

院内感染対策マニュアル

医療法人 堀こどもクリニック

(履 歴)

・平成19年6月30日 「院内感染対策マニュアル」の作成

・平成26年10月31日 一部改定

・令和1年4月30日 一部改定

・令和4年3月31日 一部改定

1. 手指衛生

- ①個々の患者のケア前後に、石鹸と流水による手洗いか、アルコール製剤による摩式消毒を行う。
- ②使い捨て手袋を着用してケアをする場合の前後も、石鹸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おこなう。
- ③目に見える汚れが付着している場合は、必ず石鹸と流水による手洗いをこなうが、そうでない場合は擦式消毒でも良い。しかし、アルコールに抵抗性のある微生物に考慮して、適宜石鹸と流水による手洗いを追加する。
- ④手拭きタオルは、使い捨てのペーパータオルを使用する。

2. 手袋

- 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、使い捨て手袋を着用する。
- 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。
- ③使い捨て手袋は再使用せず、患者（処置）ごとの交換が原則である。やむをえず繰り返し使用する場合には、その都度アルコール清拭をおこなう。

3. 個人的防護用具

- ①患者と濃厚な接触をする場合、血液／体液が飛び散る可能性のある場合は、ガウンまたはエプロン、ゴーグル、フェースシールドなどの目の保護具、手袋、その他の防護用具を着用する。

4. 医用器具・器材

- ①滅菌物の保管は、汚染が起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。
- 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非無菌野で、非滅菌物と滅菌物とを混ぜて使用しない。

5. リネン類

- ①共用するリネン類（シーツ、ベッドパッドなど）は熱水消毒で再使用する。
- 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（250ppm（5%次亜塩素酸ナトリウムなら200倍希釈）以上、30℃、5分以上）。
- ③血液の付着したリネンは、血液を洗い落としてから次亜塩素酸ナトリウムで消毒する。その際は汚染の拡散に十分注意する。

6. 消化管感染症対策

- ①糞便→経口の経路を遮断する観点から、手洗いや手指消毒を徹底する。
- ②糞便や吐物で汚染された箇所は、その都度消毒する。
- ③床面等に嘔吐した場合は、手袋、マスクを着用して、重ねたティッシュで拭き取り、プラスチックバッグに密閉する。汚染箇所の消毒は、次亜塩素酸ナトリウムを用い、平滑な表面であれば、5%溶液の50倍希釈液を、カーペット等は10倍希釈液（5,000PPM）を用い、10分間接触させる。表面への影響については、消毒後に、設備担当者と相談する。
- ④汚染箇所を、一般用掃除機（超高性能フィルターで濾過排気する病院清掃用掃除機以外のもの）で清掃することは、汚染を空気中に飛散させる原因となるので、おこなわない。

7. 患者隔離

- 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。
- ②空気感染、飛沫感染する感染症で、隔離の必要がある場合には、移送関係者への感染防止（N95微粒子用マスク着用など）を実施して、適切な施設に紹介移送する。
- ③接触感染する感染症で、入院を必要とする場合は、感染局所を安全な方法で被覆して適切な施設に紹介移送する。

8. 感染症発生時の対応

- ①個々の感染症例は、専門医に相談しつつ治療する。
- 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。
- 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。

9. 抗菌薬投与時の注意

- ①対象微生物と対象臓器の組織内濃度を考慮した適正量の投与をおこなう。必要に応じて分離微生物の薬剤感受性検査結果に基づく抗菌薬選択をおこなう。
- ②細菌培養等の検査結果を得る前でも、必要な場合は、経験的治療をおこなう。

- ③特別な例を除いて、1つの抗菌薬を長期間連続使用しない。(数日程度が限界の目安)。
- ④メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)、バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)、多剤耐性緑膿菌(MDRP)など特定の多剤耐性菌を保菌しているが、無症状の症例に対しては、抗菌薬の投与による除菌はおこなわない。
- ⑤地域における薬剤感受性サーベイランス(地域支援ネットワーク、厚労省サーベイランス、医師会報告など)の結果を参照する。

10. 予防接種

- ①予防接種が可能な感染性疾患に対しては、接種率を高めるよう、周知と啓蒙に努める。
- 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おこなう。
- ③医療従事者に対しては「医療関係者のためのワクチンガイドライン」の最新版に則って必要なワクチン接種を行い記録の管理を行う。

11. 医薬品の微生物汚染防止

- ①血液製剤(ヒトエリスロポエチンも含む)や脂肪乳剤(プロポフォルも含む)の分割使用は行わない。
- ②生理食塩液や5%ブドウ糖液などの注射剤の分割使用は、原則としておこなわない。やむをえず分割使用する場合は、冷所保存で24時間までの使用にとどめる。

12. 医療施設の環境整備

- ①床、テーブルなどは汚染除去を目的とした除塵清掃が重要であり、湿式清掃を行う。
- ②手が頻繁に触れる部位は、1日1回以上の水拭き清拭又は消毒薬(界面活性剤、第4級アンモニウム塩、アルコールなど)による清拭消毒を実施する。

13. 新型コロナウイルス感染症への対応について

- ①新型コロナウイルス感染症の感染者または感染を疑う者に対する診療は、「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き」の最新版に則り行う。(令和3年3月31日現在第7.1版)
- ②新型コロナウイルス感染症を疑う患者に対して病原体検査を行う際には、「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)病原体検査の指針」の最新版に則り行う。(令和4年3月31日現在第5.1版)