

## 【院内感染対策マニュアル】

### 1. 標準予防策

標準予防策では、患者の血液・体液や患者から分泌排泄されるすべての湿性物質（尿・痰・便・膿）は、感染症のおそれがあるとみなして対応する。これらの物質に触れた後は手洗いを励行し、あらかじめ触れるおそれのある時は、手袋、エプロンなどを着用する。標準予防策は感染症の病態に関わらず、すべての患者のケアに適用される。感染経路別対策に先立って、基本的に順守すべき手順である。

### 2. 感染経路別予防策 感染経路別予防策の種類は次の3つがある。それぞれの対象疾患例とそれらの要点を次に述べる。

#### 1) 空気予防策

対象疾患は、麻疹、水痘（エアロゾル発生により、新型コロナウイルスも含む）。飛沫核の吸引を予防するために、高微粒子マスクを着用。1～2回/2時間以上の室内換気をする。

#### 2) 飛沫感染予防策

対象疾患は、インフルエンザ、マイコプラズマ、風疹など。飛沫の吸引を予防するためにサージカルマスクの着用が必要。患者間隔を1m以上確保し、パーティションで仕切る。

#### 3) 接触予防策

対象疾患はアデノウイルス結膜炎など。発症・保菌にかかわらず適用する。手指のみでなく、衣服や他の身体部分への付着も対処が必要で、環境も同様に汚染されていることを考慮する。病原体の付着する部位に関してはPPEが必要である。

### 3. 手指衛生

1) 手指衛生が必要な時 ➤ 患者に触れる前 ➤ 清潔・無菌操作の前 ➤ 体液に暴露するリスクの後 ➤ 患者の周りに触れた後 ➤ ケア中に手が汚れたらすぐに手指衛生を行う。 ➤ 予め汚れる可能性がある場合は、手袋を着用する。 ➤ 手袋が汚れたら、手袋を替えて手指衛生を行う。 ➤ 血液、体液や排泄物に触れるとき、創のある皮膚や粘膜に触れるとき、或いは血液や体液で汚染された物品に触れるときは、使い捨て手袋を着用する。手袋を外した後は直ちに手洗いをするか速乾式アルコール含有手指消毒薬で手指消毒を行う。

2) 手指衛生の方法 ➤ 手指衛生の方法には石鹸と流水による方法と、察式アルコール製剤による方法とがある。

## 環境整備

### 【床】

通常清掃。接触予防策の適応時は、患者が当該病床を退床後に中性洗剤液で清拭。血液、体液などで床が汚染された場合、物理的に拭き取るなどして除去0.1%次亜塩素酸ナトリウム液、あるいは消毒用エタノールを用いて清拭消毒する。

### 【診察室・ベッド・椅子】

通常：家庭用洗剤による清拭。接触予防策を適応時には、0.1%次亜塩素酸液あるいは人の手指が頻回に接する部分は消毒用エタノール、それ以外の部分は中性洗剤液で清拭。血液、体液などで床が汚染された場合には床に準じる。トイレ便座、洗面所は腸内細菌汚染の可能性があるため、消毒用エタノールを使用する。