

第5章 感染予防策

病原体の伝播を防ぐためには適切な感染予防策が必要である。すべての患者に対して、感染症の有無にかかわらず標準予防策を実施する。標準予防策には「手指衛生」、必要に応じた「手袋、ガウン、マスク、ゴーグル、フェイスシールド」の着用が含まれる。2007年、CDCは標準予防策に「咳エチケット」「安全な注射手技」「腰椎処置における外科用マスクの装着」を追加した。従来の標準予防策は医療従事者を感染から守るためのものであったが、新しい追加項目は患者を感染から守るために設定されている。

感染経路別予防策（接触予防策、飛沫予防策、空気予防策）は、標準予防策のみを実施しても感染経路を完全には遮断できない場合に用いるが、複数の感染経路のある疾患（SARSなど）では、複数の感染経路別予防策を用いても構わない。単独で用いても、組み合わせて用いても、それらは常に標準予防策に加えて用いられる。

5-1. 標準予防策（スタンダードプリコーション）

標準予防策は、すべての患者に対して標準的に行う疾患非特異的な感染予防策である。感染症のあるなしにかかわらず、すべての患者の①血液、②汗を除くすべての体液、③分泌物、④排泄物、⑤傷のある皮膚、⑥粘膜には感染性があるものとして対応する。

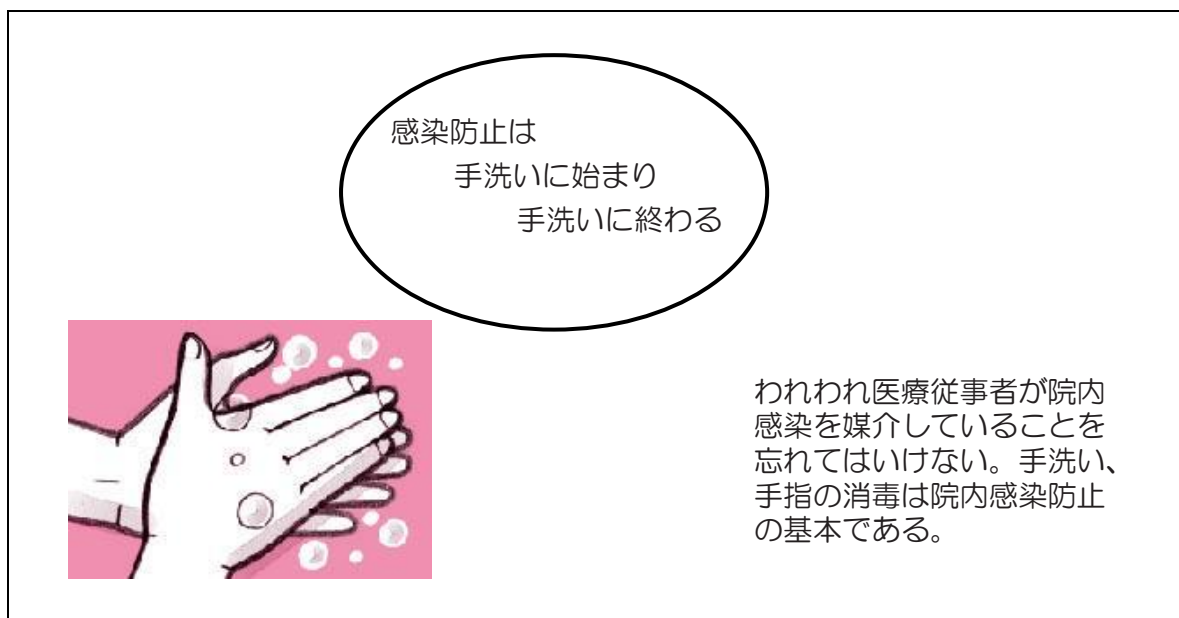
《標準予防策のテクニック》

- ①患者への接触の前後には手指衛生を行う。
- ②患者の汗を除く湿性生体物質（血液、体液、分泌物、排泄物など）に接触するときや、粘膜、損傷した皮膚に触れるときは手袋を着用する。
- ③湿性生体物質や粘膜などに触れた後には、手袋の着用にかかわらず手指衛生を行う。
- ④湿性生体物質などで衣服が汚染する可能性がある場合は、ガウンやプラスチックエプロンを着用する。
- ⑤飛沫汚染が起こりうる場合には、マスクやゴーグルを着用する。

5-1-1. 手指衛生

手指を介する患者への病原体の感染経路は「①患者の皮膚または患者周辺の病原体が医療従事者の手指へ移動する→②病原体が手の上で少なくとも数分間生息する→③医療従事者の手洗いが不十分である→④医療従事者の汚染した手指が、別の患者や患者が接触する器材に直接接触する→⑤患者が感染する」というものである。

このように医療従事者の手指の汚染度や病原体の感染経路を考えると、手指衛生はきわめて重要な感染対策であることが容易に理解できる。したがって、患者ケアの前後、手袋を外した後などには手指衛生を実施することが大切である。手が肉眼的に汚れていたり、有機物にて汚染している場合には、石けんと流水による手洗いをを行う。クロストリジウム・ディフィシルや炭疽菌のような芽胞形成細菌やノロウイルスのようなアルコールに抵抗性のあるウイルスに感染した患者をケアした後にも石けんと流水による手洗いをを行う。



1. 用語の定義

- ①手指衛生：手洗い、手指消毒のいずれも含んだ総称
- ②日常的手洗い：日常的行為の前後の手洗い
- ③衛生的手洗い：医療行為の前後の手洗い
- ④手術時手洗い：手術時の手洗い

2. 手洗いの目的

- ①日常的手洗い：汚れのおよび一過性微生物の除去
- ②衛生的手洗い：一過性微生物の除去あるいは常在菌の除去・殺菌
- ③手術時手洗い：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。

3. 手指衛生の基本

種類	日常的手洗い	衛生学的手洗い	
どのような時に	目に見えて汚染がある		目に見えて汚染がない
方法	流水で洗う（スクラブ法）		摺り込む（ラビング法）
洗浄剤	石けん	抗菌石けん	擦式手指消毒剤
量・時間	15 秒以上	液 3～5ml で 泡立ててから 15 秒以上	500 円玉大で 15 秒以上

※目に見えて汚染がない場合でも、クロストリジウム・ディフィシルのような芽胞形成細菌やノロやロタウイルスによって手が汚染されている可能性のある時は抗菌石けんと流水で手洗いを実施する。

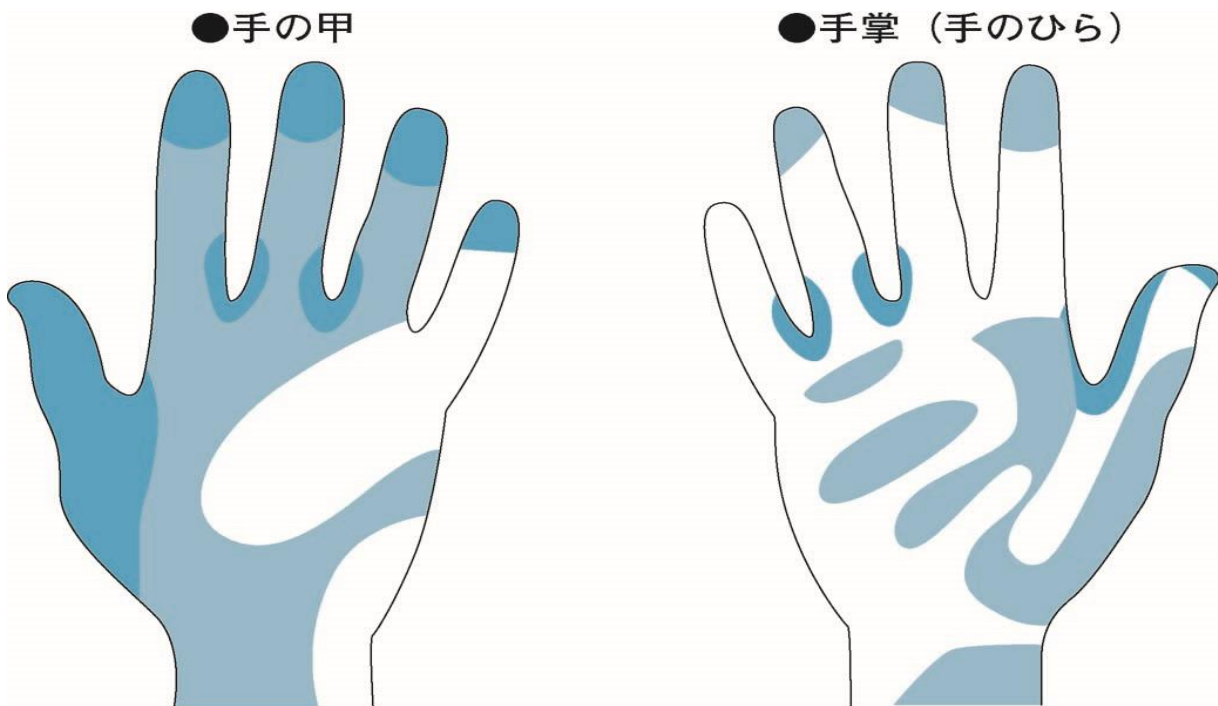
4. 手洗いの必要な場面と手洗い方法の選択例

必要な場面	日常手洗い	衛生学的手洗い	
	目に見えて汚れがある	目に見えて 汚れがない	
出勤時、退勤時	○		○
病室への入室時、退室時	○		○
患者に直接接触する前		○	○
バイタルサイン測定前後		○	○
食事介助の前後		○	○
経口内服薬の準備・与薬		○	○
汚物を処理した後		○	○
床にあるものをさわった後		○	○
手袋をはずした後		○	○
輸液セットを組む前、注射液を調製する前		○	○
血管カテーテル、尿路カテーテルなど侵襲的器具の取り扱い前		○	○
創傷ケアなどの無菌的な処置の前		○	○
患者の汚染部位から清潔部位に処置が移る前		○	○

5. 手指衛生の注意点

- ①時計や指輪は外す。
- ②爪は短く切る。
- ③洗い残しを起こしやすい部位は注意して洗う。
- ④手洗いは蛇口を手で閉めず、ペーパータオルで閉める。
- ⑤手は完全に乾燥させる。
- ⑥手指消毒剤の開封時は、必ず日付を記入する。

6. 洗い残しの多いところ



7. 手荒れ防止策

皮膚の角質がボロボロになる手荒れの状態は、微生物がつきやすく、手洗いをしていても菌数は減少することはない。単なる美容上のことだけでなく、感染管理上もスキンケアが大切であるということを心得ていなければならない。

《手荒れ防止のための注意点》

- ①手を濡らしてから石けんをとる。
- ②ぬるま湯を使用する。
- ③十分に石けん成分を洗い流す。
- ④ペーパータオルは擦らないようにし、軽く叩くようにして水分を吸い取り、完全に乾かす。
- ⑤クリームやローションなどを用いて保湿する。
- ⑥クリーム・ローションなどを共同で使用するときは、広口瓶タイプのものは避ける。

8. 手洗い方法

1) ラビング法（目に見える汚染がない時に実施）



1. 手の平にアルコール（500円玉大）を取る。ノズルの最後までしっかりと押し切る。



2. 手の平と手の平を擦り合わせ、アルコールをよくなじませる。



3. 指先をもう片方の手の平で擦る（両方）。



4. 手の甲をもう片方の手の平で擦る（両方）。



5. 指を組んで両手の指の間を擦る。



6. 親指をもう片方の手で包み、ねじって擦る（両方）。



7. 両手首まで丁寧に擦る。

2) スクラブ法（目に見える汚染がある時に実施）



1. ぬるま湯で手をぬらす。



2. 石けんを手にとる。



3. よく泡立てながら手のひらをこすり合わせて洗う。



4. 手の甲を洗う。



5. 手の甲側から指のつけねを洗う。



6. 指先、爪を洗う。



7. 手のひらに関節部分を当て指のしわを伸ばすように洗う。



8. 指の間を洗う。



9. 親指と手のひらをねじりながら洗う。



10. 手首もしっかりと洗う。



11. 石けん成分を良く洗い流す。



12. ペーパータオルを使い押さえるように拭く。