

標準予防策 (スタンダード・プリコーション)

標準予防策は、感染症の有無に関わらずすべての患者のケアに際して適用する疾患非特異的な予防策である。標準予防策は、患者の血液、体液（唾液、胸水、腹水、心嚢液、脳脊髄液等すべての体液）、分泌物（汗は除く）、排泄物、あるいは傷のある皮膚や、粘膜を感染の可能性がある物質とみなし対応することで、患者と医療従事者双方における病院感染の危険性を減少させる予防策である。

1) 手洗い(手指消毒)

すべての医療行為の基本となり、感染防止に対して一番大きな役割を果たすのが手洗い(手指消毒)である。

手洗いに関する用語の定義

- * 手洗い：石鹸或いは界面活性剤を用い、手指から汚れと一過性微生物を除去すること。
- * 手指消毒：抗菌性の石鹸、界面活性剤、擦式手指消毒のいずれかを用いて、一過性微生物を除去、あるいは殺滅すること。
- * 擦式手指消毒：手の常在菌数を減らすために擦式消毒用アルコール製剤を手指にくまなく擦り込むこと。
- * 手指衛生：手洗い、手洗い消毒、擦式手指消毒、手術時手指消毒のいずれかを指す。

手洗いの種類

日常的手洗い

目的	汚れおよび一過性微生物の除去
方法	石鹸あるいは界面活性剤を用いて 10～15 秒以上洗浄する
必要な場面	通常の診察、検温や血圧測定の前 配膳の前(食べ物を取り扱う前) 排泄の後 手袋を外した時 清掃した後、または清掃用具を取り扱った後

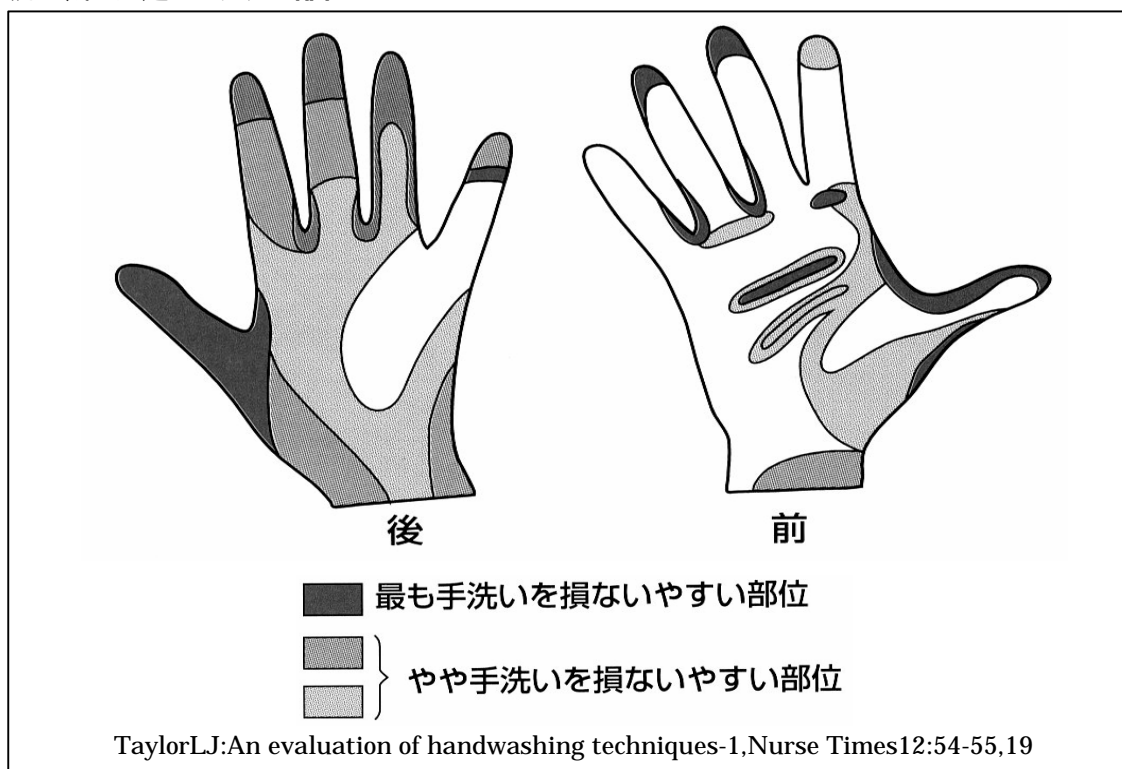
衛生的手洗い

目的	一過性微生物の除去あるいは常在菌の除去、殺菌
方法	抗菌性の石鹸、界面活性剤、アルコールをベースにした擦式手指消毒薬のいずれかを用いて 10～15 秒間以上手指をこすり洗いする
必要な場面	侵襲的処置を行う前 重度な免疫不全状態にある患者や新生児など、ハイリスク患者と接触する前後 創や粘膜に接触する前後 血液、体液、分泌物、排泄物などで汚染したと考えられる時 感染または保菌患者に接触した後 汚染器具、汚染リネン、廃棄物を扱った後

手術時手洗い

目的	一過性微生物の除去と殺菌および常在菌を著しく減少させ、抑制効果を持続させる
方法	抗菌性石鹼或いは界面活性剤溶液を用い 120 秒間以上ブラシでこすり洗いするか、アルコールをベースにした消毒薬を 20 秒以上擦り込み手指を消毒する。
必要な場面	手術前

洗い残しが起こりやすい部位



手洗いの基本

- ・手袋着用の有無に関わらず血液、体液、分泌物、排泄物に触れた際は手指消毒を行う。
- ・患者と接触する前や手袋を外した直後、また、同じ患者であっても処置やケアの間には手指消毒（擦式手指消毒薬を含む）を行う。
- ・手袋を破損させないためと爪先を完全に洗えるように爪は短くしておく。

手の汚染状況による手洗い方法の選択

- ・目に見える汚れがない場合（擦式手指消毒薬で手指消毒）
 - * 擦式手指消毒薬は、製造元の勧告量（ゴージョー®だと2プッシュ=約1.3ml）をとり、指先をはじめ手の全表面をくまなく両手で手が乾くまで10～15秒以上擦り込む。
 - * 肌をなめらかにするエモリエント剤を含んだ擦式手指消毒薬で繰り返し5～6回消毒すると手がべたつくため、流水の手洗いでべたつきを落としてください。

- ・目に見える汚れがある場合（石鹼または抗菌性石鹼と流水で手洗い/手指消毒）
 - * 手指全体を確実に洗うために、時計を外す。
 - * 石鹼と流水での手洗いは、まず手を水で濡らしてから製造元の勧告量（シャボネット®Fだと1プッシュ=約1ml）を取り，10～15秒以上洗浄する。

手荒れ予防対策のポイント

- ・手荒れは、石鹼の使用で皮膚の pH が高くなり、脂質や水分が表皮から奪われ表皮剥離が発生しやすくなる。荒れた部分に細菌が定着し交差感染の危険性が増えるため、下記の対策を行う必要がある。

- ・手荒れや傷がある時は、手袋を使用する
- ・刺激の少ない石鹼または擦式手指消毒剤を使用する
- ・皮質の除去につながる温水の使用は避ける
- ・十分な水で、石鹼の化学成分を完全に洗い流す
- ・ペーパータオルで強くこすらないように、やさしく、軽く叩くようにして水分を吸い取り、完全に手指を乾燥させる
- ・日頃から保湿効果のあるローションやクリームでハンドケアを行う

手洗いとうがいの手順

あなたを守る 手洗いとうがい



1 時計を外し、手をぬらす 2 石鹼をとり 泡立てる 3 手のひらと甲を洗う 4 指を組み、指の間を洗う

5 指先やつめを洗う 6 親指と手首はねじり洗い 7 洗い流し 水分をふきとる 8 洗い流し 水分をふきとる 9 ハンドクリームで保湿

クチュクチュ お口きれい



1 水 かうがい薬 60ccを用意する 2 20ccを含み、口をつぐんでグチュグチュ 3 20ccを含み、15秒のどの奥でガラガラ 4 残り20ccで15秒のどの奥でガラガラ

北海道大学病院

2) 個人防御具の使用

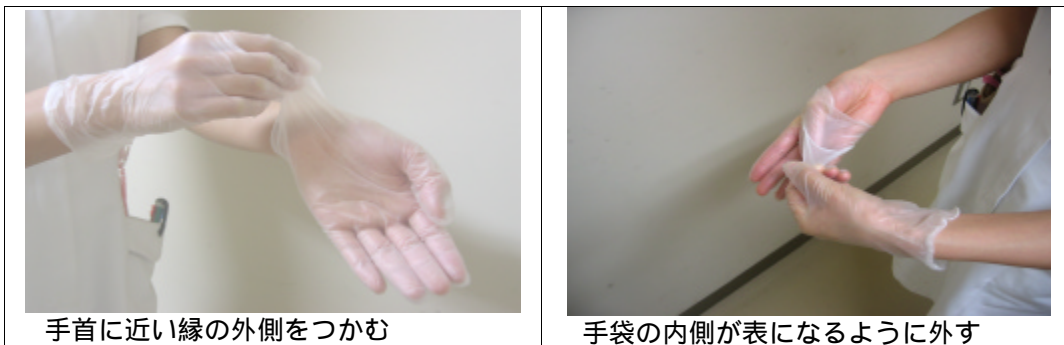
手袋

- ・血液，体液，分泌物，排泄物に触れる時，傷のある皮膚や粘膜に触れる直前，或いは血液，体液，分泌物，排泄物で汚染された物品に触れる直前に，手袋を着用する(表1)。
- ・手袋は手術時や無菌操作でない限り未滅菌のものを使用する。
- ・手袋着用前には手洗いまたは擦式手指消毒薬を含む手指消毒を行う。
- ・手袋を外すときには，汚染面を素手で触れないように注意する(図1)。
- ・手袋の微小孔や破損などにより患者または医療者が感染する可能性があるため，手袋を外した後はすぐに手洗いまたは手指消毒を行なう。
- ・同一患者の一連のケア処置時でも汚染部位を取り扱った後は必ず手袋を交換する。

表1 手袋着用が必要な場面

体液、血液、傷のある皮膚、粘膜に接触する可能性のある場合
・採血時
・座薬等の挿入や排泄介助時
・腹水、胸水、髄液などの処理時
・吸引時(気管、胃液など)
・接触感染予防策患者(MRSA や多剤耐性緑膿菌など)の処置ケア時など
汚染物、汚染した環境、器材に触れる可能性のある場合
・排泄物の処理時
・使用後の医療器材の片付けや洗浄時など

図1 手袋のはずし方



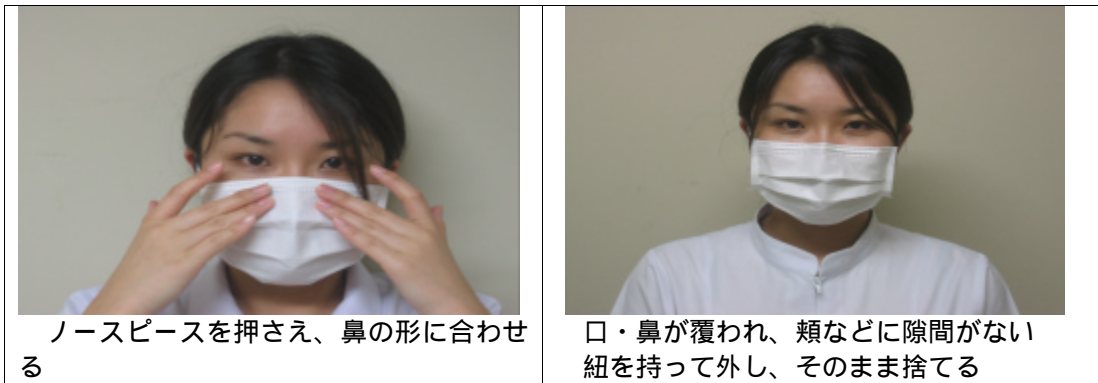


サージカルマスク、ゴーグルの着用

- ・目、鼻、口に血液、体液などが飛散する可能性のある処置やケアを行う場合、粘膜を保護するため、サージカルマスクやゴーグルを着用する(図2)。
- ・サージカルマスクとゴーグルを外すときには、手で汚染面を触れないように注意し、その後、手洗いまたは手指消毒を行う。

図2 サージカルマスクの装着方法





ガウン(エプロン)

- ・血液，体液，分泌物，排泄物などで衣服が汚染される可能性がある場合，撥水性で非浸透性のガウン，またはエプロンを着用する(表2)。
- ・使用後は部屋のなかで脱ぎその場で廃棄する。
- ・汚染されたガウンは使用後、汚染された表面に素手で触れないように注意しながら脱ぎ、その後手洗いまたは手指消毒を行う(図3)。

表2 ガウン(エプロン)着用が必要な場面

<p>体液、血液が飛散したり、はね返りなどの可能性がある場合、または接触感染予防策が必要な微生物が検出されている患者の処置ケア時</p> <ul style="list-style-type: none"> ・嘔吐時 ・吐血、喀血時 ・気管吸引時 ・接触感染の微生物(MRSA や多剤耐性緑膿菌など)が検出されている患者の濃厚接触(全身清拭など)時 ・広範な熱傷や開放創などの処置ケア時など <p>汚染物や汚染した器材の片付け、洗浄時</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄物の処理時 ・器材等の洗浄時など

図3 エプロンの脱ぎ方



3) リネン

リネンの取り扱い

- ・血液、体液、分泌物、排泄物で汚染されたリネン類は、作業者の皮膚や粘膜曝露、衣服の汚染、他の患者や環境への汚染を予防するため、ビニール袋に密封し、『血液汚染』『便付着』等と記載してランドリーボックスに入れる。

4) 環境対策

環境表面

- ・ベッド柵やベッドサイドの備品、日常頻回に接触する器材・物品の表面は、毎日清拭清掃を行う。
- ・院内の環境表面は、血液や喀痰、吐物等の特別な汚染がない限り消毒する必要はない。
- ・床などに血液や喀痰、吐物等が付着した場合は、手袋を着用(状況に応じてディスポエプロンやマスクを着用)しペーパータオルで拭き取った後、0.1%(1000ppm)次亜塩素酸ナトリウム(下記参照)で清拭消毒する。

(参考) 0.1%次亜塩素酸ナトリウム溶液作成方法

5%次亜塩素酸ナトリウム(ハイター[®]、ブリーチ[®]など) : 50 倍希釈

6%次亜塩素酸ナトリウム(ピューラックスなど) : 60 倍希釈

1%次亜塩素酸ナトリウム(ピュリファン[®]など) : 10 倍希釈

5) 入院患者及び家族のマスク自己負担基準

病院負担

院内感染防止の観点から感染症患者及び他の患者、患者家族に使用するマスク

- 1) インフルエンザに罹患している患者と同室患者(必要時)、患者家族(付添・面会時)
- 2) MRSA 肺炎を発症している患者と同室患者(必要時)、患者家族(付添・面会時)
- 3) MRSA を喀痰・咽頭・鼻腔に保菌している患者で中央検査部門や外来などに行く場合
- 4) その他飛沫感染する疾患に罹患している患者と同室患者(必要時)、患者家族(付添・面会時)

患者負担

患者自身の身を守るために恒常的に患者が使用するマスク^{注1)}

- 1) 移植患者
- 2) がん化学療法で免疫が低下している患者
- 3) がん放射線療法で免疫が低下している患者
- 4) ステロイドパルス療法で免疫力低下の患者
- 5) 慢性呼吸器疾患の患者
- 6) その他(自己免疫低下などで自身の身を守るために使用するマスクと部署が判断した場合)

注1) 導入に当たっての一時的な貸与、緊急時などやむをえない場合は病院負担

家族負担

家族から患者への伝播防止のために恒常的に家族が使用するマスク^{注2)}

- 1) 移植患者の家族
- 2) がん化学療法で免疫が低下している患者の家族
- 3) がん放射線療法で免疫が低下している患者の家族
- 4) ステロイドパルス療法で免疫力低下の患者の家族
- 5) 慢性呼吸器疾患の患者の家族
- 6) その他(家族から患者への伝播防止のために恒常的に使用するマスクと部署が判断した場合)

注2) 導入に当たっての一時的な貸与、緊急時などやむをえない場合は病院負担