

## 手術部位感染予防のための実践 — 中小病院における実践と課題 —

新潟県立六日町病院  
感染管理認定看護師  
星野 靖

## 施設概要

- ・ 地域医療支援病院 (第2次救急)
- ・ 病床数 : 175床
- ・ 診療科数 : 14科
- ・ 看護配置 : 10:1看護
- ・ 入院患者数 : 170.3人/日
- ・ 平均在院日数 : 14.6日
- ・ 外来患者数 : 673.5人/日
- ・ 手術件数 : 1253件/年
- ・ 手術実施科 : 外科 整形外科 産婦人科 内科 歯科
- ・ 病院機能評価V6.0取得(平成22年)



## 手術部位感染防止

- ・ 手洗い(手指衛生)
- ・ 抗菌薬の適切かつ賢明な使用
- ・ 生体消毒による皮膚準備
- ・ 傷つけない創部ケア
- ・ 器具洗浄と滅菌

## 手指衛生

WHO: 医療における手指衛生の5つの瞬間

1. 患者に接する前
2. 無菌的操作の前
3. 体液曝露の可能性があった後
4. 患者に接触した後
5. 患者周囲の環境に接触した後

手袋着用の有無に関係なく実施する手指衛生

## 手指衛生は、いつ?なぜ? (JHI 2007:67:9-21)

	いつ?	なぜ?(結果)	WHO手指衛生
1	患者に <b>接触前</b> に (患者域に侵入)	医療従事者の <b>手指に付着</b> する病原体から患者保護(感染定着)	患者接触前後(1B)
2	<b>無菌操作直前</b> に (すべての無菌操作) (無菌サイトへ)	医療従事者及び患者の病原体の <b>体内侵入</b> を防ぐ(感染発症)	侵襲的器材取扱前(1B) 汚染→清潔へ(1B)
3	<b>体液曝露</b> リスクがあった直後、手袋を外した直後	医療従事者と医療環境を病原体から守る(医療従事者の交差感染と環境汚染)	手袋を外した後(1B) 体液・粘膜接触後(1A) 汚染→清潔へ(1B)
4	患者および患者周囲 <b>接触後去る前</b> に (患者ゾーン退去)		患者接触前後(1B)
5	患者に触れなくても、 <b>患者周囲接触後</b> (器材・物品等)		患者周囲の医療器具や環境に接触後(1B)

## 手指衛生

医療における手指衛生の5つの瞬間



### 抗菌薬の適切かつ賢明な使用

- 皮膚切開前60分以内の投与
  - 手術の24時間以内に中止
  - 清潔手術・準清潔手術に使用
- }
入室時に持参  
麻酔導入前投与



### 抗菌薬の適切かつ賢明な使用

(2010. 4月～9月サーベイランス対象手術)

	部位	抗菌薬	入室から執刀までの時間	平均投与期間
外科 (23)	胃	セファメジン	38分	2日(9)
		ハンスホリン		2日(6)
	大腸	フルマリリン		2日(7)
		チエナム		7日(1)
整形 (16)	FHA	セファメジン	52分	3.7日(7)
	CHS	セファメジン		1日(7)
	TKA	セファメジン		4日(2)

### 生体消毒による皮膚準備 傷つけない創部ケア

- 体毛が手術を妨げない限り、取り除いてはならない
  - 体毛が除かれるなら、手術前2時間以内にバリカンで
  - 皮膚の微生物数を迅速に減少させ、手術中を通して効果が持続する
- ↓
- エタノール含有ホビドノードの使用/スクラビング(整形外科)
  - 必要時当日朝にクリッパーによる除毛



### 器具洗浄と滅菌

- インジケータは滅菌性を決定し、器材が滅菌野に出される前にチェック



- 委託業者:医療関連サービスマーク認定
- 滅菌管理士1名
- 滅菌インジケータの確認  
物理的パラメータ 滅菌管理記録 生物学的インジケータ  
化学的インジケータ プロセスインジケータ



### 手術部位感染サーベイランス結果

(2010. 4月～9月サーベイランス)

	部位	件数	SSI	発生率(%)	備考
外科 (23)	胃	9	0	0	
	大腸	14	2	14.3	<i>Enterococcus</i>
整形 (16)	FHA	7	0	0	
	CHS	7	1	14.3	創部の発赤あり 抗菌薬投与
	TKA	2	0	0	

### 手術部位感染対策の課題

- 手洗い(手指衛生)  
滅菌物供給までの時間のロス(待てない)
- 抗菌薬の適切かつ賢明な使用  
投与期間の長期化
- 生体消毒による皮膚準備
- 傷つけない創部ケア  
術前の細菌数減少対策/スクラビングの見直し
- 器具洗浄と滅菌  
滅菌リコール発生時の対応



効果が認められている対策の適切な実施  
教育 トレーニング コミュニケーション

ご清聴ありがとうございました。