



血液体液曝露時の対応

もし、あなたが針刺ししたら……どうする？

H28年3月に院内感染対策マニュアルの改訂を行いました。血液体液曝露（針刺し切創）時の対応において大きく変わった点があります。それは、**針刺し時の曝露源の感染症検査としてHBV、HCVの検査に加えてHIV検査を院内で迅速検査を使用して実施すること**になりました。また、HIV陽性患者の血液で曝露した場合の予防内服については富山県が3月28日に「県内の医療従事者が針刺し等によりHIVに感染した血液等の感染性体液に曝露した場合、緊急措置として、迅速にHIV感染予防薬を入手できるよう、**エイズ治療拠点病院（富山市内2病院）に予防薬を配置**しました。もし、曝露源の血液がHIV陽性になった場合は本人の意思を確認し、予防内服を希望した場合は速やかに配置病院へ行き、薬を受領し服用することになります。

血液媒介病原体は、B型肝炎ウイルス（HBV）、C型肝炎ウイルス（HCV）、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）です。HIVは、経皮的曝露後の感染確率は0.3%といわれています。ただし針刺し・切創ではなく飛散した血液が眼に触れるなどの粘膜曝露の場合では、0.09%と感染率は低くなります。

針刺し・切創による感染のリスクが高くなるケースとしては、**刺した傷が深いとき、感染源患者の血中ウイルス量が多いとき、血液に汚染された中空針などの注射針で受傷したとき**などがあげられます。

血液体液曝露（針刺し切創時）の感染確立			
感染源	B型肝炎ウイルス (HBV)	C型肝炎ウイルス (HCV)	ヒト免疫不全ウイルス (HIV)
感染する確率	30%	1.8%	0.3%

<血液体液曝露時の対応> 院内感染対策マニュアルp123参照

- ◆ 血液体液曝露をした場合は流水や石鹸による十分な洗浄を行う。
- ◆ 上司や責任者に報告をする
- ◆ 曝露源の血液の感染症の確認を行い、血中にウイルスがあり、自分にそのウイルスの抗体が無ければ処置や血液検査での経過観察が必要となります。



針刺し事故を防ぐには

- ◇ リキャップしないこと、安全な機材を採用すること
- ◇ 破棄しやすい針、フォルダーや廃棄容器を選択すること

○当院で使用している安全機能付き鋭利器材は



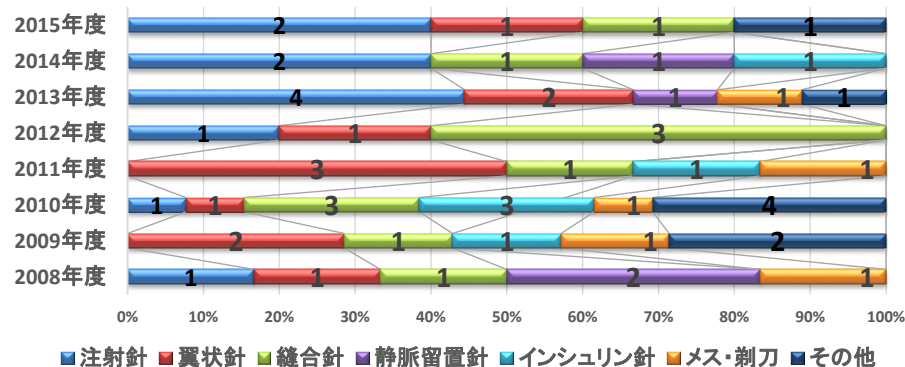
- 留置針（スーパーキャス）
- 翼状針（セーフタッチPSVセット）
- 血糖測定穿刺針（セーフティプロプラス）

正しく利用していますか？

アメリカでの静脈留置カテーテルの針刺し発生件数（10万本使用あたり）報告によれば、安全装置付き静脈留置針導入＋廃棄容器導入＋手袋使用により**18.4→1.2**件に減少したとの報告があります。

<当院での針刺し状況>

針刺し原因器材の推移



○採血を行う際には、**すぐに針を捨てる**ことが出来るように**携帯用針廃棄容器を準備**することが大切です。

