- 1 患者を守ること
- 2 医療環境で医療従事者と訪問者、その他の人たちを守ること
- 3 可能なときにはいつでも、可能なかぎり費用効果の高い方法で1と2のゴールを達成すること

おわりに

- ◆ 毎月1回、感染チェックに行きます。
- ◆ 感染対策マニュアルを読みましょう。
- ◆ 感染が起きたら、まず報告、連絡し感染対策マニュアルで感染経路別予防策の中から、適切な知識、看護、対策、消毒法、処理法、を実践しましょう。