

翼付静注針

翼状針は針が小さく、キャップも小さい

とぐろを巻いているので思いがけない動きをすることがあり、取り扱いが難しく事故も多い

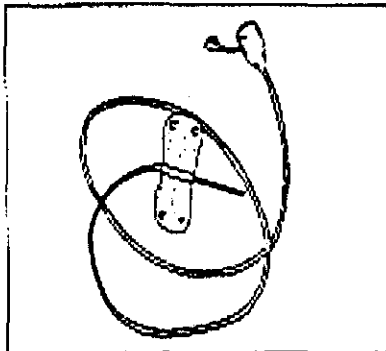
<注意点>

ルートの途中をはさみで切らずに、抜針した針はそのまま針廃棄専用容器に捨てる

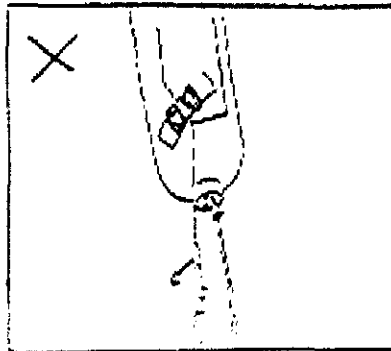
針は片手操作でストップメイトに刺す
常にストップメイトをポケットに入れておく



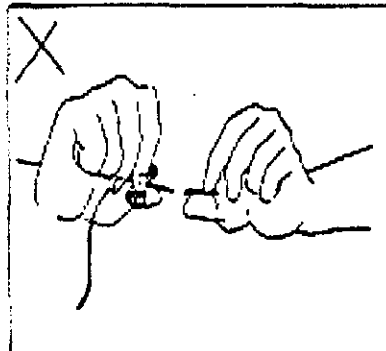
翼状針の取扱い方



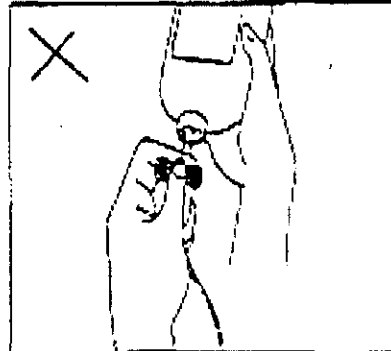
とぐろを巻いているので注意する。



使用前後にストッパーにテープなどでとめてはならない。



リネキャップは取り外さない。



点検終了後、針を抜いて捨てるのはならない。

採血針

採血針には、ホルダータイプでもネジ式とネジ式でないもの・注射器といくつかの種類があり、それぞれ処理方法も違うため事故が起こりやすい

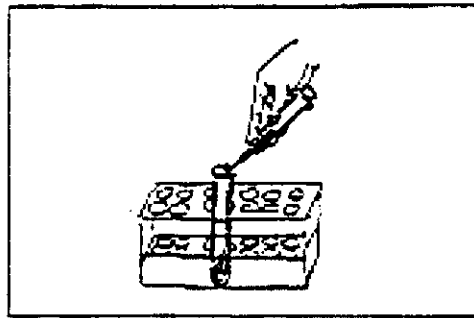
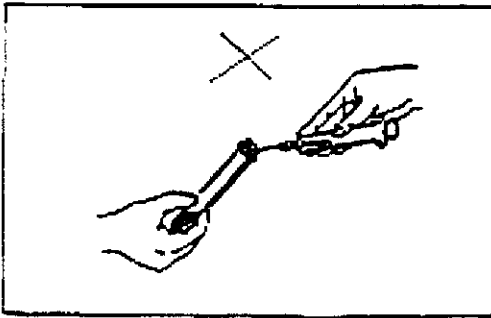
1) 真空管採血針

- ① 抜針したその手で針廃棄専用容器に針を捨てる
針は片手操作でトレイの中でストップメイトに刺す
針がストップメイトを突き抜けないように注意する
- ② 真空管採血針のホルダーはネジ式でないものを使用する。

2) 注射針

- ① 抜針したらリキャップせずそのままスタンドに立ててあるスピッツに血液を注入する

スピッツを手にもって、血液を注入してはいけない
血球が壊れないようにするため、22G以上の針で真空管の自然吸引圧にまかせて血液は注入する。



スピッツを手にもって、血液を注入してはいけない

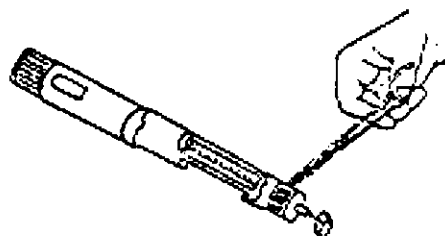
スタンドに立てて血液を注入する

ペン型自己注射器用の針

この注射器は針装着がネジ式になっており、はずす時もねじらなければならぬため、事故の可能性が高い

<抜針時の注意点>

コッヘルで針の接続部を持ち、本体をまわして針をはずし、針廃棄専用容器に捨てる

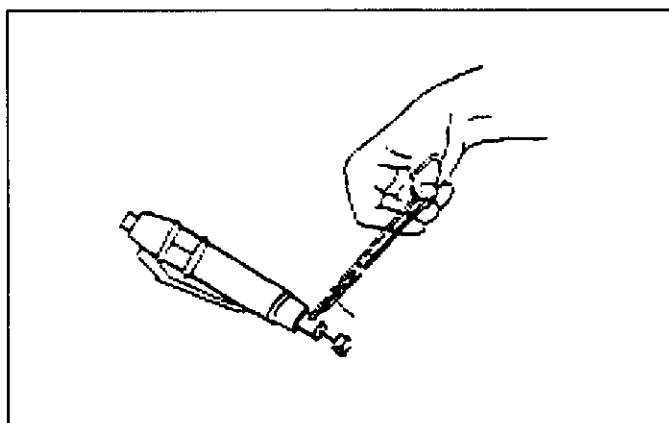


必ずコッヘルで針をはずす

血糖測定用採血針

この針とキャップは小さいため、取り扱いが難しく事故を起こしやすい
また患者自身で行うことが多く、針の処理方法について指導する。確実に実行できていないと2次的事故が起こる可能性がある

コッヘルで針の基底部を持ち、針をはずし、針廃棄専用容器に捨てる



プラスチック外套付き留置針

医師が内筒を抜針後、看護師が輸液ルートを接続しようとした時事故が
起こりやすい

1) 点滴時

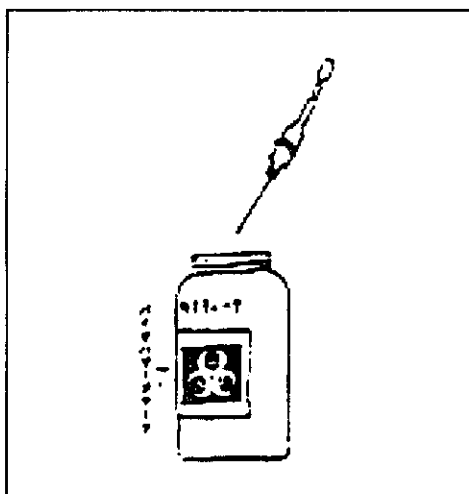
- ① 医師の利き手側に針廃棄専用容器を準備する

看護師は医師の利き手の反対側に立つ

- ② 医師が内筒を抜針し、針廃棄専用容器に捨てたのを確認した後、

看護師は輸液ルートを接続する

医師と看護師間で針の手渡しは絶対にしない
お互いに声を出して動作確認を行う



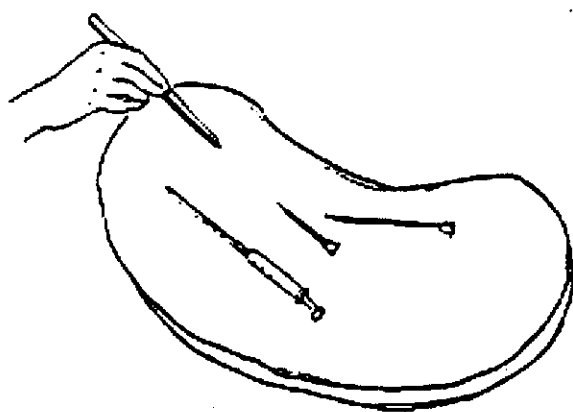
プラスチック外套付き留置針は速やかに廃棄する

その他の針の取扱い

処置時複数の針を使用した場合、針廃棄専用容器を持参してもすぐに針を片付けるわけにいかず、最後にまとめて捨てることになる。
汚染されたガーゼなどに針が隠れていて事故を起こす可能性がある

実施時

最初に針類の数を把握しておく
使用した針はすべて1つのところにまとめておく
使用した針をセッシで膿盆に入れ、そのまま針廃棄専用容器に捨てる



使用した針は^{せっし}鑷子で取り扱う

2. 針刺し事故後の対処法

2-1. 針刺し事故直後の対処法

- ① 受傷後直ちに血液を絞り出す（傷口からの出血を促すために中枢側から圧迫する）
- ② 大量の流水（または石鹼併用）で傷口を十分に洗浄する
- ③ 傷口をイソジン液で消毒する
- ④ 事故の報告（事故報告書の提出）

*スタンダードプレコーションの考え方を基調として、ウイルスマーカー陽性者に対する事故のみの対処ではなく全ての場合に適用すること

2-2. 針刺し事故後の報告

1) 針刺し事故後フローチャートに従い、担当者に報告・対処する

2) 事故報告書作成要領

① 針刺し事故切創報告書

針刺し・切創原因器材コード表を参照し番号を記入する

② 災害・事故報告書

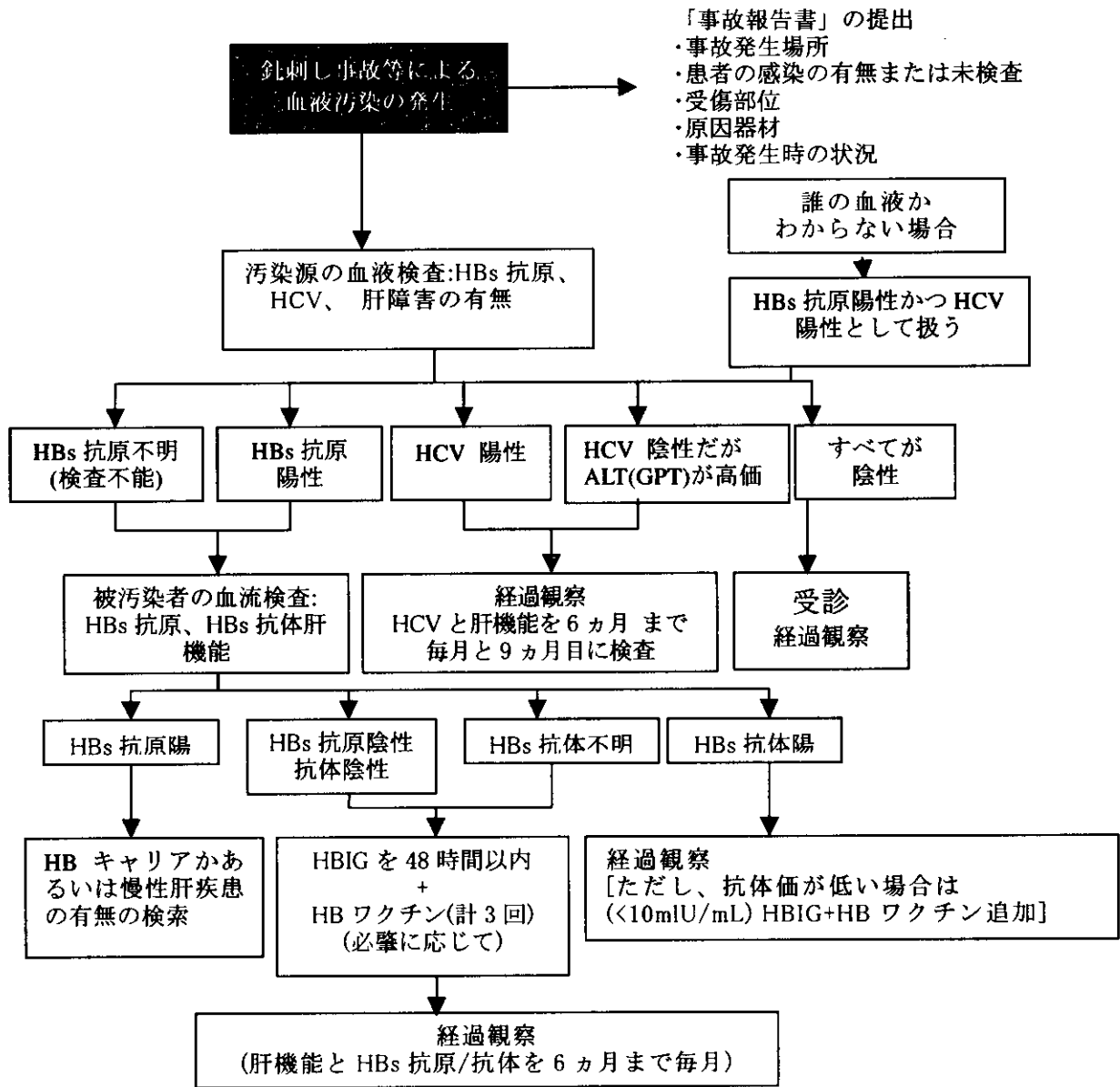
③ 申立書

作成例に従って本人が記載する

④ 現認証明書

作成例に従って現認者が記載する

針刺し事故後フローチャート(HBs および HCV 用)



◎時間内対応:健康管理医または感染事故対策責任者へ連絡

HBV 感染事故対策責任者チーム一覧表

責任者	連絡優先順位	院内 PHS
	1	
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	

◎時間外対応:内科当直医又は当直婦長経由内科当直医

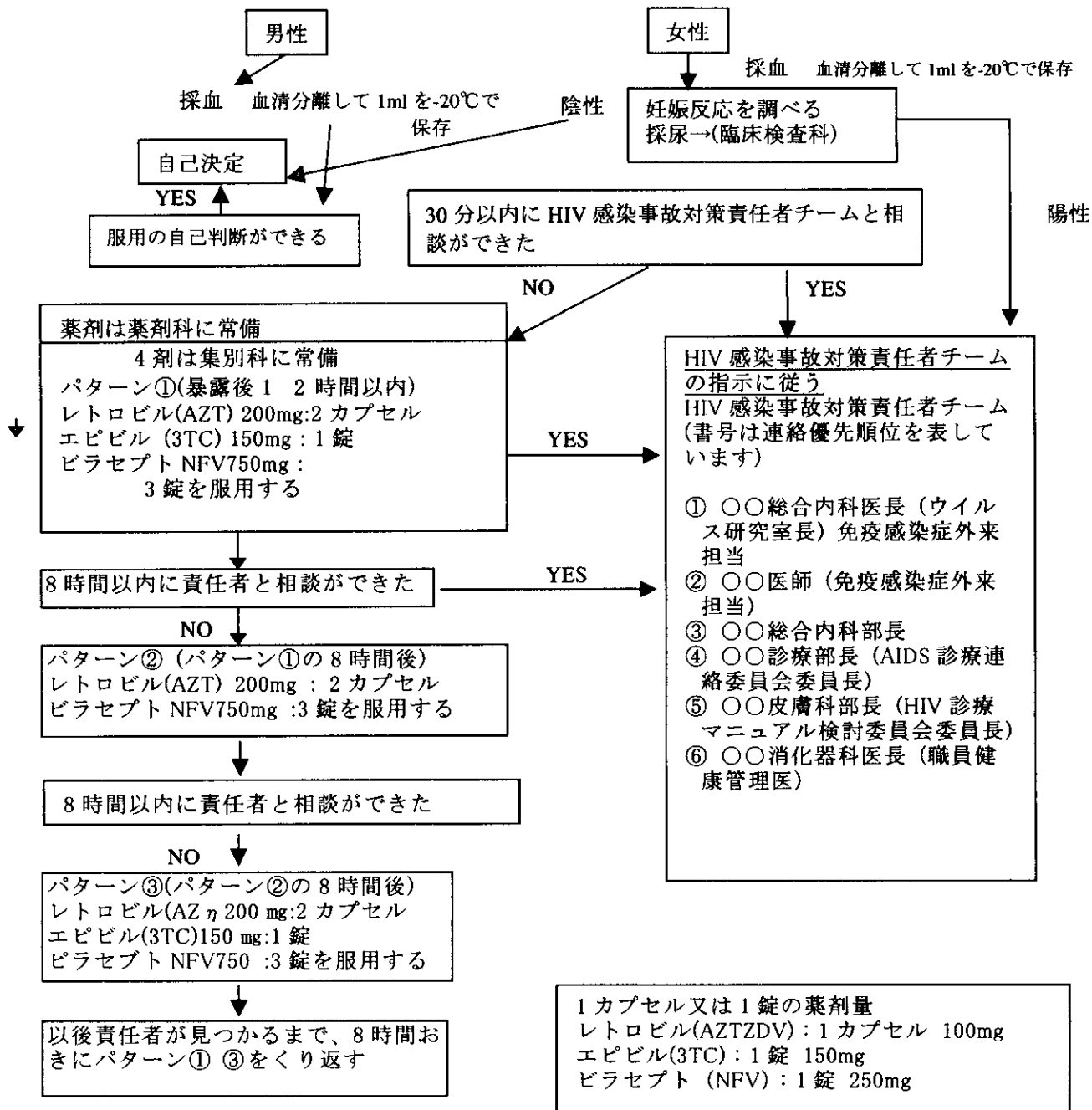
針刺し事故後フローチャート(HIV用)

HIV 抗体陽性もしくは非常に強く陽性が疑われる患者の医療行為に際して針刺しをした

時間内 平日対応: HIV 感染事故対策責任者チーム
8:30 17:00

時間外 土日・祝祭日対応: 内科当直医・または当直婦長経由内科当直医
17:00 翌日 8:30

注: 予防薬の服用は原則として針刺し事故後 1 2 時間以内(できるだけ早急に)



2)血液が眼に入った場合

- (1)流水で流す
- (2)院内製剤のイソジン点眼薬を使用する

3)創傷に血液が付着した場合

- (1)直ちに石鹼で洗い流す
- (2)イソジン消毒する

その後は、針刺し事故後対応フローチャートに準ずる

*労災の適応は定員及び賃金職員が対象である為、通常の手続きを実施する
(針刺し感染事故防止指針 II-2 参照)

1. 針刺し事故防止策

1-1. 針の取り扱いの原則

- 1) 針を持って歩いてはいけない。
- 2) 針を人に手渡してはいけない。
- 3) 針をリキャップしてはいけない。
(どうしてもリキャップが求められるときは、片手によるリキャップ法を用いる)
- 4) 使用済みの針はその場で責任を持って使用者自身で針廃棄専用容器に廃棄しなければならない。
- 5) 針を取り扱う場合は、できるだけ手袋を使用する。

1-2. 針廃棄専用容器の管理

- 1) 使用中倒れないように管理する。
- 2) 75%程度まで入ったら、封をして交換する。
- 3) 設置場所など
 - ① 処置室には手が届く範囲に定位複数個設置
 - ② 採血室には医療従事者 1 人 1 個(外来)
 - ③ 持ち歩き用 複数個を常備
 - ④ 包交車には各 1 個設置
 - ⑤ 手術室には大きさも考慮して複数個設置
- 4) コッヘルは、針廃棄専用容器のそばに設置する。

1-3. 針刺し事故の多発する行為

- 1) 点滴使用後の針(翼状針など)を点滴ボトルのゴム部に刺してはいけない。
- 2) 点滴使用後の針を点滴ボトルやスタンドにテープで貼り付けてはいけない。
- 3) 採血用スピッツのゴム栓に針を刺入して、注射器の血液を注入してはいけない。
(血球が壊れる恐れもある)
- 4) 針廃棄専用容器に手を入れてはいけない。
- 5) 針廃棄専用容器の中身を他の容器に移し替えてはいけない。
- 6) リキャップしていない針を素手で取り扱わない。

1-4. 針刺し事故によって健康被害を生じる病原体と感染効率

病原体	感染効率
B 型肝炎ウイルス(HBV)	20-40%(e 抗原陽性例)
C 型肝炎ウイルス(HCV)	1.2-10%
G 型肝炎ウイルス(HGV)	
TT 型肝炎ウイルス(TTV)	
ヒト免疫不全ウイルス(HIV)	0.1-0.4%
成人 T 細胞白血病 (ヒト T 細胞白血病ウイルス : HTLV)	
梅毒トレポネーマ	低率
サイトメガロウイルス	高率
エボラ出血熱ウイルス	不明 (リンパ球による感染の可能性を否定できない)
プリオン	

*B 型肝炎予防にはワクチンがある。行った検査から抗体価を知っておくことも大切で通常、HB 抗体価は 8 以上が有効で 16 以上あれば安心と言われている。

院長	副院長	事務局長	看護部長	庶務課長				

災 害 ・ 事 故 報 告 書

平成 年 月 日 []

所 属

事故者官職・氏名

所属課 [科] 長

次のとおり事故が発生したので報告します。

発生日時 平成 年 月 日 [] 時 分

発生場所

発生の状況とその原因

事故後の処置

その他関連事項 (患者に関する場合、その病名と検査結果)

今後の対応 [※今後の対応については適切に処置し、その都度報告すること]

〔作成例〕

申 立 書

私は、平成 年 月 日、国立大阪病院に採用され、現在 _____
_____〔部署 科〕に勤務中である。

〈以下、事故発生の日時・場所・状況とその原因、その後の処置等関係事項について
詳しく記述して下さい。〉

〔例〕 平成 年 月 日、準夜勤務時間中、〔西 階 号室〕にお
いて患者〔 〕の点滴針を抜き去る時に、誤って左示指第一節の
先端に針を刺してしまいました。

直ちに、患部の血を絞り出し、流水で洗浄後、〔 〕液で消毒を
しました。

患者は、〔病名〕で入院中であり、HBV〔HCV〕陽性であることか
ら、至急、婦長へ報告するとともに、医師の診察を受けました。

医師の指示により〔Hb抗体の有無〕検査を施行し 注射〔 〕
を行い、今後、定期的に〔何ヶ月毎〕に検査〔 〕を受けるよう指導
を受けました。

平成 年 月 日

所属課〔科〕

官職・氏名

印

〔作成例〕

現認証明書

受傷者

所属課〔科〕

官職・氏名

私は、平成 年 月 日、国立大阪病院に採用され、現在 _____
_____〔部署 科〕に勤務中であります。

〈以下、何時・どこで何をしていた時に受傷者が、如何なる原因で、どのような
状態で負傷したかを、現認し、その後の処置をした内容について詳しく記述して
下さい。〉

〔例〕 平成 年 月 日、準夜勤務時間中、 時 分頃〔氏名

〕は、〔____〕科、〔西 階 病棟 号室〕の患者

〔 〕の点滴終了後、針を抜き去る時に誤って左示指第一節
の先端に針を刺し出血しているのを認めました。

至急、患部の血を絞り出し流水で洗浄、〔 〕液で消毒し、
婦長へ報告するとともに、医師へ連絡をしました。

医師の指示により 検査、 の注射を受けていたの
を認めます。

以上のとおり相違ありません。

平成 年 月 日

所属課〔科〕

官職・氏名

印



--	--	--	--	--	--

A. 針刺し・切創報告書

針刺し・切創報告書 No.1

職務感染予防システム

1. 報告者: 職員番号 _____ 氏名 _____ カルテ番号 _____ 所属勤務場所 _____

経験年数(年) 性別(男・女) 年齢(歳)

2. 発生日時: 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 午前・午後 _____ 時 _____ 分頃

3. 職種 (1つだけチェック)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 医師 (常勤・非常勤) | <input type="checkbox"/> 8 臨床検査技師 |
| <input type="checkbox"/> 2 レジデント・研修医 | <input type="checkbox"/> 9 放射線技師 |
| <input type="checkbox"/> 3 医学生 | <input type="checkbox"/> 10 歯科医師 |
| <input type="checkbox"/> 4 正看護師 | <input type="checkbox"/> 11 歯科衛生士 |
| <input type="checkbox"/> 5 准看護師 | <input type="checkbox"/> 12 業務士(清掃・洗濯・廃棄) |
| <input type="checkbox"/> 6 看護助手 | <input type="checkbox"/> 13 薬剤師 |
| <input type="checkbox"/> 7 看護学生 | <input type="checkbox"/> 99 その他 (職種記載) _____ |

4. 針刺し・切創発生場所 (1つだけチェック)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 病室 (集中治療室を除く) | <input type="checkbox"/> 9 透析室 |
| <input type="checkbox"/> 2 病室外 (廊下、ナースステーション等) | <input type="checkbox"/> 10 特殊検査処置室 (放射線・内視鏡・筋電図等の検査室) |
| <input type="checkbox"/> 3 救急部門 | <input type="checkbox"/> 11 中央検査部 |
| <input type="checkbox"/> 4 集中治療部 (術後回復室を含む) | <input type="checkbox"/> 12 病理解剖 |
| <input type="checkbox"/> 5 手術部 | <input type="checkbox"/> 13 中央材料室 |
| <input type="checkbox"/> 6 外来診察室 (処置室) | <input type="checkbox"/> 14 分娩室 |
| <input type="checkbox"/> 7 輸血部 | <input type="checkbox"/> 15 在宅 |
| <input type="checkbox"/> 8 中央採血処置室 | <input type="checkbox"/> 99 その他 (場所記載) _____ |

5. 汚染源の患者が誰かわかっていますか?

- 1 はい
- 2 いいえ
- 3 適切な回答なし (患者への使用前)

患者カルテ番号			
患者氏名			
患者の検査結果	陽性	陰性	未検査
HIV 感染			
HCV 感染			
HBV 感染			
その他 (記載)			

6. 受傷者自身が原因器材を患者に使っている時の受傷でしたか?

- 1 はい 2 いいえ (介助、分解、洗浄、消毒、リキャップ、後片付け) 3 適切な回答なし (患者への使用前)

7. 器材は血液・体液などで汚染されていましたか?

- 1 見える程度の血液などが付いていた
- 2 事故前に血液などに接触したが受傷時には見える程度の血液などは付いていなかった
- 3 血液などで汚染されていなかった
- 4 わからない

8. 原因器材はどのような目的で使用されていましたか? (1つだけチェック)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 不明 | <input type="checkbox"/> 8-1 動脈採血 (血液ガス) (直接穿刺) |
| <input type="checkbox"/> 2 注射器を用いた経皮的な注射 (静、筋、皮下、皮内等) | <input type="checkbox"/> 8-2 動脈採血 (血液ガス) (ルートからの採血) |
| <input type="checkbox"/> 3 ヘパリン生食等でフラッシュ洗浄 (注射器を用いて) | <input type="checkbox"/> 9 体液・組織採取 (試験穿刺、生検等) |
| <input type="checkbox"/> 4 静脈ラインのインジェクションサイトへの側注又は採血 | <input type="checkbox"/> 10 耳介・指・足底筆の穿刺 |
| <input type="checkbox"/> 5 静脈ラインの接続・増設 | <input type="checkbox"/> 11 縫合 |
| <input type="checkbox"/> 6 血管確保 | <input type="checkbox"/> 12 外科的切開 |
| <input type="checkbox"/> 7-1 静脈採血 (直接穿刺) | <input type="checkbox"/> 13 電気焼灼 (電気メスの使用など) |
| <input type="checkbox"/> 7-2 静脈採血 (ルートからの採血) | <input type="checkbox"/> 99 その他 記載 _____ |

9. どのような過程(状況)で針刺し・切創が生じたか? (1つだけチェック)

- | | |
|----|---|
| 1 | 器材を患者に使用前 (既に壊れていた, 器材の組立, 静脈ラインの組立等) |
| 2 | 器材を患者に使用中 (患者の動作による受傷, 翼状針・点滴針等の抜針時, 及び患者の抑制介助時を含む) |
| 3 | 数段階の処置を実施する時に, その処置操作の合間 (数回の注射の間や薬剤の追加時, 器材の受け渡し時等) |
| 4 | 器材の分解時 |
| 5 | 再生可能な器材の再使用の為の操作中 (分類, 洗浄, 消毒, 滅菌等) |
| 6 | 使用済み注射針のリキャップ時 (血液ガス検体にゴム栓などを刺す時を含む) |
| 7 | ゴム管・ゴム栓 (インジェクションサイト, 試験管チューブ) への注入及び抜針時 (血液等の検体の分注処理を含む) |
| 8 | 器材の使用等で廃棄するまでの間 (トレイに入れる, 後片付け, ベッド・テーブル・床等に放置してあった等) |
| 9 | 廃棄ボックスの上やその近くに放置してあった器材で |
| 10 | 廃棄ボックスに器材を入れる時 |
| 11 | 廃棄後に廃棄ボックスの投入口からはみ出していた器材で |
| 12 | 廃棄ボックスの投入口以外の部位から突き出していた器材で |
| 13 | 廃棄後ゴミ袋や不適切な容器から突き出していた器材で |
| 99 | その他 記載 |

10. 針刺し・切創の原因となった器材は?

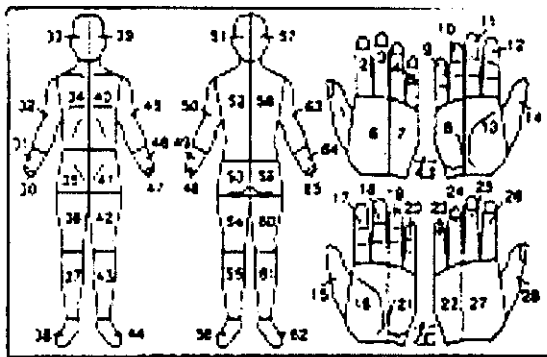
(器材表を参照して番号を記載): () ゲージ
 その他(29,59,79)の場合は器材を記載して下さい

記載

11. 針で事故が発生した場合, その針は安全装置のついている針でしたか?

- 1 はい (製品名)
 →安全装置を作動させましたか? 1 はい 2 いいえ
 2 いいえ

12. 針刺し・切創部位を○で囲んで下さい



13. 針刺し・切創の程度

- | | |
|----------------|-------------------------|
| 1 ₁ | 出血なし |
| 1 ₂ | 表在性 (少量の出血) |
| 2 | 中程度 (皮膚の針刺し・切創, 中等量の出血) |
| 3 | 重傷 (深い針刺し・切創, 著しい出血) |

14. あなた自身はHBs抗体陽性ですか?

- | | |
|---|------------------------|
| 1 | はい (ワクチン接種による) |
| 2 | はい (自然陽転あるいは既往疾患などによる) |
| 3 | いいえ |
| 4 | 不明 |

15. 蘇生時などの緊急処置時の受傷でしたか?

- 1 はい 2 いいえ

16. 針刺し・切創発生時の状況及び背景について, 下記の(1) (6)を含めて詳しく記載して下さい。

- (1)具体的な事故発現場 (階, 病棟名, ナースステーション等) (4)どのようにして事故が発生したか?
 (2)事故発生時にどのような仕事, 行為をしていたか? (5)事故に関連する特別な事情・状況・背景等
 (3)事故を起こした器材または装置 (6)事故後の処置, 対応

17. あなたはどのようにすればこの事故が防げたと思いますか? 簡単に記載して下さい。

各病院・療養所における施設内 感染対策手順書例

⑫ 掲示・ポスター

掲示・ポスター

掲示ポスターには種々の目的がある。

1. 職員への情報提供を対象としたもの。

消毒薬作成、使用法の指示

廃棄物処理の指示

病室の配置

2. 職員の守るべき行動を喚起するもの。

感染症対策の基本

例えば、手洗い

3. 患者、見舞客へ協力を要請するもの。

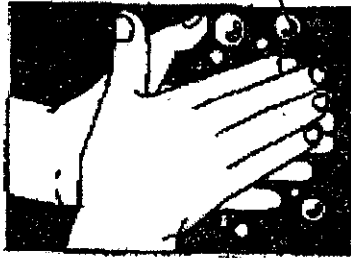
ものにより、マニュアルにするよりも、壁に指示を掲示する方が効果的であることがある。

今後、この方面の手法の開発が必要である。

感染防止は

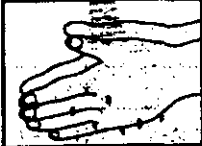









手洗いに始まり

手洗いに終わる



手洗いは院内感染予防
対策上もっとも基本的で
重要な対策である

手洗い手順 — 感染管理に関するガイドブックより —

				
① 手指を流水でぬらす	② 石けん液を適量取り出す	③ 手のひらをこすり合わせよく泡立てる	④ 両手の指の間をこすり合わせる	⑤ 手の甲をもう片方の手のひらでこする (両手)
				
⑥ 指先 (爪の内側、周囲) でもう片方の手のひらをこする (両手)	⑦ 親指をもう片方の手で包みこする (両手)	⑧ 両手首まででいいにこする	⑨ 流水でよくすすぐ	⑩ ペーパータオルでよく水気をとる

手洗いの励行

逆性石鹼と流水で手を洗う時は、衛生的な手洗い方法を徹底する。

- ① 両手の掌をよくこすります
- ② 手の甲をこすり洗います
- ③ 次に指先を入念にこすります
- ④ 指の間を十分に洗います
- ⑤ 親指と手掌をねじ洗います
- ⑥ 手首も忘れずに洗います

看護助手研修 12月の行動目標


始業前に 30 秒間手洗いをしよう！

こんな時には手洗いを!!

- ・患者との接触の前後
- ・汚染物の取り扱いの後
- ・食事にかかわる前

病棟における感染予防対策の作業書の実例

感染予防対策における医療従事者の身だしなみ



マスク
・咳が出るときは、マスクを着用する。
(飛沫・空気感染対策用のサージカルマスクは必要な時以外は使用しない。)

手袋・エプロン
・血液・尿・体液に触れる作業を行うときは手袋を着用する。
・血液・尿・体液が白衣に触れる作業を行うときは、エプロン(ビニール製)も着用する。
・手袋やエプロンをつけたままステーション、カンファレンスルーム、処置室のものを触らない。
(予防衣を着用する場合も同様!)

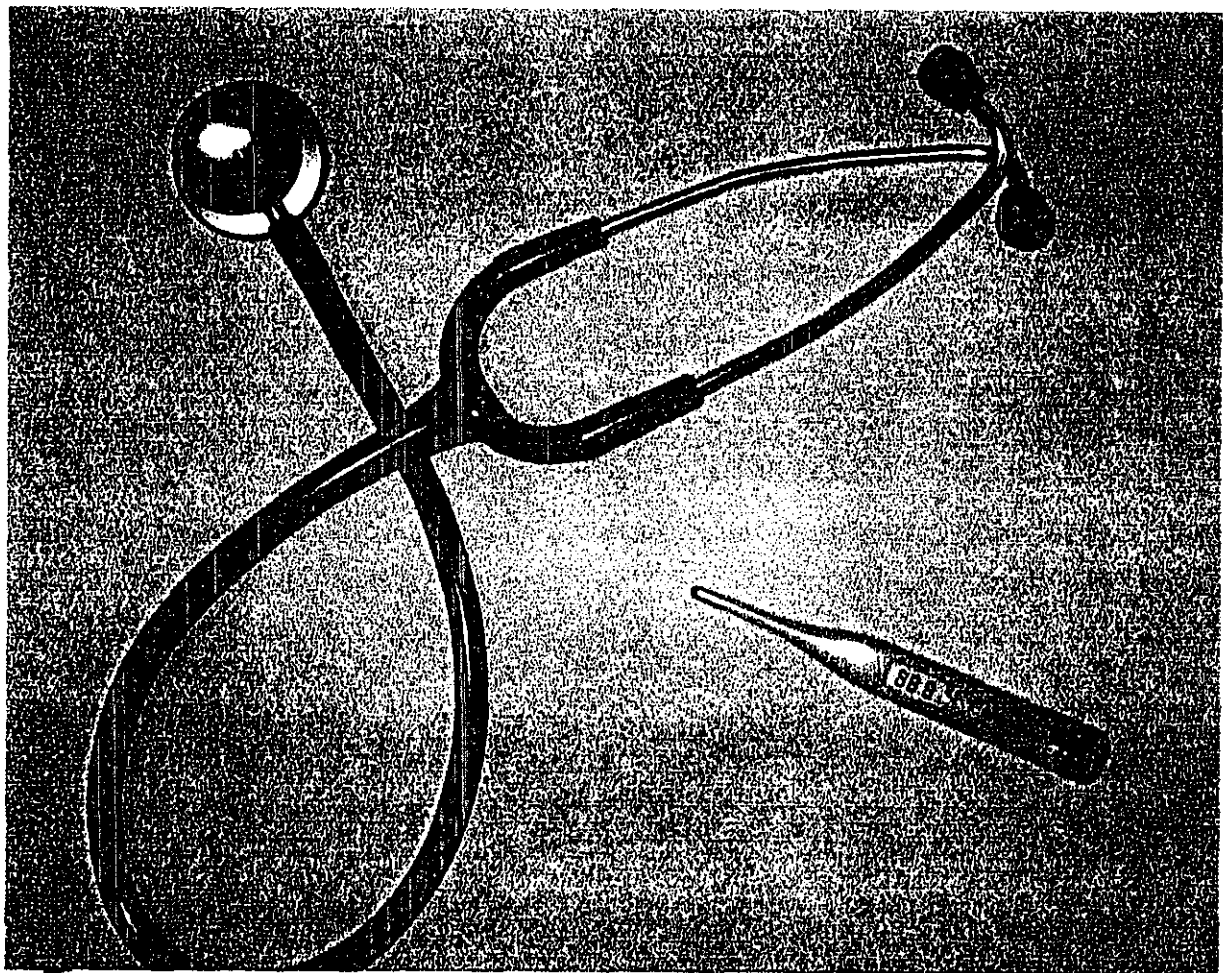
白衣・シューズ
・白衣は1 2日で交換する。
・シューズの汚れは拭くか洗うかして清潔にしておく。

髪・ナースキャップ
・髪は短くするか束ねるかして白衣(肩)に触れないようにする。
・ナースキャップは4日目には交換する。

カーディガン
・カーディガンの着用は、防寒用に研修や会議等で病棟外に出るとき着用する。
・病棟内では、ステーション・カンファレンスルーム・休憩室に限り着用し、患者と接触する機会のある時や病室入室時には着ない。

爪・手指・腕
・爪は短く切る。
・指輪はしない。
・腕時計はしない。
・一処置一手洗いを実行する。
(手洗いの手順を参照のこと)

一患者ごとの消毒を!!



酒精綿の携帯を心掛けましょう