

感染対策の基礎知識

本日の学習内容

1. 高齢者介護施設の特徴
2. 注意すべき主な感染症
3. 標準予防策
4. 経路別予防策

高齢者介護施設の特徴

高齢者介護施設の特徴

- 入所者、通所者は抵抗力が弱い高齢者
- 感染すると重症化しやすい
- 集団生活であるため感染拡大のリスクが高い
- 症状がはっきりせず診断が遅れやすい
- 認知機能が低下している場合は、衛生管理、感染対策への協力が得られにくい

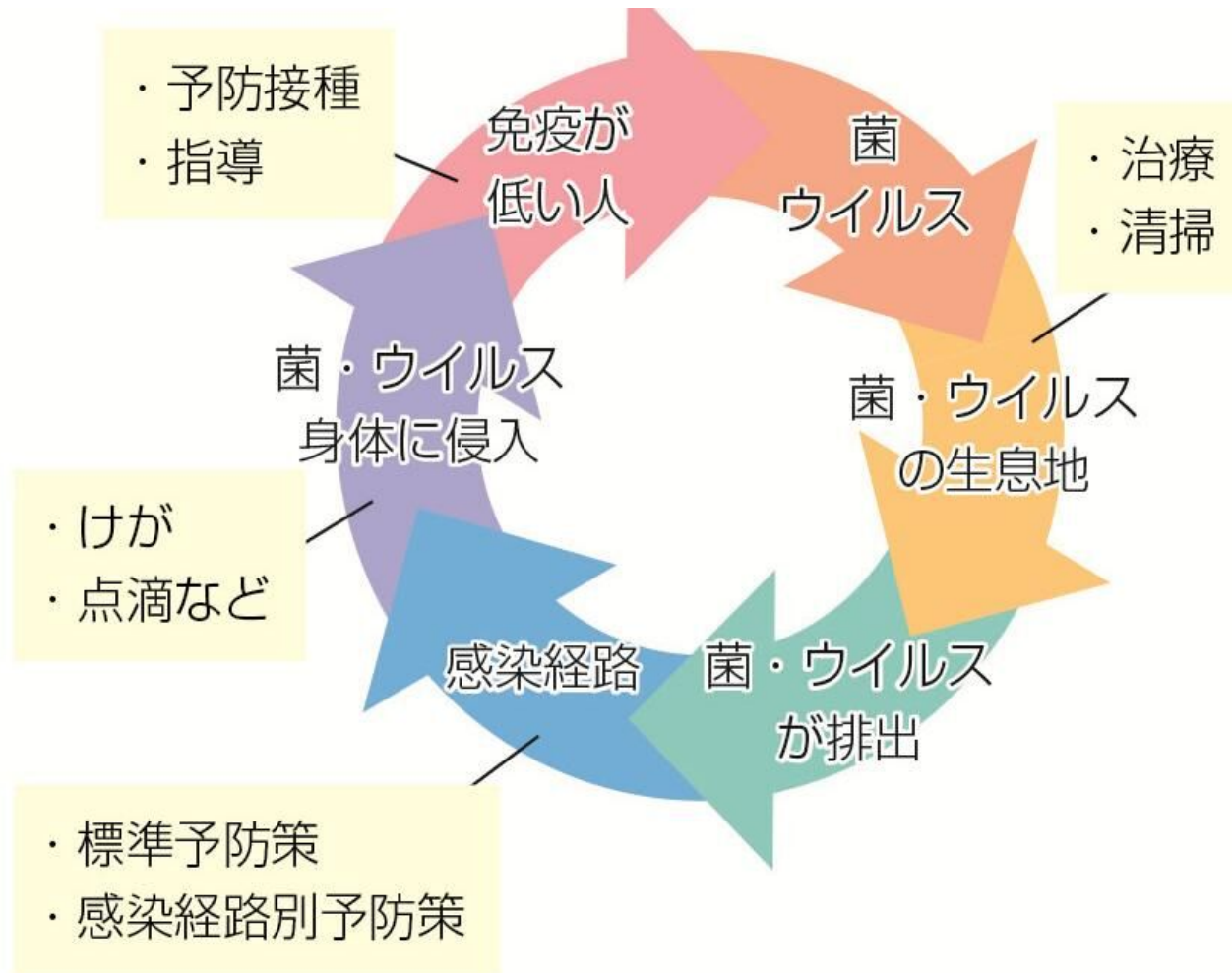
注意すべき主な感染症

- 入所者・利用者および職員が感染し、媒介者となりうる感染症
※**集団感染**の可能性がある
インフルエンザ、COVID-19、**感染性胃腸炎**、
疥癬、結核 など
- 薬剤耐性菌
- 血液や体液を介して感染する感染症
B型肝炎、C型肝炎、HIV感染症など

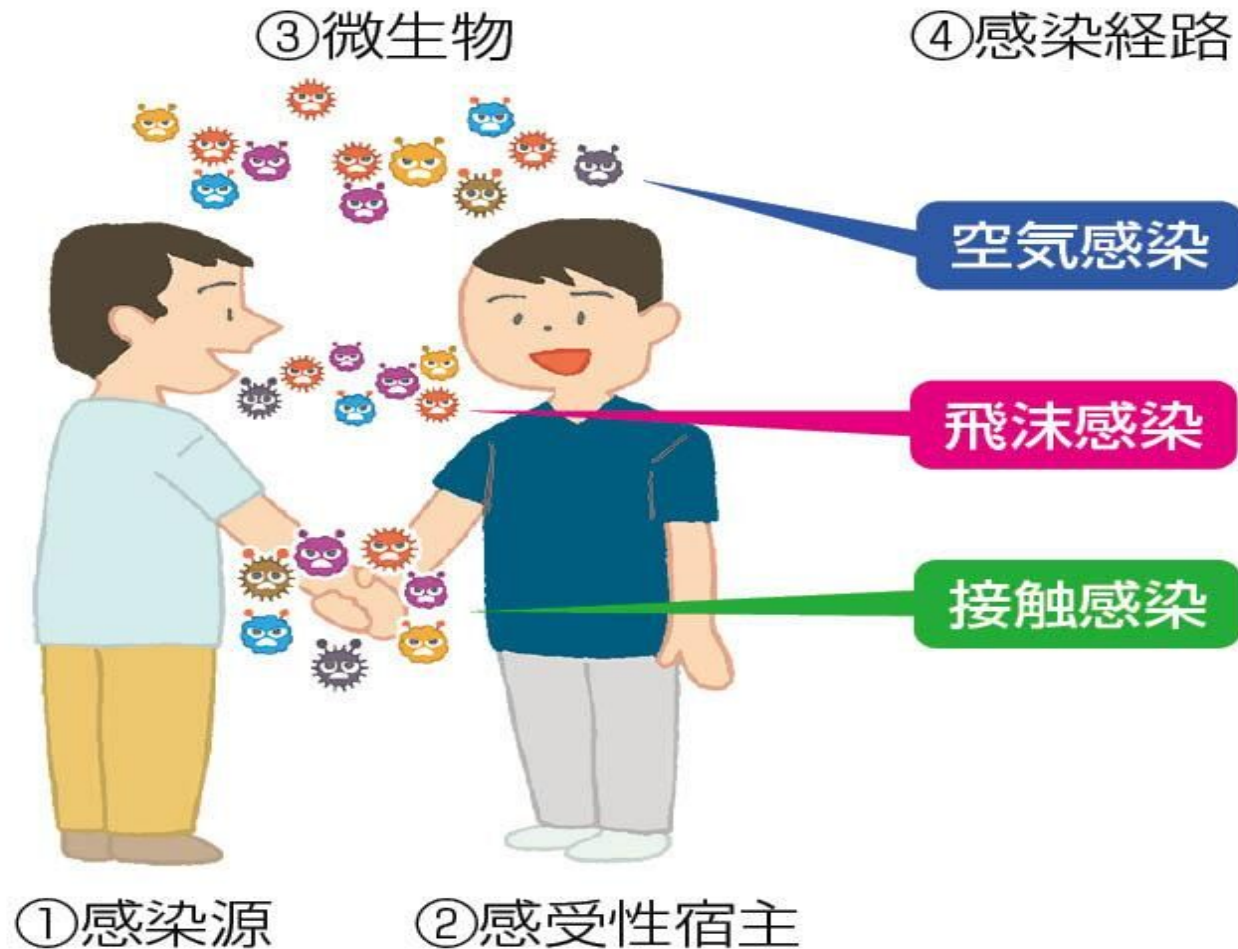
感染経路の遮断のための原則

- 病原体を**持ち込まない**
- 病原体を**拡げない**
- 病原体を**持ち出さない**

感染成立のサイクル



感染の広がり方



標準予防策

標準予防策とは

感染症の有無に関わらず全ての患者に適用
される感染予防策

全ての患者の湿性生体物質(血液、汗を除く
体液、分泌物、排泄物)健常でない皮膚、粘
膜は、感染性があるものとして対応する

湿性生体物質とは

血液



鼻汁



痰



損傷した皮膚



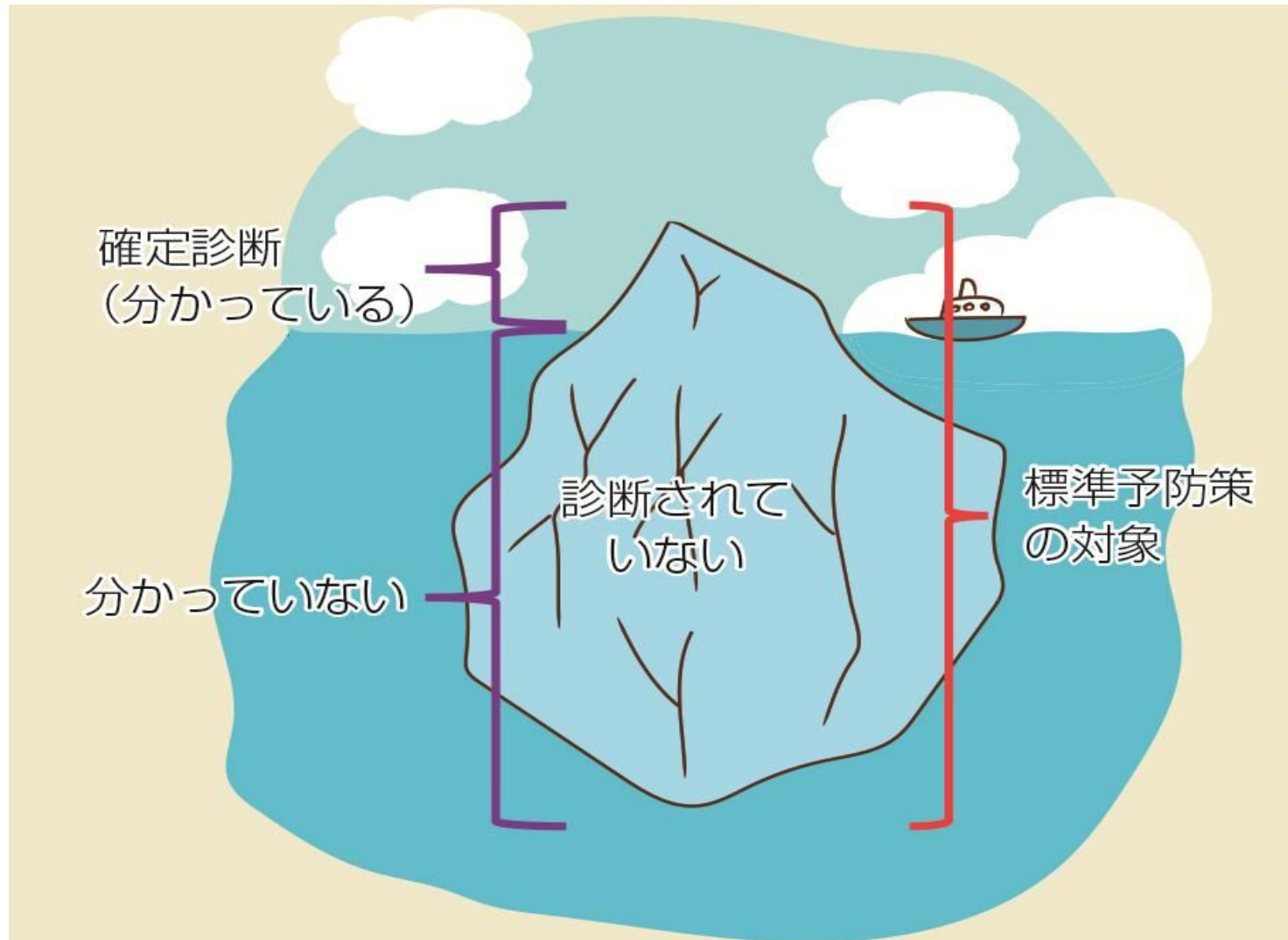
嘔吐物



排泄物

粘膜、母乳、気道内分泌液、精液、膣分泌液、脳脊髄液、胸水、腹水、羊水、滑液、心膜液

標準予防策の対象



標準予防策で行う感染対策



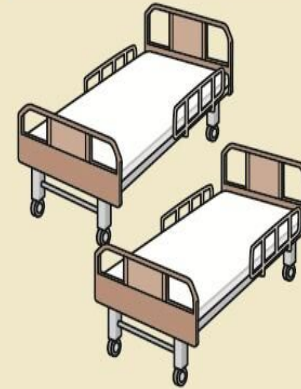
手指衛生



個人防護具



咳エチケット



患者配置



器材・器具の管理



環境清掃・管理



リネン管理



安全な注射手技



腰椎穿刺手技の
感染対策

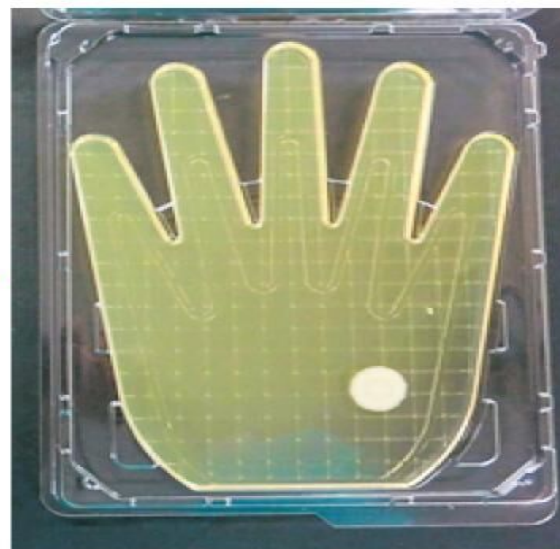


職員安全
(血液媒介感染症予防)

どちらの手でケアを受けたいですか？



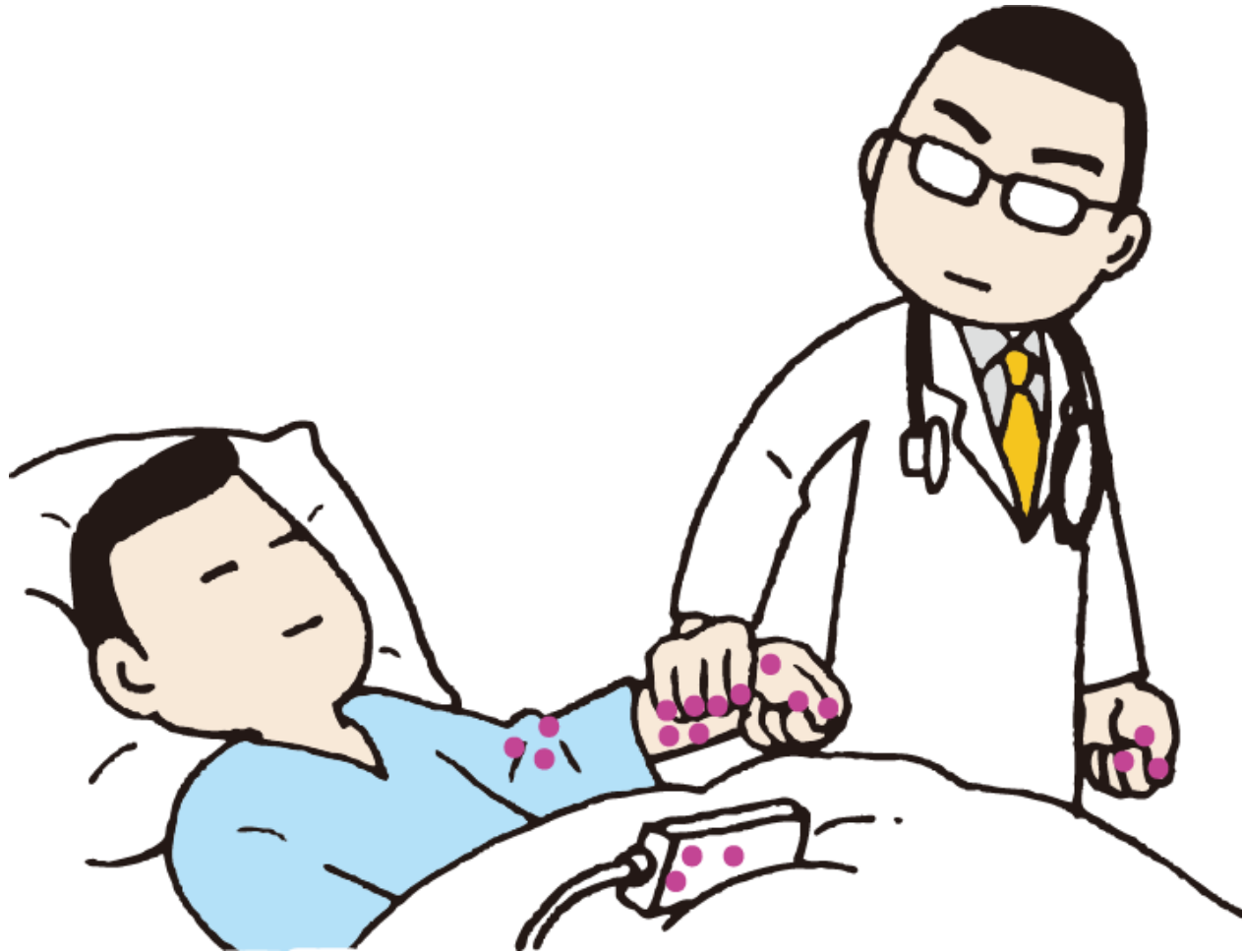
手指衛生前



手指衛生後

パームスタンプ法による手指の微生物汚染半定量的培養評価。

微生物の伝播はヒトの手を介して



WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care 2009より

手の皮膚には細菌叢が存在する

- 常在菌叢 -

人の皮膚に住み着いている細菌の構成で、身体
の部位によって異なる

主な皮膚常在菌

コアグラージェ陰性ブドウ球菌、コリネバクテリウム属菌、
プロピオニバクテリウム属菌、アシネトバクター属菌など

皮膚の深層に付着しており、完全に取り除くことは困難

手の皮膚には一過性に細菌がつく

- 通過菌 -

外部から接触などによって一過性につく細菌病原性をもつことがある

皮膚に一過性につく可能性がある微生物

大腸菌、緑膿菌、カンジダ属菌など
細菌だけでなく、ウイルスも一過性に手に付着する

病原性をもつことがあり、手指を介して院内感染の原因となる

手指衛生の種類

- 擦式アルコール手指消毒薬による**手指消毒**

眼に見える汚れ（血液、体液など）で手が汚染されていない時に用いる

- 石けんと流水による**手洗い**

眼に見える汚れがあるときは、手洗いの手順に沿って石鹼と流水を用いて丁寧に手を洗う

便、嘔吐物を処理した後

手指衛生のタイミング

- 患者に接触する前後
- 清潔・無菌操作の前
- 次のものを取り扱った後

湿性生体物質(血液、汗を除く体液、分泌物、排泄物)
健常でない粘膜、皮膚

- 患者周辺環境に触れた後



手指衛生が必要な場面

①患者への接触前

1

- ・握手の前
- ・移動などの介助の前
- ・入浴や清拭の前

②清潔操作の前

2

- ・口腔ケアの前
- ・食事準備の前



④患者への接触後

4

- ・握手の後
- ・移動などの介助の後
- ・入浴や清拭の後

③血液・体液に曝露された おそれがあるとき

3

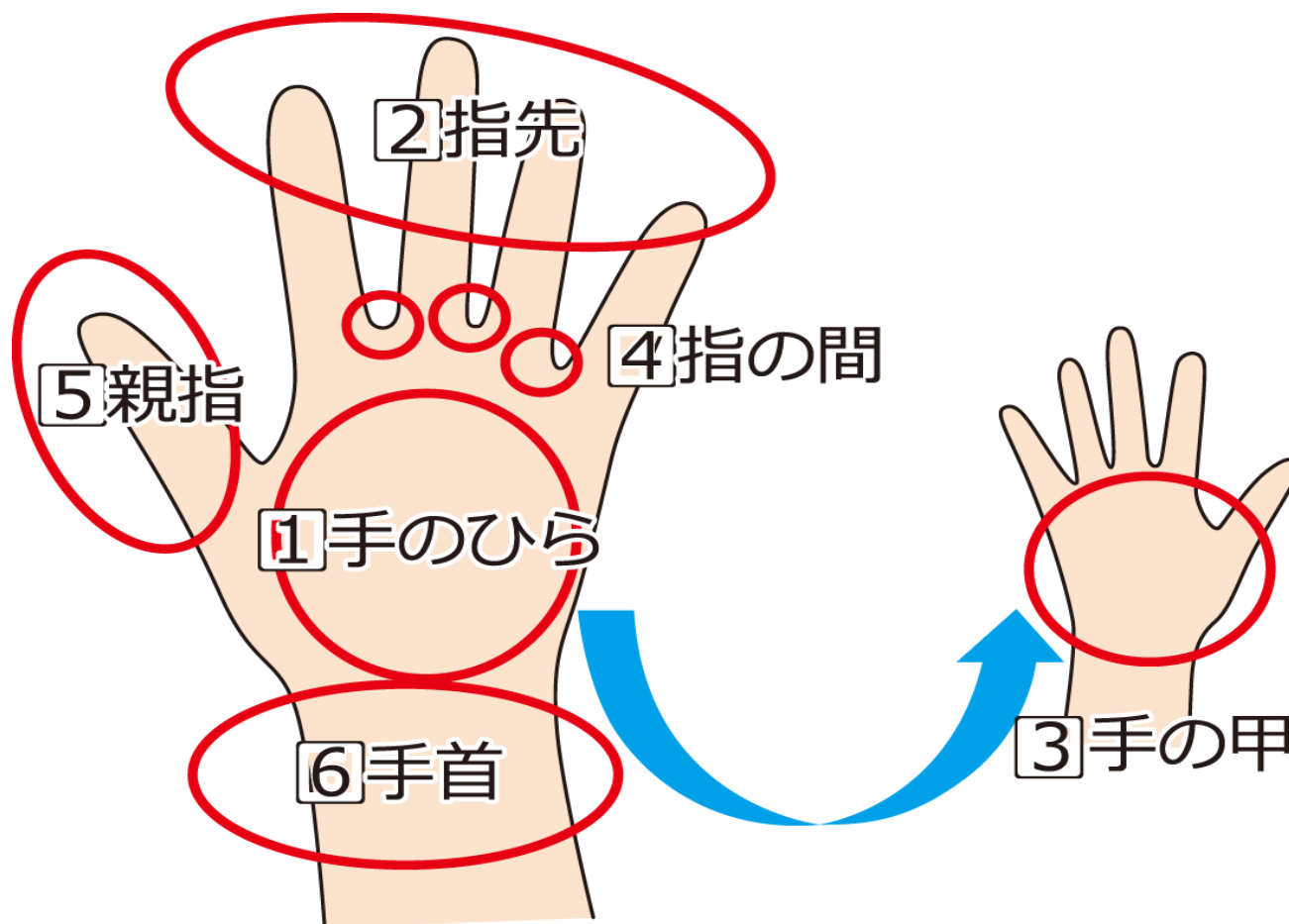
- ・口腔ケアの後
- ・痰や唾液を拭き取った後
- ・尿、糞便、嘔吐物の処理をした後
(ナプキン、尿漏れパッド)
- ・汚染箇所の掃除をした後
(トイレ、医療機器)

⑤患者周囲環境への接触後

5

- ・ベッドリネンの交換の後
- ・ナースコールや離床センサー
を確認した後
- ・ベッド柵をつかんだ後
- ・テーブルを掃除した後
- ・カーテンを閉めた後

手指衛生で意識する部位



擦式手指消毒の仕方



①消毒薬をノズルの一番下までしっかり押し、適正な1回使用量を手の平に取る。



②指先・爪先に消毒薬を浸しながら擦り込む（両手）。



③手の平によく擦り込む。



④手の甲に擦り込む（両手）。



⑤指を組んで、指の間に擦り込む。組み替えて、もう片方の親指と小指の外側にも擦り込む。



⑥親指をもう片方の手で包み、擦り込む（両手）。



⑦手首にも擦り込む（両手）。



⑧乾燥するまでしっかりと擦り込む。



設置型

携帯型



流水手洗いの仕方



①手指を流水で、しっかりと濡らす。



②石けん液を、適量取り出す。



③手の平同士を擦り、石けんをよく泡立てる。



④手の甲を、もう片方の手の平で擦る（両手）。



⑤指を組んで、指の間を擦る（両手）。



⑥親指をもう片方の手で包み、擦る（両手）。



⑦指先でもう片方の手の平を、擦る（両手）。



⑧手首もしっかりと擦る（両手）。



⑨流水でよく洗い流す。



⑩ペーパーで水分をしっかりと拭き取る（押し拭きをする）。



⑪自動水栓ではない場合は、ペーパーを介して、流水を止める。

手荒れ



病原微生物が手指に
付着しやすくなる。



患者や医療環境に
伝播しやすくなる。



手指衛生に対する
意欲低下。



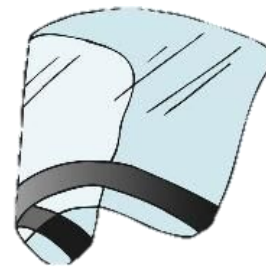
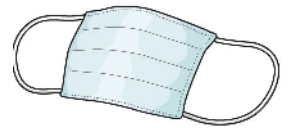
手指衛生回数低下。

個人防護用具

個人防護具

(Personal Protective Equipment : PPE)

- 手袋
- マスク
- ガウン、エプロン
- ゴーグル、フェイスシールド



個人防護具の着用場面

血液や体液、分泌物、排泄物、粘膜、健常ではない皮膚に接触する際に、状況に応じて個人防護具を選択して使用する

個人防護用具の選択の仕方

サージカルマスク

顔にかかる可能性のある 1 m 以内に近づくとき

たとえば？ 口腔ケア
咳のある患者との対応

ゴーグル/アイシールド

顔にかかる可能性のあるとき

たとえば？ 喀痰吸引

エプロン/ガウン

ユニフォームが汚れる可能性があるとき

たとえば？ おむつ交換
物品洗浄

手袋

湿性生体物質に触るとき

たとえば？ ケアや処置時
血液採取時



手袋

- 交換のタイミング
 - ・ 1 患者、1 手袋、必ず患者ごとに交換する
 - ・ 同じ患者でも各処置ごとに交換する
- 外して捨てるタイミング
 - ・ ケアや処置での使用直後
 - ・ 汚染されていない物品や環境に触れた後は手袋を脱いで手指衛生を行った後、作業する

- 手袋を外したら、必ず手指衛生を行う

手袋を外すとき、手が汚染される場合がある。
手袋は使用中に微小な穴が開くことがある。

- ポケットなどに入れて再装着しない

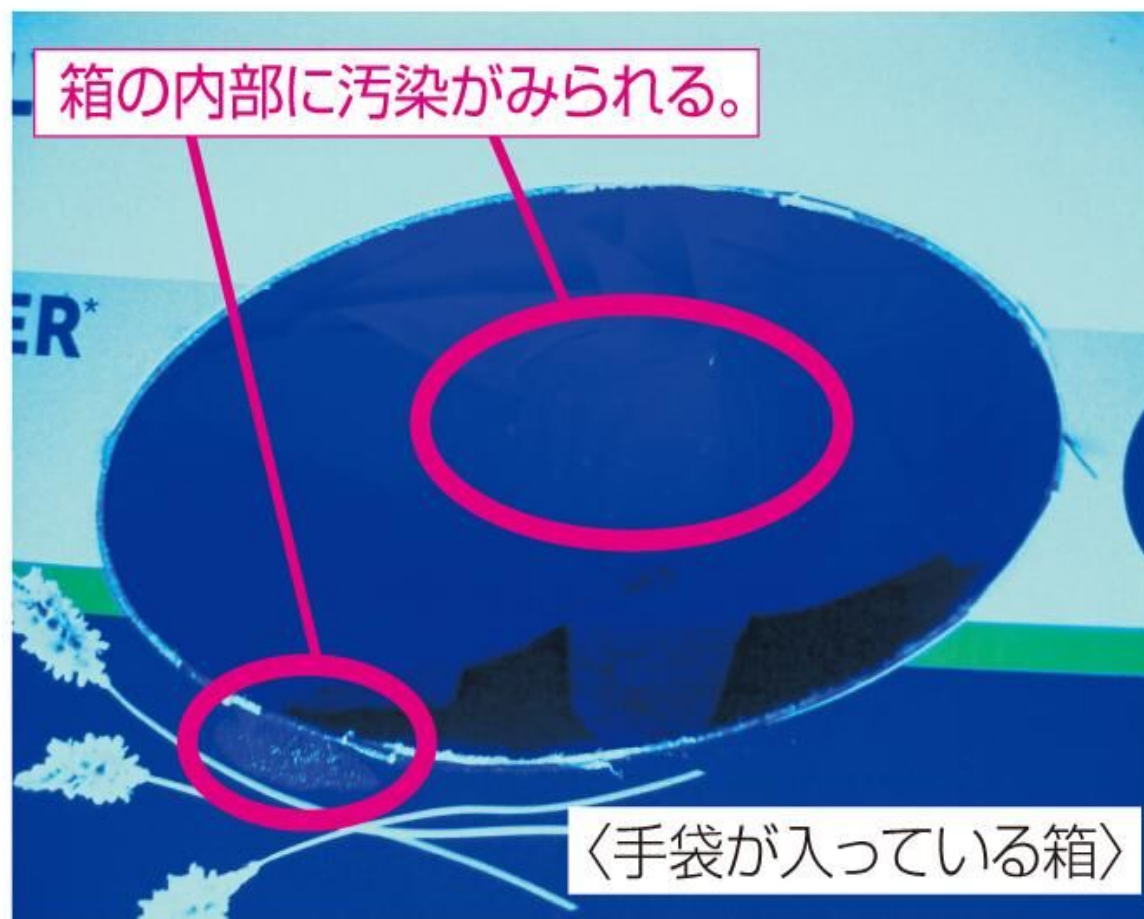
正しい手袋の取り出し方



INFECTION CONTROL 27巻4月号

ダウンロードサービス専用ページ：http://www.medica.co.jp/m/infectioncontrol/file_library/60008142

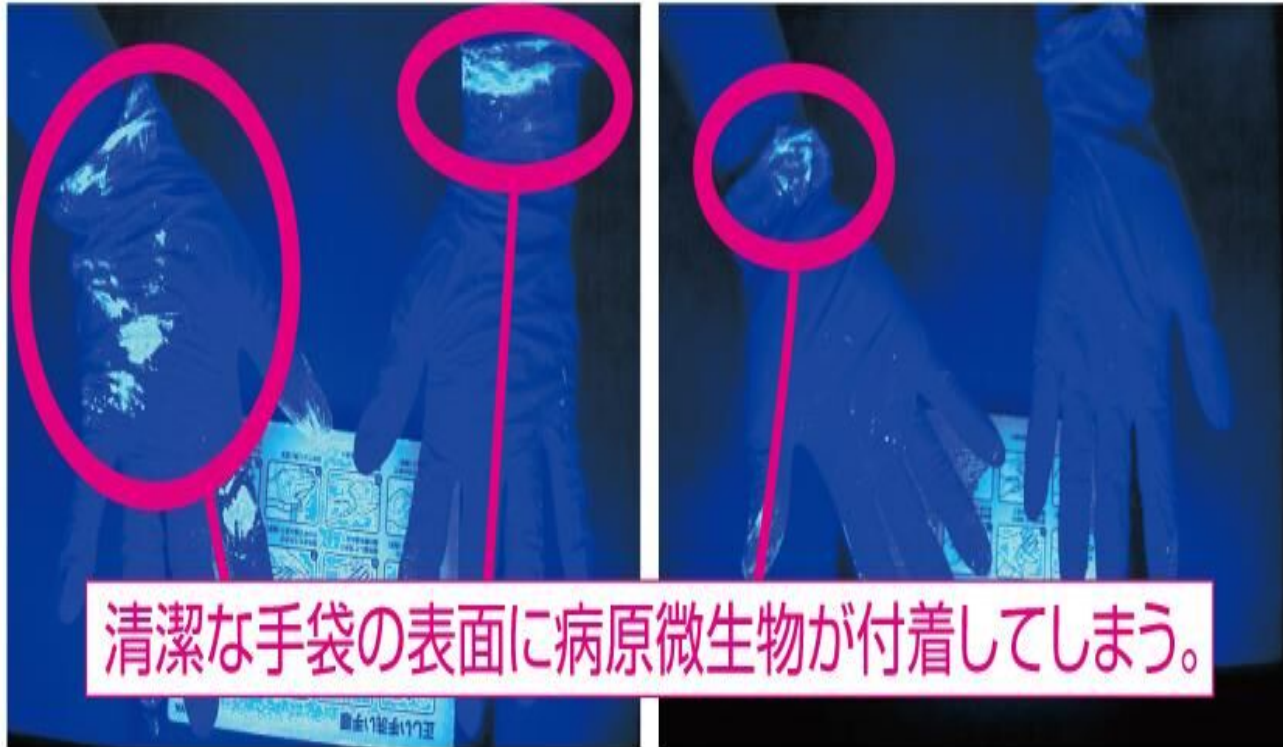
手指衛生を行わずに手袋を取り出すと……



INFECTION CONTROL 27巻4月号

ダウンロードサービス専用ページ：http://www.medica.co.jp/m/infectioncontrol/file_library/60008142

手指衛生を行わずに手袋を着用すると……



二重手袋を推奨しない理由

二重手袋の一つを外した後の
下の手袋は……



下の手袋に汚染がみられる。

手袋の上からの手指衛生を推奨しない理由

手袋の上から手指消毒した結果……



全体に塗り切れておらず、
十分に消毒できていない。

マスク、ゴーグル、フェイスシールド

鼻、口腔、眼の粘膜に血液や唾液などの体液が飛散し、病原体が伝播することを防止する

- マスクは鼻から顎までしっかり覆う
- マスクは顎や腕につけることをしない
- 外す際に汚染部分に触れない。触れた場合はすぐ手指衛生

エプロンとガウン

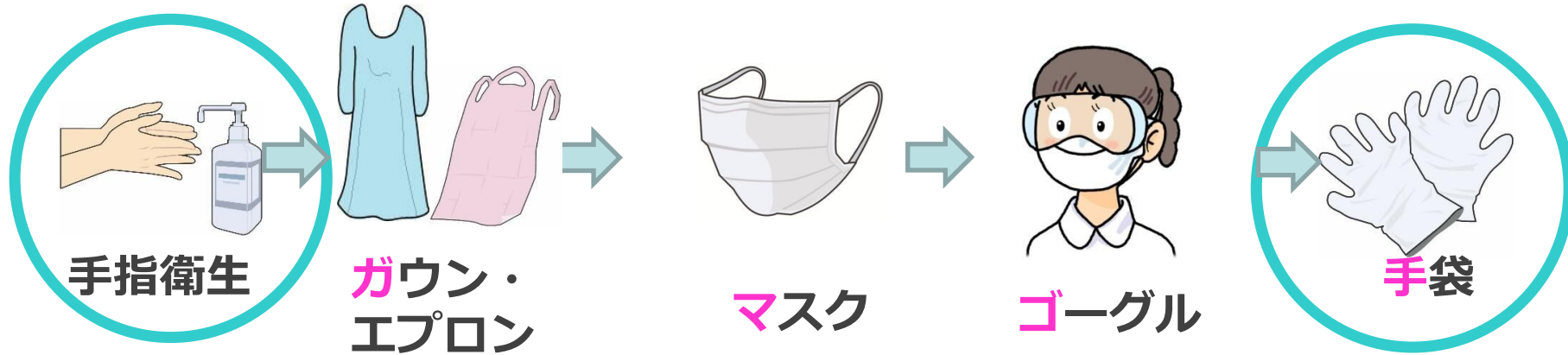
衣服や体に血液や唾液などの体液が飛散し、病原体が伝播するのを防止する。

汚染が広範囲だとガウン、体幹に限定できる場合はエプロンを選択する

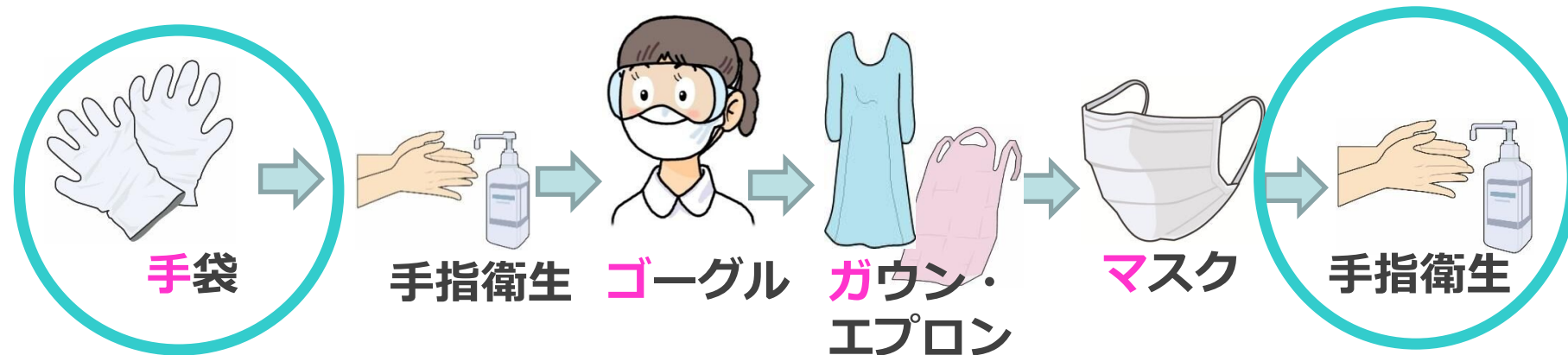
- 患者ごと、作業ごとに交換する
- 患者の部屋を離れる前に脱衣する
- 正しい着脱方法を身につける
(汚染面に触れないように脱衣する)

個人防護用具の着脱の仕方

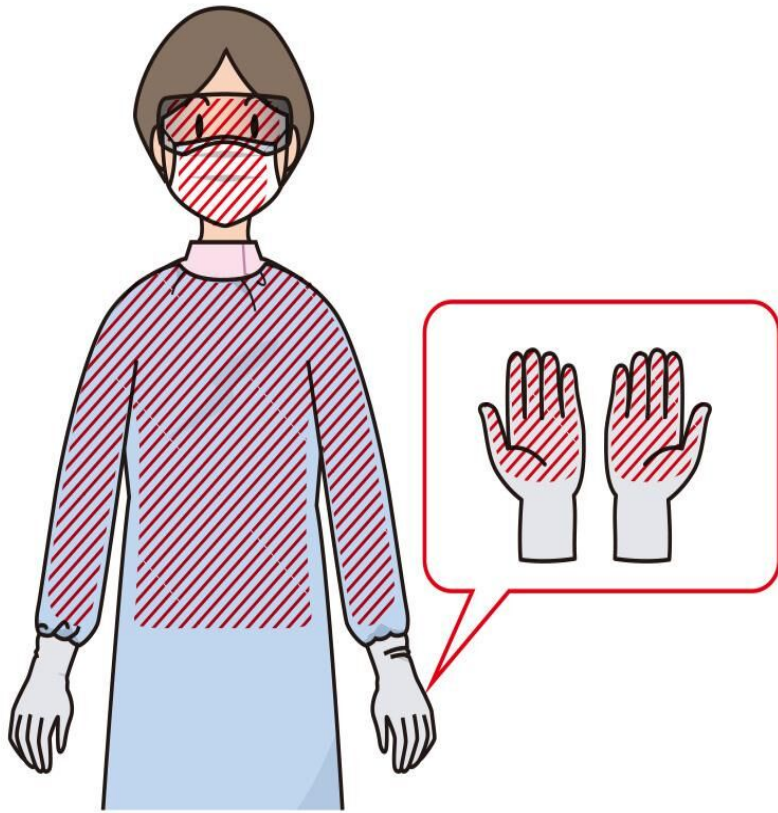
着用順序



外す順序



個人防護具の汚染しやすい部分

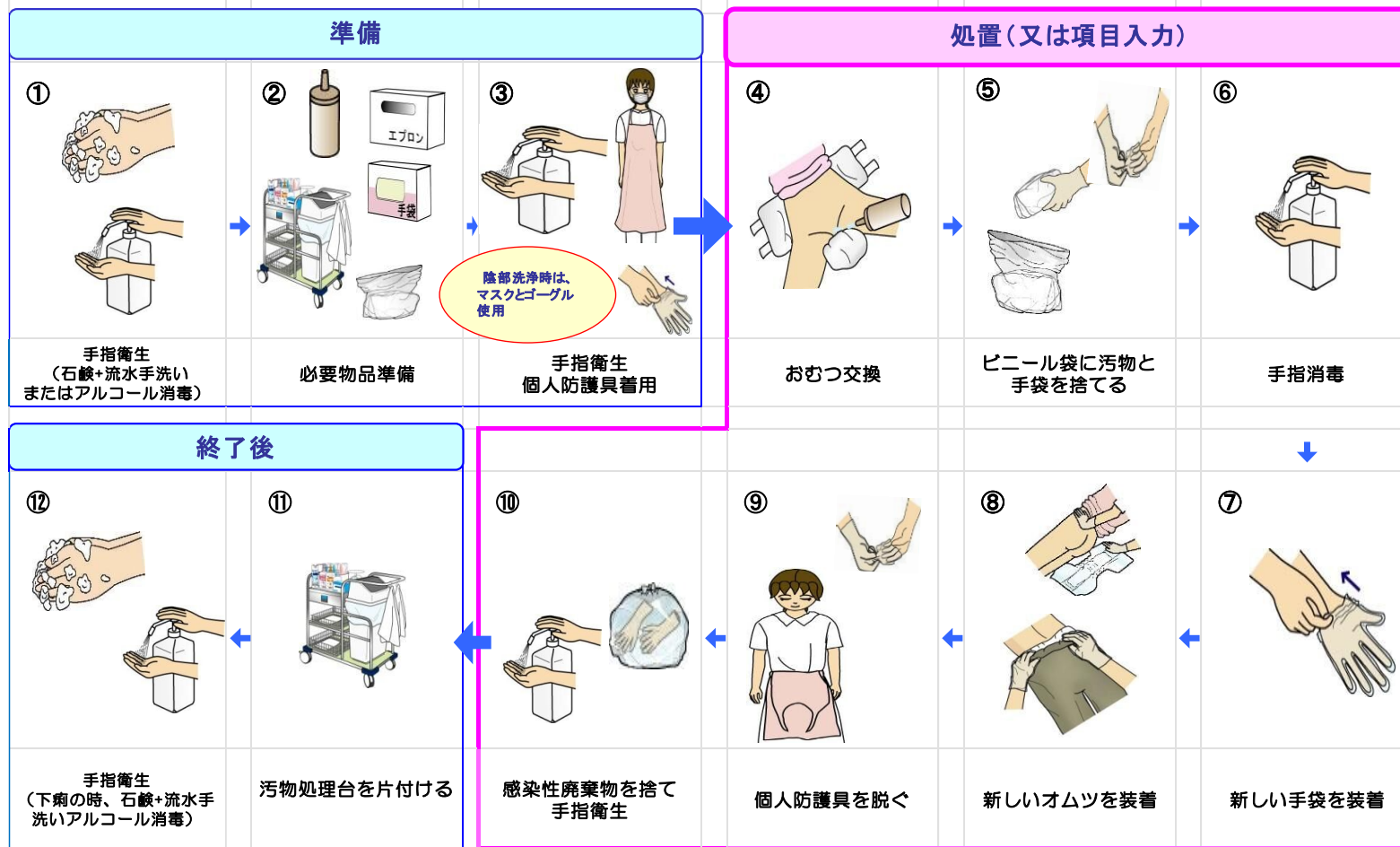


赤色の斜線部分は
患者に接触しており
汚染リスクが高い。
脱衣時に不用意に
接触しないよう注意す
る。

オムツ交換の一連の流れ ～豊後大野市民バージョン～

感染管理ベストプラクティス

おむつ交換



ベストプラクティス: 問題解決のための優れた実践例

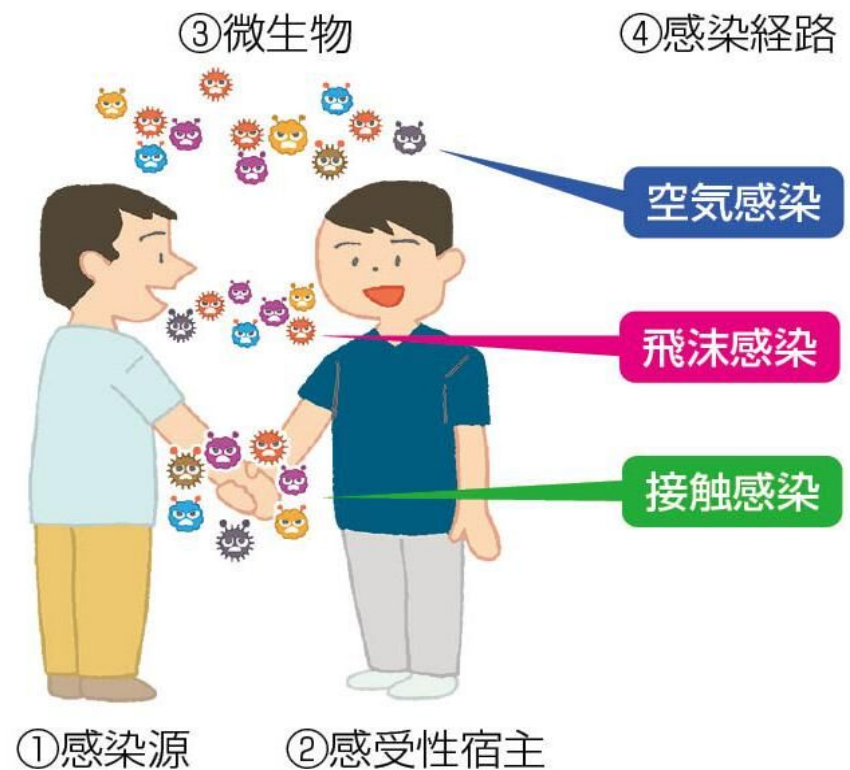


赤文字: EBMに基づき強く推奨されているところ

感染経路別予防策

①標準予防策以上の
予防策が必要となる
病原体に感染している患者

②あるいはその感染の
疑いのある患者が対象



空気
予防策

麻疹、結核

飛沫
予防策

インフルエンザ
COVID-19

接触
予防策

薬剤耐性菌
疥癬

標準予防策

感染経路別予防策は、標準予防策に加えて実施する

集団感染のリスクが高い感染症

感染症	主な症状
インフルエンザ	発熱 悪寒 関節痛 筋肉痛 倦怠感 咽頭痛 咳
COVID-19	発熱 咽頭痛 咳
感染性胃腸炎	下痢 嘔吐 嘔気 腹痛
疥癬	皮膚の丘疹や結節 掻痒感
結核	咳 痰 微熱 倦怠感 食欲不振

入所者や職員に症状がある場合は、上司や医師に報告

集団感染の予防

- 地域の流行状況の把握
- 日ごろからの標準予防策の実施
- 入所者や通所者の健康管理
 - － ワクチン接種による予防
 - － 感染徴候の早期発見と早期対応
 - － 感染徴候から疑われる感染症を考慮して対策を実施

集団感染の予防

- 通所者や面会者、職員からの持ち込み防止
 - － 通所者や面会者のスクリーニング
 - － 感染症（疑いを含む）を発症した職員への対応
 - － 手指衛生と咳エチケット
- 早期発見・迅速な対応のための体制づくり