

院内感染対策マニュアル改訂 内容のお知らせ

H29年3月末に院内感染対策マニュアルの改訂を行いました。
改訂内容については「改訂箇所一覧」をマニュアルにつけていますので必ず一読ください。今回は大きく改訂した部分、新規追加した部分について紹介いたします。

◆ 皮膚消毒薬の新規追加および手順内消毒液の変更

＜薬剤名＞ 中水準消毒剤
クロルヘキシジングルコン酸塩（略称：CHG）エタノール
※使用時の注意：粘膜炎禁止 ショックを起こす事例あり



🌸 改訂箇所

| | | |
|---|--|---|
| <p>IV: 細菌検体採取と提出方法</p> | <p>血液培養手順</p>  | <p>・採血部位の消毒 血管部位を確認。採血部位をアルコール綿で消毒し、その後クロルヘキシジングルコン酸塩エタノールスワブスティックで再消毒する。 (穿刺中心部より円を描くように外側に向かって消毒する)</p>  |
| <p>VI: 感染対策の各論 2 感染経路別対策 1) 血流感染対策 (2) 中心静脈カテーテル挿入患者の感染防止対策</p>  | <p>②挿入時</p>  <p>③挿入後</p>  | <p>c) 挿入部位の皮膚消毒 ・皮膚消毒は1%クロルヘキシジングルコン酸塩含有エタノールを推奨する。なお粘膜炎への使用はショックを起こすことがあるので禁止する。 ・ポビドンヨードは、乾燥した時に効果があるため、十分な時間（2分以上）おいてから挿入する。</p> <p>a) 挿入部位の管理 ・ドレッシング剤の交換は、基本的に週1回、ルート挿入部の消毒薬剤は1%クロルヘキシジングルコン酸塩含有エタノール（スワブスティック 2本製剤）を使用し、2回消毒する。 ・1%クロルヘキシジングルコン酸塩含有エタノールは創面に使用した場合、アルコール刺激が強く出るため、その場合はポビドンヨードなど他の消毒剤を使用する。</p> |

当院採用のスワブスティック一覧



- クロルヘキシジングルコン酸塩エタノール 1%
S 2本入り
 - ・CV挿入部の消毒、血液培養時の皮膚消毒
 - ・穿刺前の皮膚消毒 **粘膜炎使用禁止**
- スワブスティックポビドンヨード
 - ・創面の消毒、穿刺前の皮膚消毒など
- スワブスティックヘキシジン
(0.05%クロルヘキシジングルコン酸塩製剤)
 - ・創面の殺菌消毒
- ~~ポビドンヨードエタノール液 10% (採用削除)~~
(10w/vポビドンヨード液) 血液培養時の消毒

◆ インフルエンザ 抗インフルエンザ薬の予防内服

🌸 改訂箇所

- 抗インフルエンザ薬の予防内服（院内からインフルエンザが発生した場合）
- ・内服が可能な場合：タミフル 1カプセル（75mg）1日1回 7日間服用
 - ・内服が困難な場合：イナビル吸入 20mg/1キット 1日1回 2日間
- ※同室患者への投与は病院で費用を負担する
職員の予防投与は必要性を部署長・感染対策室・衛生委員会で検討し、予防用に準備したタミフルを内服する

※職員同居家族がインフルエンザ罹患した場合の予防内服は対象外である。
(接触日から3日目まではサージカルマスクを着用し、手指衛生を徹底しながらの勤務可能。症状が出現した場合は速やかに受診し、治療を受ける。)

◆ 創傷処置時の感染対策：新規追加

- 🌸 内容（詳細は6月開催感染対策講習会・感染便りでご紹介します）
処置実施者と介助者の感染防止を考慮した動きを記載

- 感染リスクの程度により2場面を設定
- ①閉鎖創（手術創・縫合創など）・非感染創（感染徴候が無く体液飛散の可能性が少ない感染創等）における創傷処置手順
- ②感染徴候のある創、体液飛散の可能性のある大きい開放創（熱傷・褥瘡）など環境汚染のリスクのある創、または厳密な接触感染予防策を要する菌種（例：多剤耐性アシネトバクター、多剤耐性緑膿菌など）が検出されている創における創傷処置手順

参考文献：日本形成外科学会感染制御対策部会創傷処置における感染防止対策（2013.4.4）