

10-1. 針刺し・切創及び皮膚・粘膜汚染防止

I. 針刺し・切創及び皮膚・粘膜汚染の予防のポイント

1. 標準予防策の遵守
2. リキャップの禁止
3. 安全器材の導入と適正使用
4. 真空採血管ホルダーの活用
5. 感染性廃棄物容器の適切な選択と配置

II. 針刺し・切創・粘膜汚染防止の具体策

1. 血液，体液，汗を除く分泌物，排泄物，傷のある皮膚，粘膜に触れるときは手袋を着用する。
2. 血液，体液，汗を除く分泌物，排泄物が飛散し目，鼻，口，衣類が汚染する可能性のあるときは，マスク，ゴーグル，ガウン（プラスチックエプロン）を着用する。
3. 採血，各種注射，血管確保，抜針のときは，手袋を着用する。
4. 採血，各種注射，血管確保，抜針のときは，物品の準備，配置，操作手順を確認してから行う。
5. 採血，各種注射，血管確保，抜針のときは，携帯用感染性廃棄物容器を持参し，その場で捨てる。
6. インスリン注射器および1cc注射器のリキャップ時の針のキャップ貫通による針刺しが毎年発生していること周知する。
7. 患者に使用，未使用にかかわらず，鋭利なものは，リキャップをしない。
8. どうしてもリキャップしなければならないときは，片手で行う。



9. 安全装置付き器材を使用し、正しく作動させる。
10. 安全装置付き翼状針は、抜針時と同時に作動させる。
11. 鋭利なものは、直接受け渡しはしないで一度置き、置いたものを取る。
12. 鋭利なものを複数の者で取り扱うときは、声を掛け合いタイミングを合わせる。
13. 鋭利器材（針やメスなど）は使用者が責任をもって片付け廃棄する。
14. 感染性廃棄物容器は、8割で蓋を閉める。
15. やむを得ず感染性廃棄物容器内の物を取り出すときは、セッシンなどで取る。
16. 失敗があせりとなり、針刺し損傷の誘引となるため特に慎重に行動する。

安全装置付き翼状針の作動方法



1. 刺入部とウイングを押さえて固定します。ストッパーの両側を押さえてロックを外します。
2. 針を抜きながらカチッ、と音がるまで完全に引くと、抜針された段階で針は完全にウイングプロテクターに収納されます。

Ⅲ. 真空採血管ホルダーの活用

患者間の交差感染防止と注射器採血での針刺し防止のために真空採血管ホルダーを活用する。

1. 運用方法
 - 外来、病棟共にホルダーは、毎回使い捨て
2. 廃棄方法
 - 1) 針は、感染性廃棄物
 - 2) 血液汚染のあるホルダーは、感染性廃棄物
 - 3) 血液汚染のないホルダーは、廃プラスチックゴミ

IV. オーダリングシステムの感染情報入力

1. 本院では、HBV, HCV, HIV, HTLV-I, 梅毒, クロイツフェルト・ヤコブ病 (CJD), 結核, MRSA, 耐性緑膿菌に関する感染情報をオーダリングシステムへ入力することが義務づけられている。
2. 感染情報は採血管バーコードラベルに自動的に印字される。この情報は、医療従事者の検体取り扱い中の汚染事故防止や、汚染事故後対策の迅速化に有用であり、主治医は感染情報の入力に努めなければならない。
3. 本院で検査が行われて陽性の結果を得た場合には、オーダリングシステムにその情報が自動的に記録され、採血管バーコードラベルの打ち出し時に自動的に感染情報が印字される。その場合、遺伝子検査で陽性であれば、抗原抗体検査未実施でも陽性として扱われる。
4. 感染情報を主治医が手入力する必要がある場合
5. 本院以外で得られた感染情報 (紹介など)。
6. CJD の情報 (検査情報から情報を得ることが困難であるため)。

V. バーコードラベルの感染情報表示

項目	未検査	検査中	陰性	陽性
HBV	-	I	1	①
HCV	-	II	2	②
HIV	-	III	3	③
HTLV-I	-	IV	4	④
WA (梅毒)	-	V	5	⑤
CJD	-	VI	6	⑥
MRSA	-	VII	7	⑦
TB (結核)	-	VIII	8	⑧
PA (耐緑膿菌)	-	IX	9	⑨

(感染情報表示の例)



「陽性」 : HBV, HIV, 結核
 「検査中」 : HCV
 「陰性」 : HTLV-1, CJD, MRSA, PA(多剤耐性緑膿菌)
 「未検査」 : 梅毒

感染制御部 小山田 玲子

(H16.3 作成・H19.3/30 改訂・H22.3 改訂・H25.5 改訂・H28.5 内容確認)