

第4分野	院内感染対策(江刺家)
解説	○感染管理は医療施設・介護施設・在宅ケアなどにおけるすべての人々を感染から守るための組織活動だが、現在、病院における院内感染が社会的な問題となっている。 ○院内感染は、「病院においてさまざまな疾病を持った患者が、検査・治療・ケアを受ける状況下において、現疾患とは別に、新たに罹患する感染症」である。○同時に、針刺し事故などによる血中ウイルス感染や結核など、医療従事者の職務上罹患する感染症も含まれる。○院内感染は、患者に不要な苦しみを与えるだけでなく、入院期間の長期化など経済的・社会的負担を強いることになる。同時に病院・医療従事者に対しても過大な負担を及ぼす。 ○感染管理の組織化は、感染管理が効果的・効率的に実行されるために必要不可欠である。○感染管理組織化のためには、中心組織の結成(感染対策委員会、感染対策チーム、感染管理担当者)、院内感染の現状把握(院内感染サーベイランスの実施)院内感染防止対策実践(感染防止対策の基準・マニュアル等の作成、患者・家族へのインフォームドコンセント、医療従事者への教育・指導・相談)が必要である。
	○スタンダードプリコーションは、すべての患者似たいしてい標準的に講じる疾患非特異的な感染対策である。血液やその他の体液への接触を最低限にすることを目的に、すべての患者の汗を除く●血液●体液●粘膜●損傷した皮膚、を感染の可能性がある対象として対応することで、患者と医療従事者双方における院内感染の危険性を減少させる予防策である。 ○従来のスクリーニングをを前提とする感染症対策は、路の感染症に対して無防備であり、潜伏期間などによっては検査をしてもキャリアかどうか分からない場合もある。こうした検査結果だけで感染症の有無を判断することには問題と限界がある。 ○スタンダードプリコーションには、手洗い、防護用具の使用、周囲環境対策、血液媒介病原体対策、感染経路別予防策が含まれる。 ○感染防止のアセスメントとは、感染という予期せぬ出来事から患者を守るために行われる感染リスクの評価である。ただし、その基本の多くは日常の看護行為に含まれている。感染防止のアセスメントは、患者の置かれている状況の中から必要な事柄を情報化することから始まる。
	○感染防止のアセスメントに必要な基礎知識 (1)微生物と感染の関係： 感染とは、微生物が感受性宿主に侵入し、成長・増殖を繰り返すことにより、宿主に有害な結果が起きるプロセスである。微生物が感染を起こす力を病原性という。微生物が病原性を発揮するためには、生体組織への付着力、微生物量、毒性が必要である。 感染の拡大には、感染源、感受性宿主、感染経路の3つの因子が必要である。この中でも感染経路を遮断することにより、最も効果的に感染を予防することが可能である。 (2)生体の防御機構(防御機構が傷害されると感染のリスクが高まる) 第1次防御機構(皮膚と粘膜)：皮膚は体表を覆い、[最近の侵入を防ぐ。火傷や皮膚病変、カテーテル類の挿入により、健康な皮膚が欠損したり体内と交通したりすると感染がおこりやすい。 第2次防御機構(好中球、抗体、細胞免疫、補体)：生体の正常な免疫反応は微生物の病原性を抑制する。

	○ 感染の発症に影響を与える因子としては、高齢、低栄養状態、様々な基礎疾患（悪性腫瘍、糖尿病、肝硬変、免疫不全など）、カテーテル留置などの侵襲的処置は感染リスクを高める。 ○ 入院時から患者の基礎疾患やこれから行われる治療・処置を確認し感染のおこるリスクを把握した上で易感染状態になる患者を予測し対応する。その上で患者の症状やデータの観察を行うことにより感染症を予防したり早期に発見することが可能である。個々の患者によって感染リスクは異なることを認識して対応することが重要である。
例題1	感染管理の効果を書きなさい
回答	医療・ケアの質向上 不必要な経費の削減 業務の改善・効率化 リスクマネジメント
例題2	どのような取り組みが院内感染を減少させるために効果があるか書きなさい。
回答	感染管理の組織化を進め、感染管理医師・看護師が中核となり、病院全部門の医療従事者が一つの目的を達成するために組織横断的に活動に取り組むこと。
例題3	手洗いの重要性について書きなさい。
回答	すべての医療行為の基本であり、感染防止に対して一番大きな役割を果たす。適切に行うことで院内感染を減少させることができる。手袋着用の有無に関わらず、血液、体液、分泌物、または汚染物に触った際は手洗いをを行う。微生物の伝播を防ぐため、患者と接触する前や手袋をはずした直後に手洗いをを行う。他の部位への二次感染を防ぐために同一患者に対しても、各処置毎に手洗いが必要である。通常の手洗いには普通の石鹸を使用する。流行性疾患の発生や頻発の予防や目的に応じて手洗いの種類を使用する洗浄剤や消毒剤を選択する。
例題4	感染の発症に影響を与える要因を書きなさい。
回答	手術や抗がん剤、免疫抑制剤の投与、放射線照射などは身体の免疫機能に影響を及ぼす。医療従事者の手洗いや無菌操作が不十分だと感染のリスクは高くなる。感染症の診断・治療が適切に行われないと患者の状態は重篤化する。微生物の毒性が高いと患者の重篤度も高くなる。抗生物質の不適切使用により菌交代現象が起こる。
例題5	院内感染とは何ですか？
回答	院内感染対策とは病院内でおこった感染、または入院中に受けた感染をいう。時として退院後に発症することもある。院内感染を受ける対象は患者だけでなく、医療従事者、訪問者も含まれる。入院時にすでに持っていた菌（潜伏期を含む）で、入院中に感染症状が現れる市中感染とは区別される。
例題6	院内感染を予防するために病院ではどのような対策をとりますか
回答	標準予防策を行ったうえで感染経路別予防策を行うという、2段構えの予防対策を行う。
例題7	標準予防策とは何か書きなさい
回答	手洗い、手袋 ガウン、マスク、ゴーグル 使用済み注射針の廃棄（リキャップしない） 感染性廃棄物の処理の徹底
例題8	感染経路別予防策について書きなさい

回答	接触感染予防策 飛沫感染予防策 空気感染予防策
例題9	接触感染予防策のポイントを書きなさい。
回答	手洗い及び手指消毒を徹底する 感染部位の処置や汚染物の処理は標準予防策に準ずる 聴診器や血圧計は患者専用とし、専用にはできないときは使用前後に消毒する 患者が室外に出る際には、排菌部位の被覆に努め、十分に手洗いさせる 患者体質後の病室は、通常の清掃に加え、日常的に患者の手が接触する環境表面を消毒する
例題10	飛沫感染予防策のポイントを書きなさい
回答	コホーティングのできないときは、患者と他の患者のベッド感覚を2m以上とるか、パーテーションやカーテンで仕切る 患者との接触の際は、サージカルマスクかガーゼマスクを着用する 感染性を有する直の患者は、室外に出ることを制限し、やむを得ない場合は、サージカルマスクかガーゼマスクを着用させる インフルエンザ流行期には、ワクチンの接種が望ましい
例題11	空気感染予防策のポイントを書きなさい
回答	病室は周囲の区域に対し陰圧とし、ドアは常時閉める 病室は新鮮な外気を給気し、HEPAフィルターを通して排気する。(困難なときは1時間に6～12回病室の換気を行う) 患者との接触の際、医療従事者は、N95マスクを着用する(見舞い客も含む) 感染性を有する直の患者は室外に出ることを制限し、やむを得ない場合は、サージカルマスクかガーゼマスクを着用させる 免疫を有する職員が優先してケアにあたる 患者退出後の病室は十分な換気をする
例題12	MRSAについて説明しなさい
回答	ペニシリン耐性黄色ブドウ球菌の治療薬として開発された抗菌薬メチシリンにも耐性を示す黄色ブドウ球菌。多くの抗菌薬に耐性を示し、治療が困難となる。
例題13	MRSA罹患者の隔離について説明しなさい
回答	< 隔離が必要な場合 > 多量の排菌があるMRSA肺炎 下痢症状のあるMRSA腸炎 浸出液が多い体腔内、体表の膿瘍 尿漏れを伴う尿路感染 < 隔離が不要の場合 > 完全に被覆された体表面感染 鼻腔内、咽頭の定着菌
例題14	VREについて説明しなさい
回答	MRSAに対する特効薬として用いられるバンコマイシンに耐性を獲得した腸球菌。バンコマイシンのみならず、現在精勤感染症治療に使用されるほとんどの抗菌薬に耐性を有するため、治療が困難となる。
例題15	VRE罹患者の隔離について説明しなさい

回答	< 隔離が必要な場合 > 消化管定着菌から容易に伝播するので、感染の有無にかかわらず、原則個室隔離とする。 < 注意点 > VREは消化管内に長期間定着するので、排泄物やトイレでの手指の汚染には注意が必要 MRSA感染で、バンコマイシンが投与されている場合は注意が必要
例題16	院内感染予防対策において清掃は大切です。清掃について書きなさい
回答	院内各部署で責任を持って日常の清掃を実践する 院内の清掃には一般的に消毒剤の必要はない。埃をふき取ることが大切。 血液・体液で汚染された床は、塩素系消毒剤でふき取ること 奥から出口に向かって清掃すること 直接患者様やスタッフが手を触れる場所は、毎日清掃すること。そのほかは定期的に計画を立てて清掃すること