

標準予防策

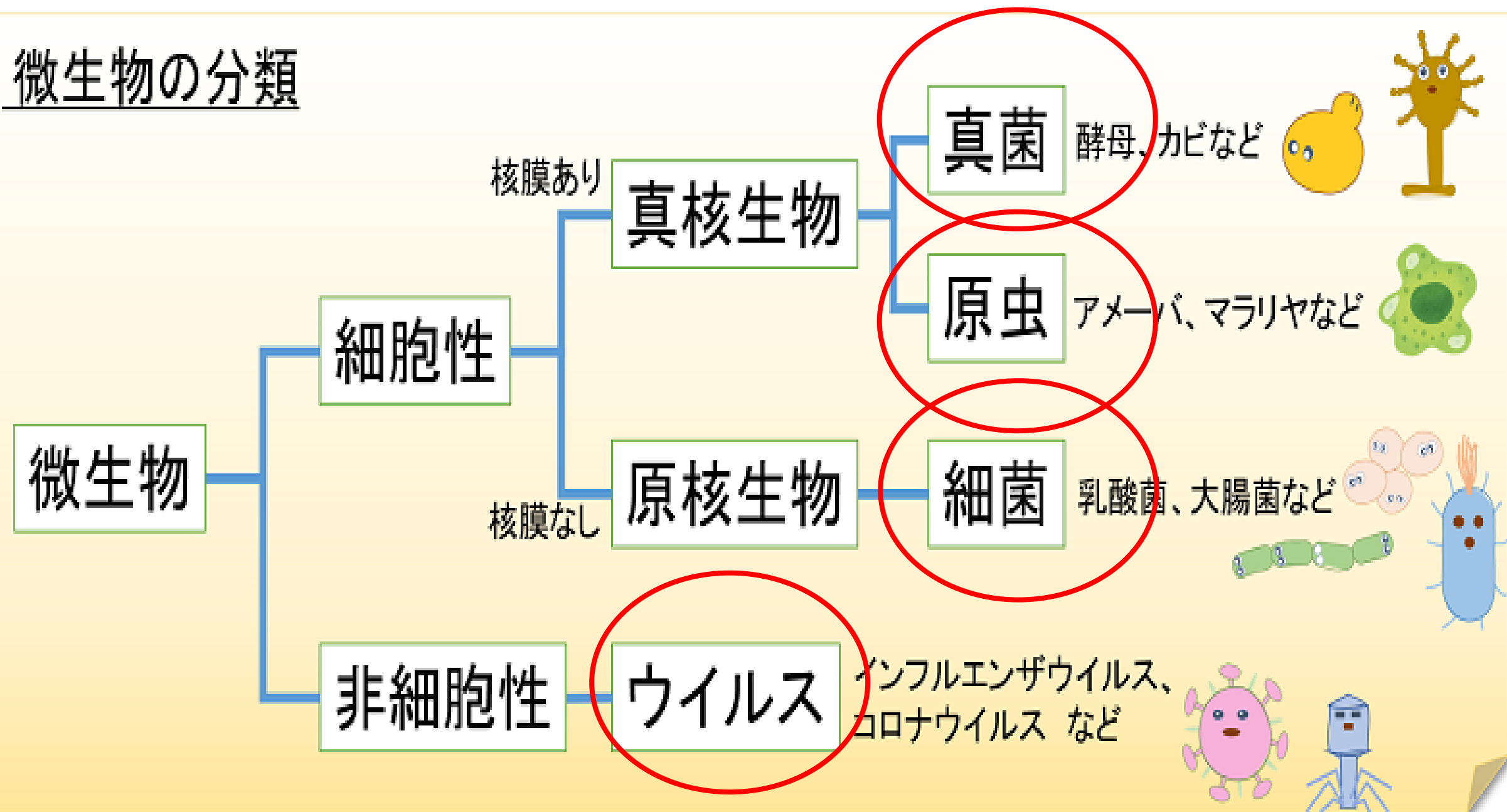
福岡新水巻病院
院内感染対策室
大庭奈未代

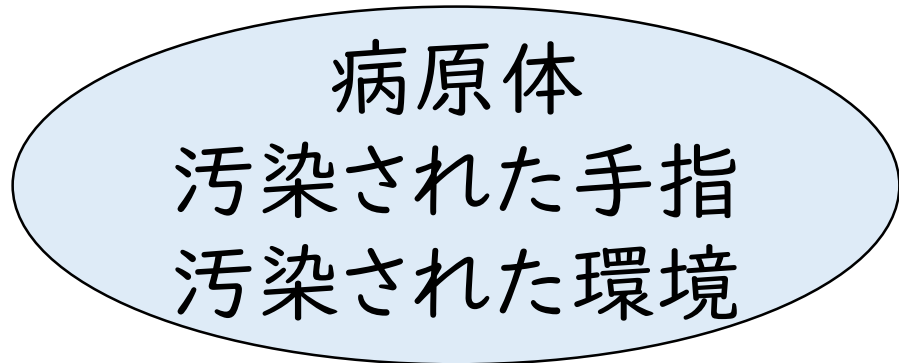
1.標準予防策とは

研修目標

標準予防策の考え方を知らることができる

微生物の分類



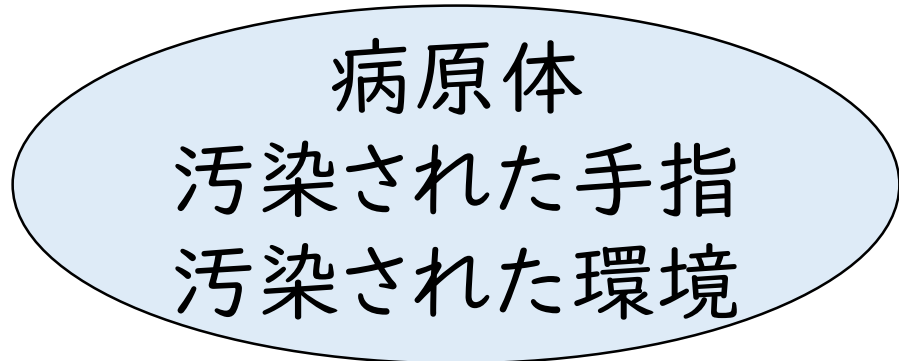


病原体のみでは感染は成立しない

感染経路



病原体vs人 → 回復
死亡



病原体のみでは感染は成立しない



感染源を取り除く

感染経路



感染経路を遮断する

人
(感受性宿主)

病原体vs人



回復
死亡

抵抗力を強くする

院内感染対策の基本

標準

予防策

感染経路別

予防策

この2段階戦略が基本です

標準予防策とは

- ・すべての人の血液, 体液, 分泌物, 汗を除く排泄物, 創のある皮膚, 粘膜は感染性がある
- ・あらゆる医療現場であらゆる患者に標準的に実施する基本的な感染対策

標準予防策の目的

- ・血液や体液(湿性生体物質)に含まれる既知及び未知の病原体が, 医療従事者や患者に感染することを防ぐことにある。

標準予防策はなぜ全ての人を対象にするのか

全患者に感染症検査はしない

インフルエンザも結核も
受診後すぐに診断されとは限らない

全ての人の血液, すべての体液, 分泌物
排泄物, 創のある皮膚, 粘膜は感染性がある
と考えた方が, 患者, 職員に安全

未検査
偽陽性
ウィンドウ期
未知の病原体

ウィンドウ期; 血液媒介ウイルスに感染してから数週間の期間 感染していても検査結果は陰性となる

標準予防策の具体策

手指衛生 ・手洗い 手指消毒 ・WHO5つのタイミング 	個人防護具の着用 ・自分に起こることを予測して個人防護具を選択する ・正しい手順で着脱する 	環境整備 ・高頻度接触面等, 病原体に汚染されている可能性が高い環境を清掃し, 消毒する 
感染性廃棄物の取り扱い ・感染性廃棄物の分別	患者の配置 ・分泌物, 排泄物などの, 病原性伝播の可能性を考慮し, 可能であれば個室に移動する	呼吸器衛生/咳エチケット ・咳やくしゃみ等, 上気道症状がある患者にマスク着用を促す
腰椎穿刺時のサージカルマスク着用 ・脊柱管や硬膜外, 腰椎穿刺, 脊椎麻酔の際はサージカルマスクを着用	リネンの管理(布地と洗濯物) ・リネンの保管管理 ・洗濯方法	器材, 機器の洗浄・消毒・滅菌 ・スποルディングの分類
安全な注射手技 ・無菌技術の適用 ・再使用禁止 ・単回量バイアル製剤の使用 等	従業員の安全 ・血液媒介病原体からの曝露を予防する	

手指衛生

手指に存在する微生物数を減らすことを手指衛生という

医療関連感染を引き起こす微生物の多くは、汚染された手指との接触により、
ヒトからヒトに伝播する。

WHO(世界保健機関)やCDC(米国疾病センター)をはじめとする感染対策の専門機関は、
手指衛生を基本的でもっとも重要な対策に位置付けている。

手指衛生の種類

擦式アルコール製剤を使用する 手指消毒

石けんと流水を使用する 手洗い

「手指消毒と手洗いの使い分け」

手指に目に見える汚れが

手指消毒が推奨されている

理由；

- ・短時間でより多くの微生物を減らすことができる。
- ・設置場所を自由に変えられる。

ある場合

手洗い



ない場合

手指消毒



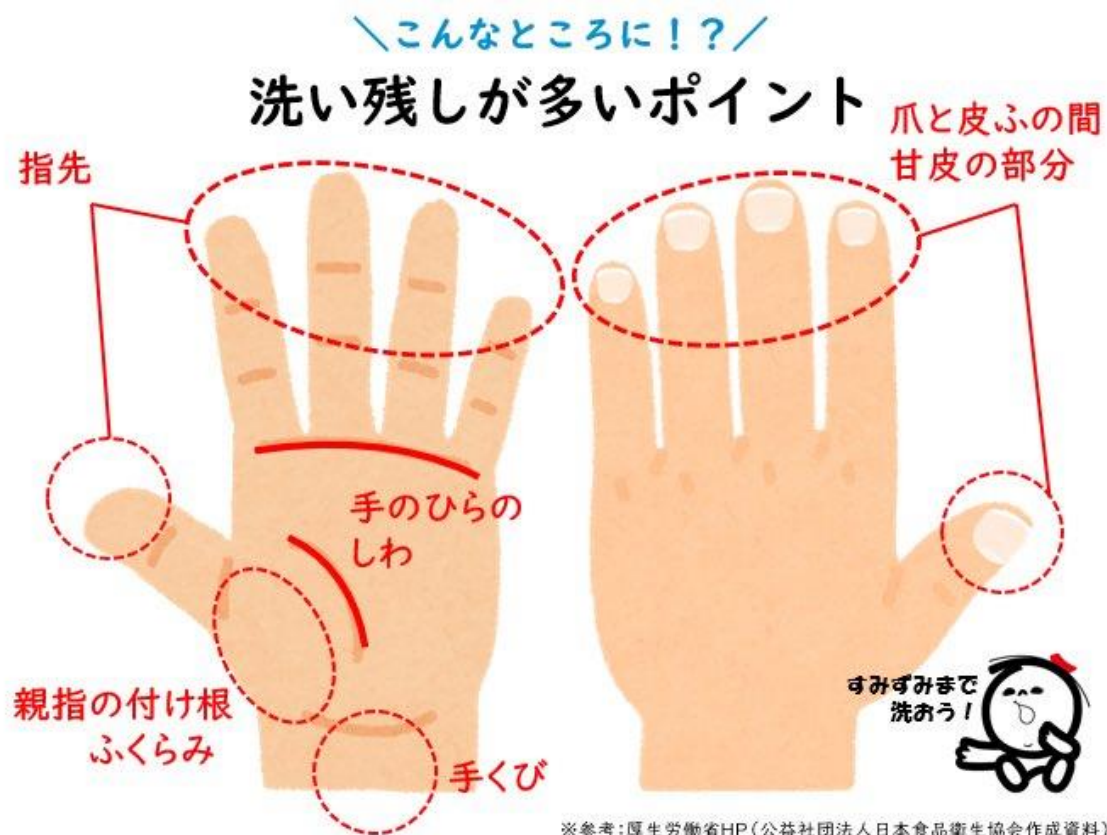
手洗いが必要となる場面

手指が血液や体液で汚染されたと思われるとき

ノロウイルスなどアルコールに抵抗性がある病原体をもつ患者や, その周囲環境に触れた後

- ・手はペーパータオルを使って乾燥させる。
- ・湿ったタオルは細菌繁殖が起こりやすいため, 医療現場では使用しない。
- ・在宅ケア等でペーパータオルの使用が難しい場合には, 選択済の清潔なタオルを使用し, 共有しない。
- ・手洗いの後に手指消毒をする必要はない。

正しい手順で



※参考:厚生労働省HP(公益社団法人日本食品衛生協会作成資料)

<https://t.co/7AoCzdDEaI> / Twitter



めざせ! 手あらいマスター (ポスター) | すき! がみつかる「放課後たのしーと」(asahi.com)

表 1. 各種ウイルスに対する不活化効果

供試ウイルス		ウイルス不活化時間*2	
		ラビジェル®	日局消毒用エタノール
ノンエンベロープ ウイルス	ネコカリシウイルス (F9 株) (ノロウイルス代替)	≦15 秒間	>1 分間
	マウスノロウイルス (Osaka-106 株) (ノロウイルス代替)	≦15 秒間	≦15 秒間
	ロタウイルス A 型 (Wa 株)	≦15 秒間	≦15 秒間
	ポリオウイルス 2 型 (Sabin2 株)	≦15 秒間	1 分間
	コクサッキーウイルス A10 型 (臨床分離株)	≦15 秒間	30 秒間
	アデノウイルス 2 型 (Ad.6 株)	≦15 秒間	≦15 秒間
	単純ヘルペスウイルス 1 型 (HF 株)	≦15 秒間	≦15 秒間
エンベロープ ウイルス	インフルエンザウイルス A(H1N1)pdm09 (A/Osaka/2042 株)	≦15 秒間	≦15 秒間
	インフルエンザウイルス A(H3N2) (A/Wyoming/3/03 株)	≦15 秒間	≦15 秒間

* 2 : 99.9%以上の不活化に要した時間

微生物99.9%以上不活化⇒15秒

感染性を失わせるまで15秒

表 2. 各種細菌及び真菌に対する殺菌時間 (Time-Kill 試験)

供試菌株		殺菌時間*3
グラム陽性菌	<i>Enterococcus faecalis</i> ATCC 29212 (腸球菌)	≦15 秒間
	Vancomycin-resistant <i>Enterococcus faecalis</i> ATCC 51299 (VRE : バンコマイシン耐性腸球菌)	≦15 秒間
	<i>Staphylococcus aureus</i> NBRC 12732 (黄色ブドウ球菌)	≦15 秒間
	Methicillin-resistant <i>Staphylococcus aureus</i> ATCC 33591 (MRSA : メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)	≦15 秒間
	<i>Staphylococcus epidermidis</i> ATCC 12228 (表皮ブドウ球菌)	≦15 秒間
	<i>Streptococcus pyogenes</i> ATCC 12351 (化膿レンサ球菌)	≦15 秒間
	<i>Mycobacterium avium</i> RIMD 1312004	≦15 秒間
	<i>Mycobacterium terrae</i> ATCC 15755	≦15 秒間
グラム陰性菌	<i>Acinetobacter baumannii</i> ATCC 19606	≦15 秒間
	<i>Burkholderia cepacia</i> NBRC 15124	≦15 秒間
	<i>Escherichia coli</i> NBRC 3806 (大腸菌)	≦15 秒間
	<i>Klebsiella pneumoniae</i> ATCC 10031 (肺炎桿菌)	≦15 秒間
	<i>Proteus mirabilis</i> NBRC 3849	≦15 秒間
	<i>Proteus vulgaris</i> NBRC 3988	≦15 秒間
	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> NBRC 13275 (緑膿菌)	≦15 秒間
	Multidrug-resistant <i>Pseudomonas aeruginosa</i> GTC 02017 (MDRP : 多剤耐性緑膿菌)	≦15 秒間
	<i>Serratia marcescens</i> NBRC 12648	≦15 秒間
真菌	<i>Candida albicans</i> NBRC 1594	≦15 秒間

* 3 : 99.999%以上の減少に要した時間

ノアテクト®プロ

Alcohol Free Hand Sanitizer Noactect Pro

【販売名】ノンアルコール手指消毒フォーム

この説明書は本剤と共に保管し、
使用の際は必ずお読みください。

【使用上の注意】

❌ してはいけないこと

(守らないと現在の症状が悪化したり、副作用が
起こりやすくなります)

次の人は使用しないでください

- (1) 患部が広範囲の人。
- (2) 深い傷やひどいやけどの人。



相談すること

1. 次の人は使用前に医師、薬剤師又は登録販売
者に相談してください

- (1) 医師の治療を受けている人。
- (2) 本人又は家族がアレルギー体質の人。
- (3) 薬などによりアレルギー症状を起こしたことがある人。

2. 使用後、次の症状があらわれた場合は副作用
の可能性があるため、直ちに使用を中止し、
この文書を持って医師、薬剤師又は登録販売
者に相談してください

関係部位	症状
皮膚	発疹・発赤、かゆみ

3. 使用中にじんましん、息苦しさなどの異常が
あらわれた場合には直ちに使用を中止し、医
師又は薬剤師に相談してください。特に、ア
レルギー体質の人や、薬などで発疹などの過
敏症状を経験したことがある人は、十分注意
して使用してください

<用法・用量に関連する注意>

- (1) 定められた用法・用量を守ってください。
- (2) 小児に使用させる場合には、保護者の指導監
督のもとに使用させてください。
- (3) 目に入らないように注意してください。万一、
目に入った場合には、すぐに水又はぬるま湯で
洗ってください。なお、症状が重い場合には、
眼科医の診療を受けてください。
- (4) 外用にのみ使用してください。

【成分・分量】

本剤 100mL 中、ベンザルコニウム塩化物 0.05g
を含む。添加物としてラウリルジメチルアミンオキシド液、ポ
リオキシエチレンポリオキシプロピレングリコール、
アラントインを含む。

【保管及び取扱い上の注意】

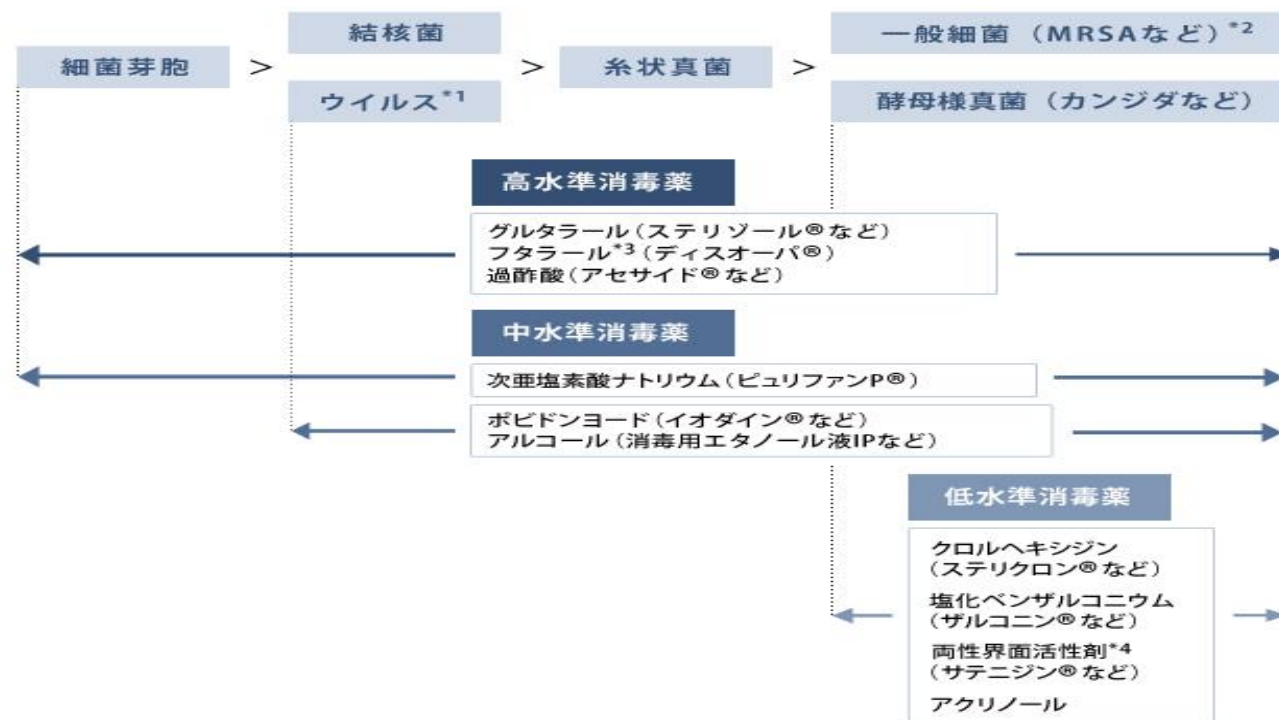
- (1) 直射日光が当たらない涼しい所に密栓して保管
してください。
- (2) 小児の手の届かない所に保管してください。
- (3) 他の容器に入れ替えないでください（誤用の原
因になったり品質が変わります）。

【お問い合わせ先】

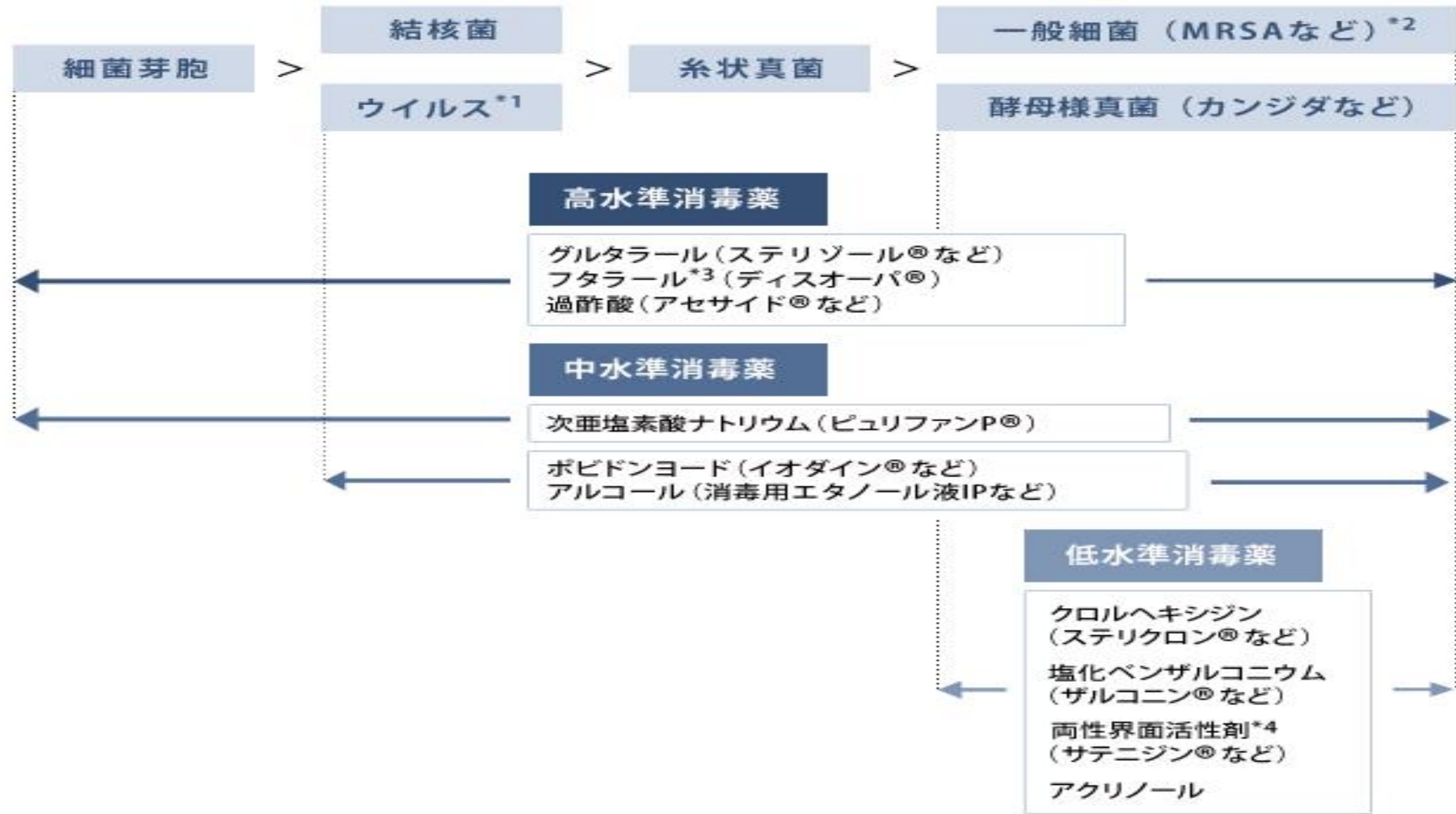
杏林製薬株式会社
東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地
TEL：0120-093-610
受付時間：9:00～17:00
(土、日、祝日を除く)

ノンアルコールについての質問

【成分・分量】

本剤 100mL 中、**ベンザルコニウム塩化物** 0.05g
を含む。添加物としてラウリルジメチルアミンオキシド液、ポ
リオキシエチレンポリオキシプロピレングリコール、
アラントインを含む。

微生物の消毒薬抵抗性の強さ、および消毒薬の抗菌スペクトル



手荒れ予防

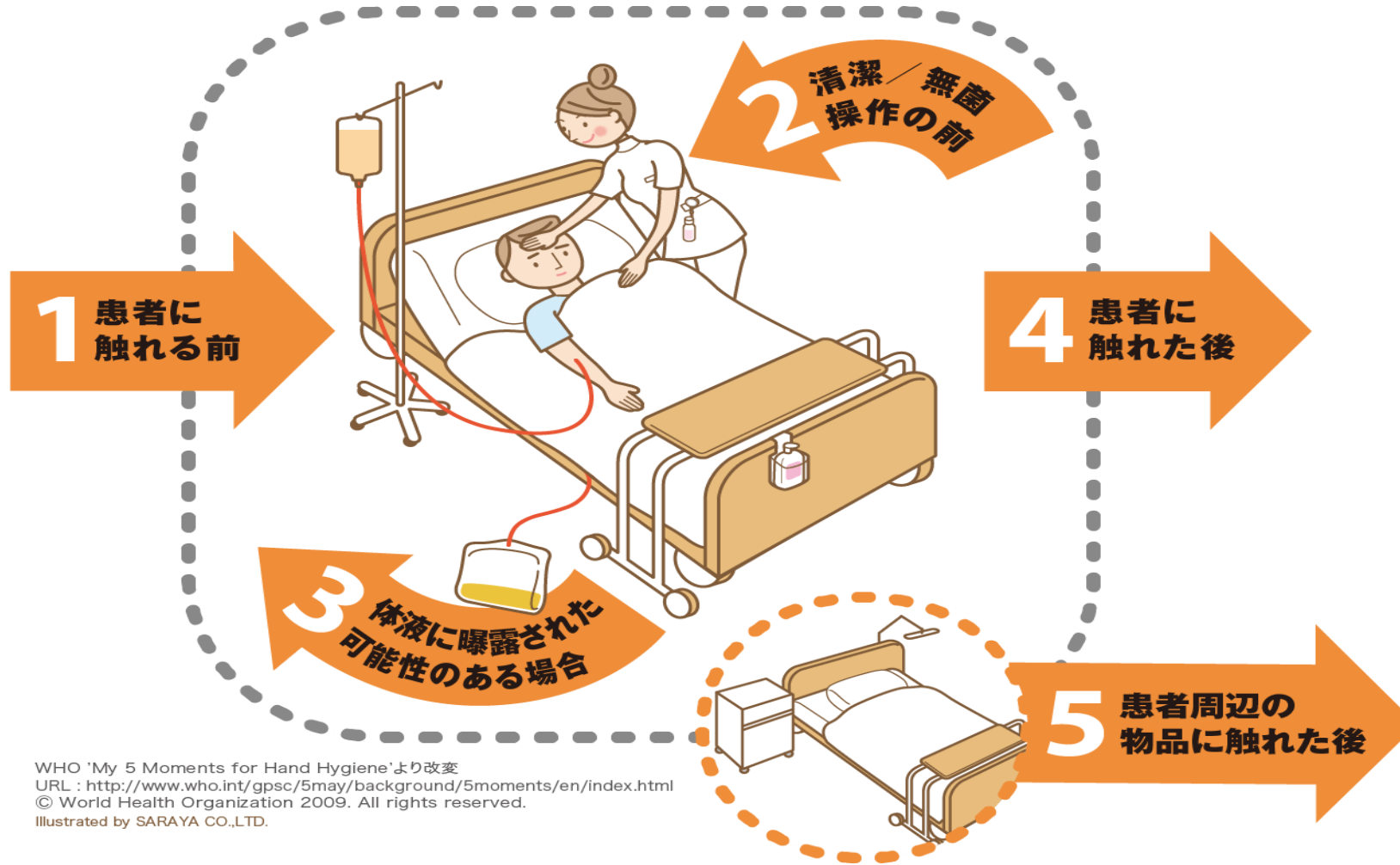
手指衛生を繰り返し行くと手の皮膚が乾燥し, 荒れやすくなる

手荒れが起こると, 手指衛生の実施率の低下に繋がる

手荒れの部位に細菌が繁殖して伝播するリスクになる

定期的にハンドクリームを使用する

手指衛生のタイミング



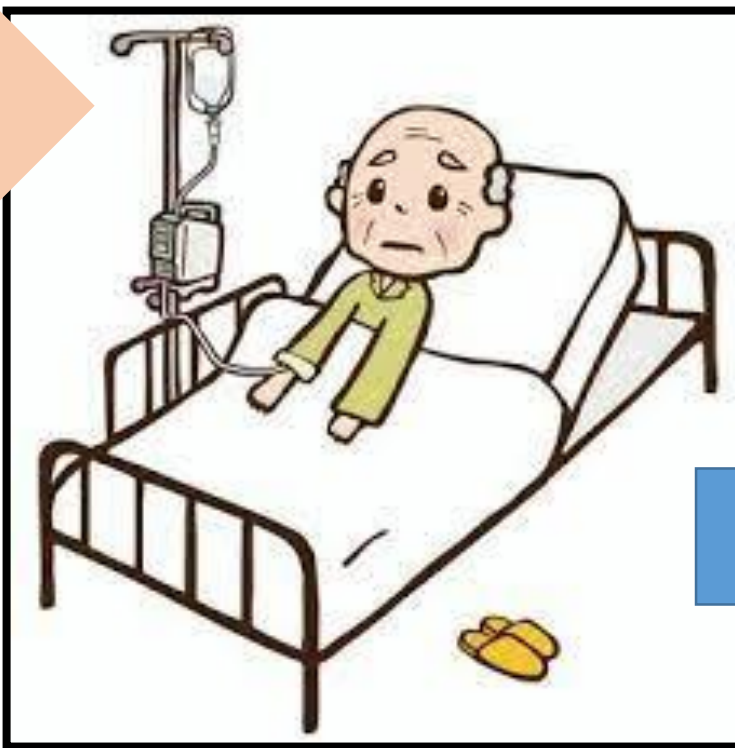
WHO 'My 5 Moments for Hand Hygiene'より改変
URL : <http://www.who.int/gpsc/5may/background/5moments/en/index.html>
© World Health Organization 2009. All rights reserved.
Illustrated by SARAYA CO.,LTD.

患者のエリアに

病原体を持ち込まない

①患者に触れる前

エリアの境界はカーテン
カーテンの中⇒患者エリア
カーテンの外⇒医療エリア



他のエリアに(医療エリア)

病原体を持ち出さない

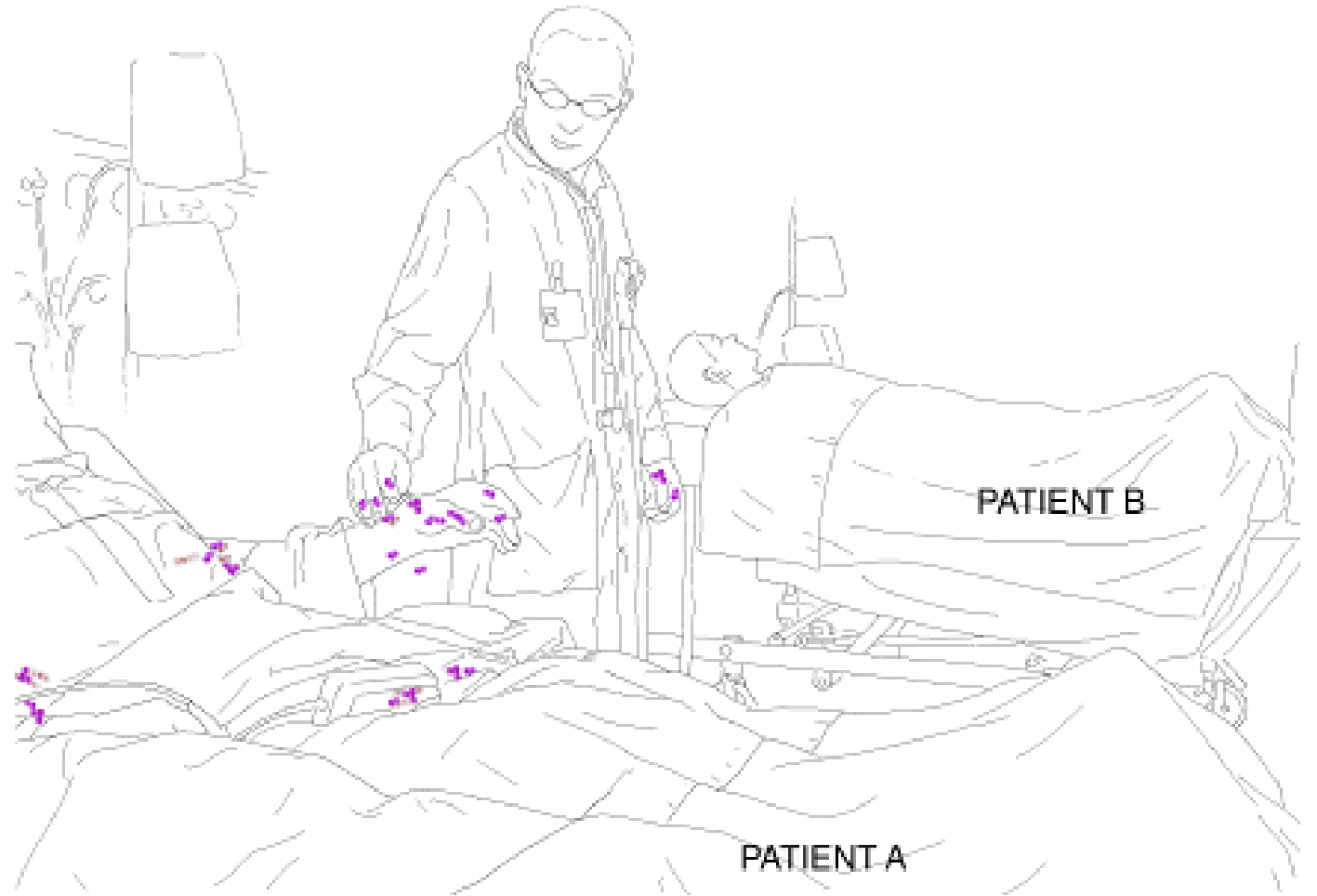
④患者に触れた後

⑤患者周囲の環境に触れた後

病原菌は医療者の手を通じて移動する

患者に触れる前

バイタルサイン測定
体位変換
オムツ交換など



病原菌は、患者の皮膚および周囲の物の表面に存在する

- ・10億個の細菌を触る

↓

医療者の手に

1/100の細菌が移る

= 1万個

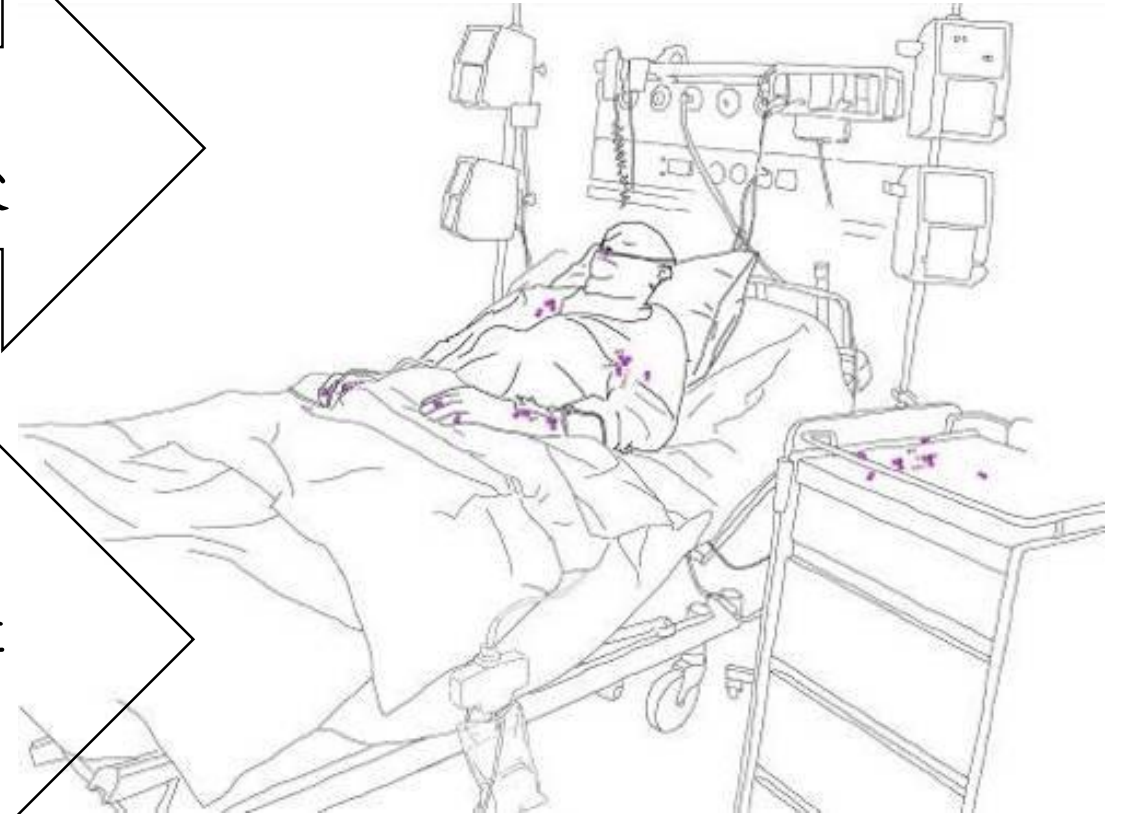
↓

- ・擦式アルコール消毒:

1/1000 = 10個

患者に
触れた後

患者
周囲環境に
触れた後



医療機器, ベッド柵, カーテンなど

Pittet D et al. *The Lancet Infect Dis* 2006

汚染された手で侵襲的機器を操作することは、
患者の病原菌を感染のリスクのある部位に移動させることを意味する。



清潔操作の前

創傷処置, 吸引など

1 患者への
接触前

の後で

あなたの手に10個~100個程度の菌しか
付いていなくても



・擦式アルコール消毒: $1/1000 = < 1$ 個

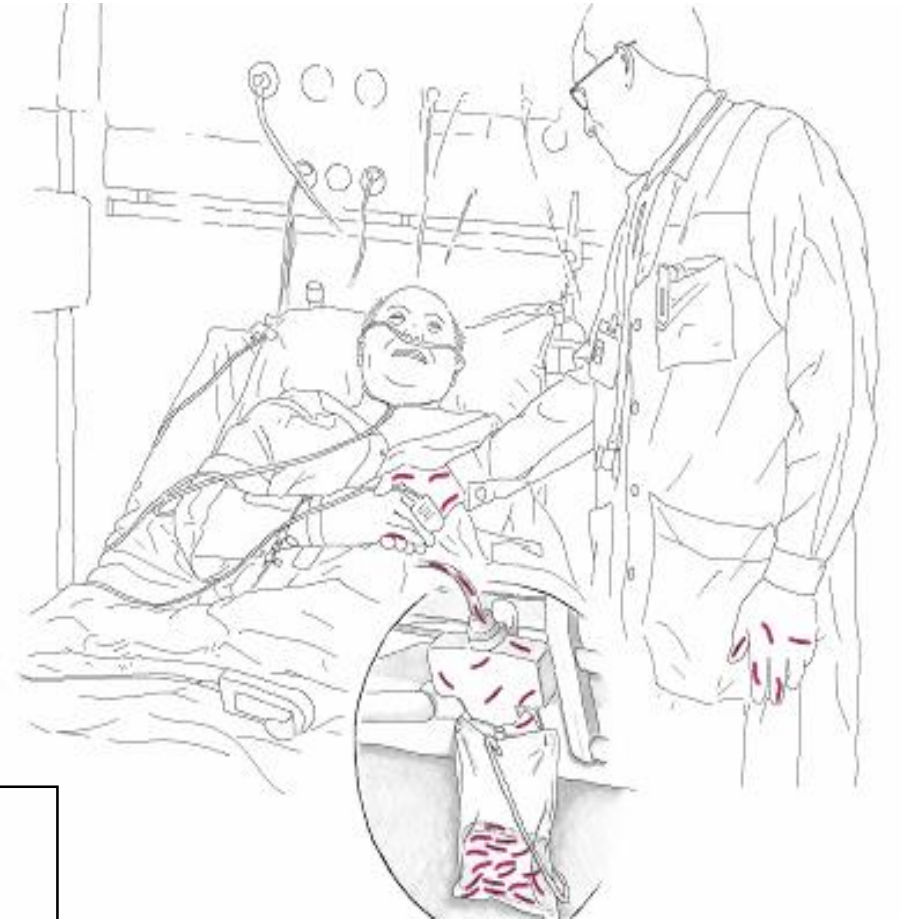
菌を周囲に広げないために

汚染された手で他を触る前に



- ・擦式アルコール消毒で手指上の菌を
1/1000 にしておきましょう

血液・体液に曝露された可能性があるあと



まとめ

正しい手順と正しいタイミングで
効果的な手指衛生を行うことが大切です

個人防護具の活用

- ・個人防護具は湿性生体物質に含まれる血液媒介病原体を中心とする微生物による感染から身を守るために、医療従事者が使用する手袋やガウンを指す。
- ・湿性生体物質が飛散することが予測される場合は、
想定される汚染の程度や範囲に応じて、適切な個人防護具を選択し、
安全な方法で着脱をする

標準予防策(Standard-precautions)

血液・体液・排泄物・創のある皮膚・粘膜・分泌物

湿性生体物質には、感染性のある病原体が含まれている可能性がある
「安全な湿性生体物質」「危険な湿性生体物質」の区別はない

今から自分に起こることを予測する

頭髮が
汚染する
可能性がある

鼻や口が
汚染する
可能性がある

目, 鼻, 口が
汚染する
可能性がある

体・衣服が
汚染する
可能性がある

手が
汚染する
可能性がある

靴が
汚染する
可能性がある

個人防護具を選択する

キャップ

サージカルマスク
N95

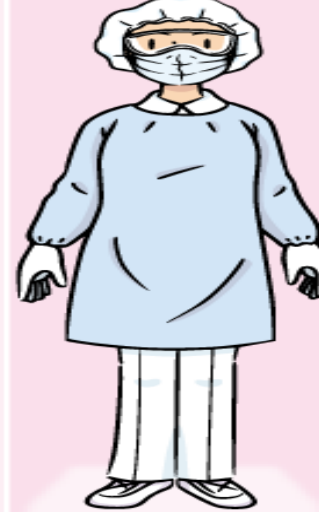
ゴーグル
フェイスシールド

エプロン
ガウン

手袋

シューズ
カバー

看護ケアに応じて個人防護具を選択する

手袋  ・採血 ・血管確保 ・尿道留置カテーテル挿入※1 ・口腔ケア※2 など	マスク  ・呼吸器症状のある患者のケア ・インフルエンザ流行時の外来診療時 など	手袋 エプロン  ・おむつ交換※3 ・胃瘻、腸瘻の管理 など	マスク 手袋 エプロン  ・嘔吐物・排泄物の処理※4、※5 ・ドレーンの管理※4 ・環境整備 など	マスク 手袋 エプロン ゴーグル  ・口腔・気管内吸引 ・気管カニューレ交換 ・人工呼吸器の取り扱い ・透析時の穿刺・抜針 など	マスク 手袋 ガウン ゴーグル キャップ  ・医療器具の洗浄・消毒 ・抗がん薬の無菌調製※6 など
--	---	--	--	---	--

個人防護具(Personal protective equipment)

感染性のある病原体が, ヒトに侵入することを防ぐアイテム

正しく着て, 正しく脱ぐ

とはいえ, 基本を身に着け, 実践することは難しい
「研修会でできる=現場でできる」ではない

- ・PPEの着脱手順の中で一番抑えることは何か
- ・実践の場で「誤り」に気がついて, 「正す」「立ち戻る」ことができるか

PPEの着用

手指衛生⇒エプロン/ガウン⇒マスク⇒キャップ⇒ゴーグル/フェイスシールド⇒手袋

キャップ/
髪が覆われているか

N95マスク/
マスクが顔に密着しているか
鼻から顎まで覆われているか
ワイヤーが鼻にフィットしているか



フェイスシールド/
顔全体を覆えているか

ガウン/
衣服を覆えているか

手袋/
手首がでないように袖口が
覆われているか

手指衛生⇒エプロン/ガウン⇒マスク⇒キャップ⇒ゴーグル/フェイスシールド⇒手袋



個人防護具を取り出す前に手指衛生

環境▷PPEを着用する環境に、手指消毒液が設置されているか

実践▷PPEを箱から取り出す前に手指消毒を実施したか

☆箱の中のPPEを微生物で汚染させないために、汚染された可能性がある手指で清潔な物品を取り出さないようにしましょう。



箱から取り出す前に
手指消毒をするんだよ～っ



手指消毒液を置ただけで満足感あり 使用しなければ意味がない

医療従事者のユニフォームや露出した皮膚(腕)を守るアイテム ガウン

実践▷着用する前に、
ボールペンや携帯等は全て取り出しておきましょう
理由:汚染した手でポケットの中身を取り出す行動に繋がります
この行動はユニフォームが汚染する誘因になります。



手指衛生⇒エプロン/ガウン⇒マスク⇒キャップ⇒ゴーグル/フェイスシールド⇒手袋

医療従事者のユニフォームや露出した皮膚(腕)を守るアイテム ガウン

実践▷エプロン/ガウンがユニフォームを覆えているか確認しましょう。

PPEが大きい場合は、ユニフォームが露出しないように、背中側で調整をしましょう。

理由▷ユニフォームの汚染を防ぐため

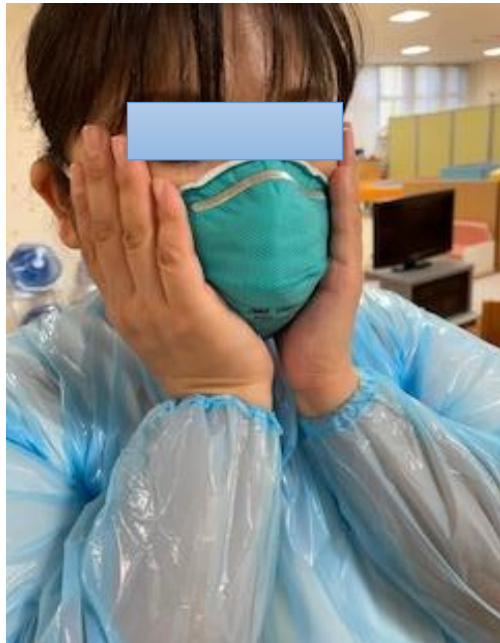


ガムテープ等で
背面を調整すると良い



手指衛生⇒エプロン/ガウン⇒マスク⇒キャップ⇒ゴーグル/フェイスシールド⇒手袋

病原体の吸い込みを防ぐアイテム N95



マスクの隙間から漏れがないか確認をする



①両手でマスクを覆い、息を吸ったり吐いたりします。

②空気の漏れをチェックします。



④チェックを繰り返します。



③空気が漏れている場合は、ゴムバンドや鼻当てを調整し、密着の良い位置にマスクを合わせます。

ワンポイント!!

ノーズワイヤが鋭角になると、頂点に隙間ができてしまうので注意!

「装着した」で、終わらない
「漏れない」まで、確認することが大切

手指衛生⇒エプロン/ガウン⇒**マスク**⇒キャップ⇒ゴーグル/フェイスシールド⇒手袋

病原体の拡散と吸い込みを防ぐアイテム サージカルマスク



「鼻」「頬」「顎」
隙間が出来ていないかを確認する

手指衛生⇒エプロン/ガウン⇒マスク⇒キャップ⇒ゴーグル/フェイスシールド⇒手袋

病原体からの髪の毛の汚染を防ぐアイテム キャップ

実践▷髪が長い場合、作業中に髪が落ちてこないように事前にゴムでまとめておく



可愛さは不要



手指衛生⇒エプロン/ガウン⇒マスク⇒**キャップ**⇒ゴーグル/フェイスシールド⇒手袋

病原体からの曝露から眼, 鼻, 口を同時に守るアイテム フェイスシールド



角度をつけすぎると
下からの汚染を受けやすくなる

手指衛生⇒エプロン/ガウン⇒マスク⇒キャップ⇒**ゴーグル/フェイスシールド**⇒手袋

露出している皮膚(手)を守ることアイテム 手袋



作業中に
ガウンがずれて、
手首の皮膚が露出してしまうこと
がある



ガウンの袖は、手袋の内側に入れる
ガムテープで縦に止めると、皮膚の露出を
防ぎやすい



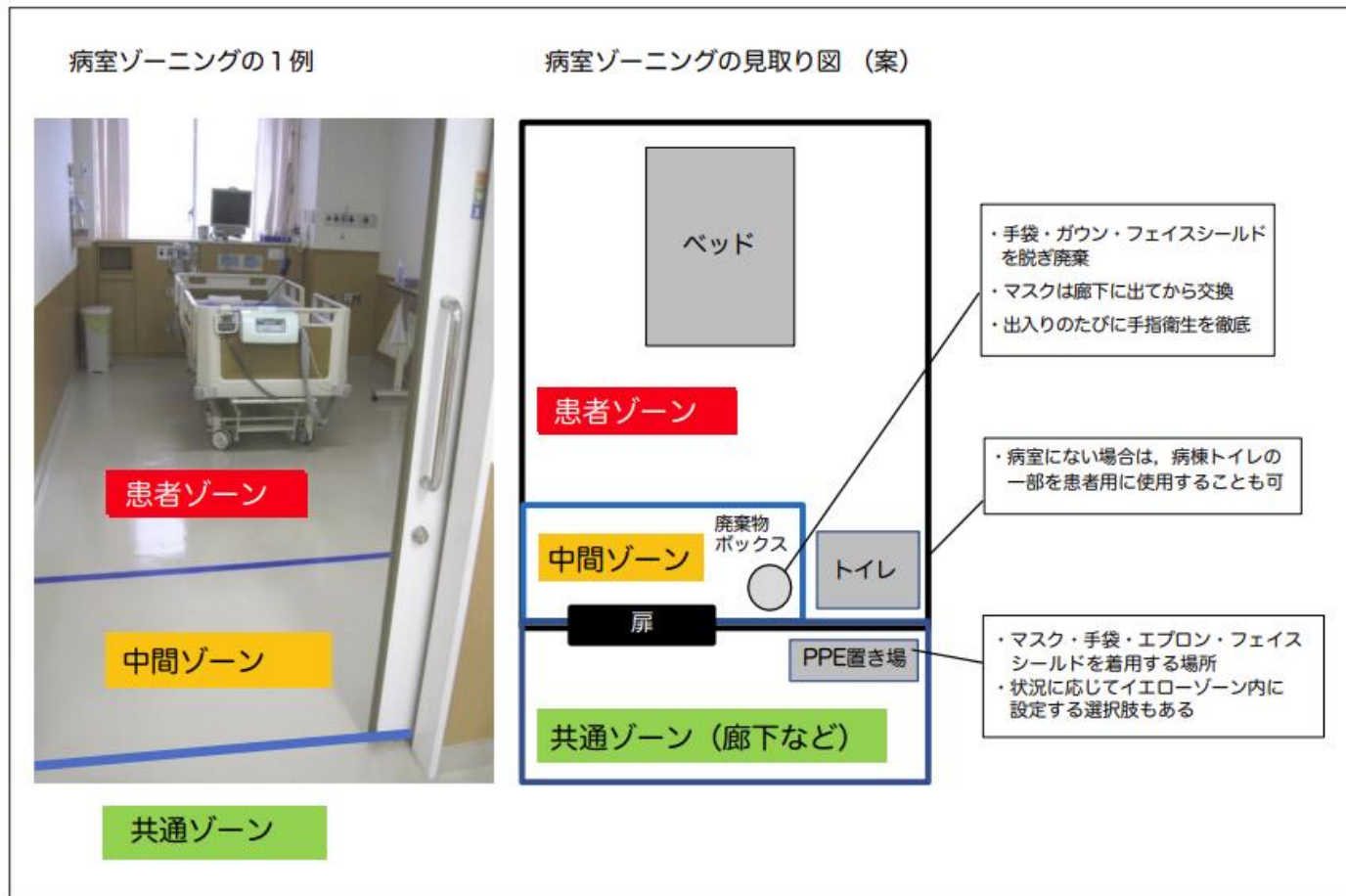
1周巻くと、脱衣がしにくくなる
手首を絞めつける誘因にもなる

手指衛生⇒エプロン/ガウン⇒マスク⇒キャップ⇒ゴーグル/フェイスシールド⇒手袋

PPEの脱衣 ポイント PPEの前面は汚染している



図 6-1 病室単位での新型コロナウイルス感染対策の1例

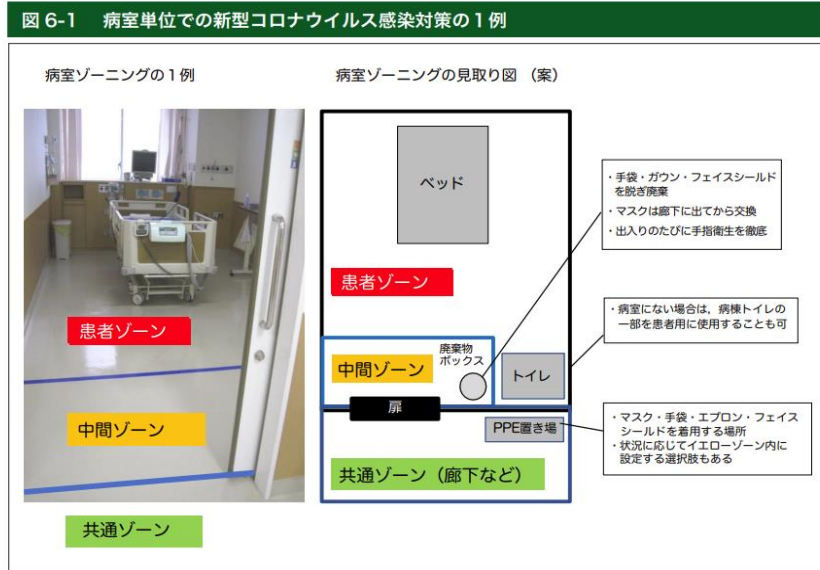


汚染したPPEを付けたまま清潔エリアに入らない
清潔エリアの環境を清潔に維持するため

ケア後のPPE汚染イメージ



脱衣時は「自分を汚染させない」「周囲環境を汚染させない」



脱衣をするエリアは広い方が良い

手袋⇒ガウン/エプロン⇒フェイスシールド/ゴーグル⇒キャップ⇒マスク

顔のアイテム(フェイスシールド/ゴーグル, マスク)を外す前は、
気合を入れて手指消毒をする

⇒汚染している可能性がある手指で、目、鼻、口の周辺に触れない



手袋⇒ガウン/エプロン⇒フェイスシールド/ゴーグル⇒マスク

外し方



片方の手袋の袖口をつかむ



手袋を裏表逆になるように外す

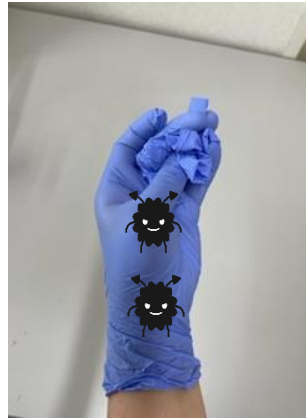


手袋を外した手を反対の手袋の袖口に差し込む



手袋を裏表逆になるように外す

- ・手袋は手指消毒の代用ではない
- ・目に見えないピンホールが空いている可能性がある。
- ・手袋着用中は安易に顔に触れない



手袋を外したら、速やかに廃棄ボックスに廃棄する

手袋を上手に外しても、「手は汚染している」と思うことが大切

⇒手指衛生を実施する

手袋⇒**ガウン/エプロン**⇒フェイスシールド/ゴーグル⇒キャップ⇒マスク

外し方

①



首ひもをちぎる

②



汚染面が内側になるよう
腰のあたりで折りたたむ

③

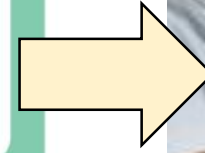


袖から両腕を抜く

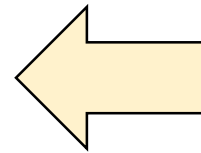
④



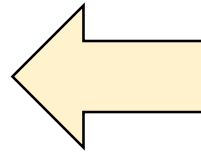
適当な大きさにまとめ、腰ひもをちぎって外し、廃棄する



汚染したガウンを衣服に近づけない
近づけるとユニフォームを汚染させる
誘因になる



汚染したガウンを
衣服に近づけない状態で小さくまとめる



手指消毒

手袋⇒ガウン/エプロン⇒フェイスシールド/ゴーグル⇒**キャップ**⇒マスク



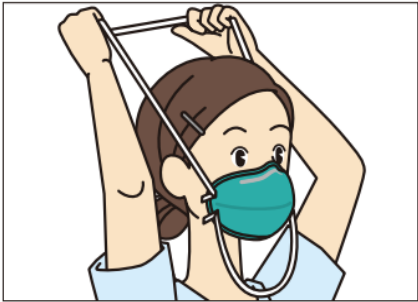
前面は後面よりも 汚染しているので、後面または側面に触れて取り外す

手袋⇒ガウン/エプロン⇒フェイスシールド/ゴーグル⇒キャップ⇒マスク

取り外し方法



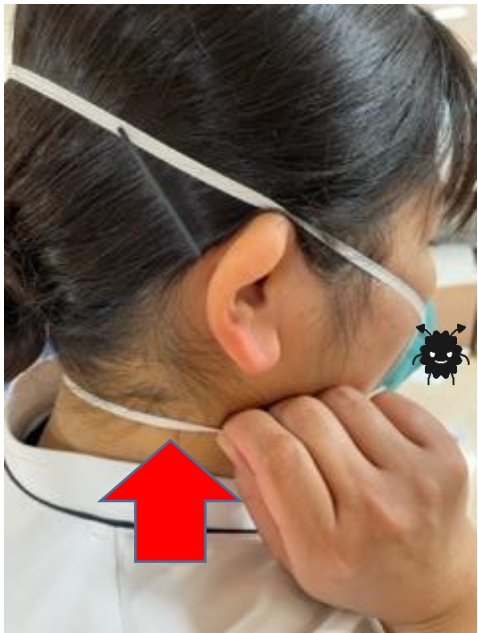
1 マスク表面には触らないようにして、マスクの首の後ろのゴムバンドを外します。



2 次に頭頂部のゴムバンドを外します。



3 マスクを顔から外し、各施設の規定に従い廃棄または保管してください。



まとめ

着衣時は手指消毒を一番に行う

着衣後は自分の身体に合っているかを確認しましょう

個人防護具は脱衣時が一番大切です

自分を汚染させないように, 環境を汚染させないように,

十分なスペースを確保しましょう

環境整備

医療現場は病原体の温床です

感染源となり得る主な環境

- 病室の高頻度接触面
- 空気および空調設備
- 水および水回りの環境
- トイレ
- 植物
- 医療廃棄物
- リネン



汚染リネン



など

病院の環境整備

環境の消毒は必ずしも行わなくてもよい
(接触感染防止は別)

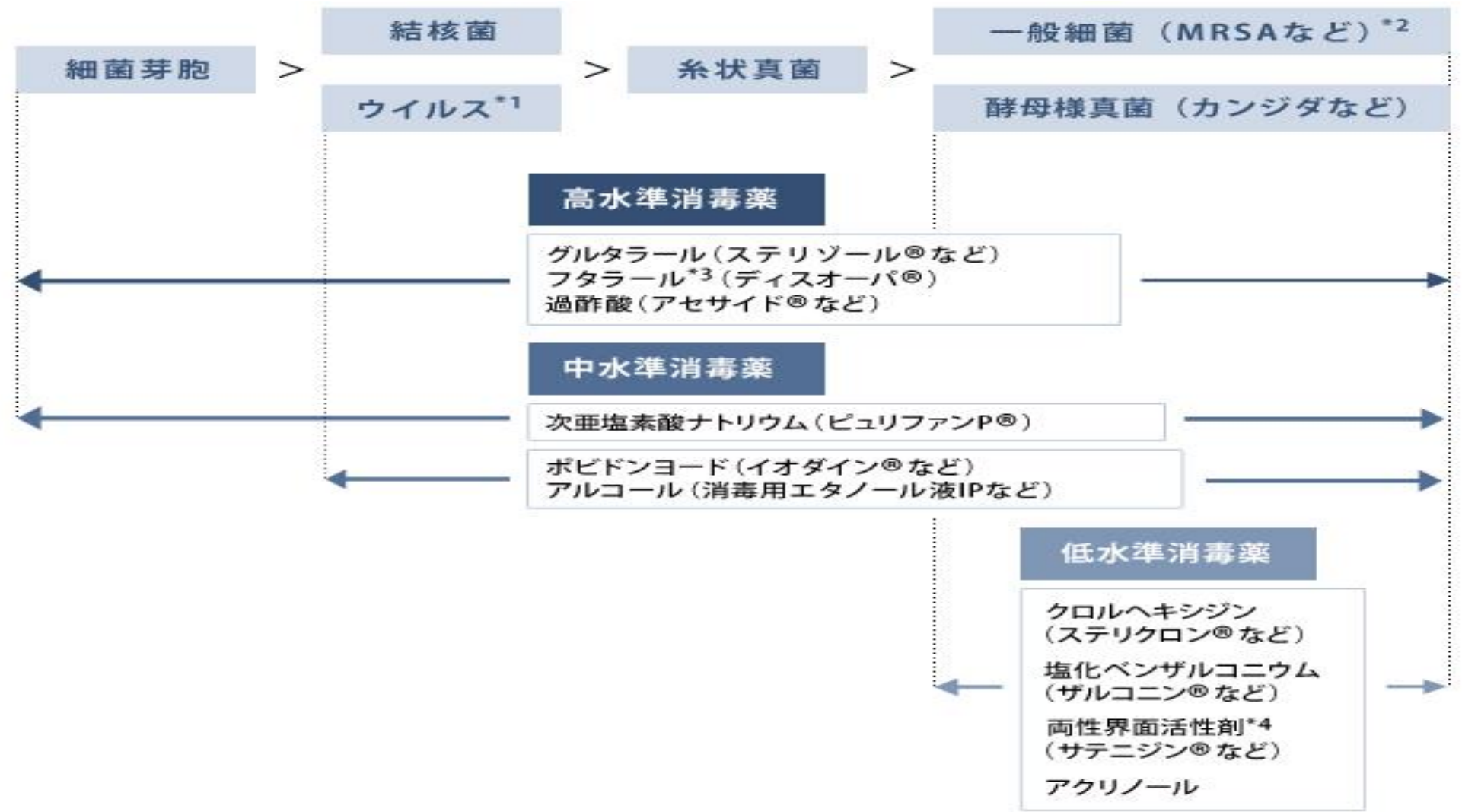
日常の清掃が重要

- 手が触れる環境表面は頻回に清掃する
ベッド柵、床頭台、ドアノブ、電灯のスイッチ、手すり
など
- 手が触れない床など
埃や塵がないように清掃を行う

スποルディングの器具分類

器具分類	消毒水準	対象器具
クリティカル	滅菌	無菌組織や血管に挿入するもの
セミクリティカル	高水準消毒	粘膜または健常でない皮膚に接触するもの
	中水準消毒	
ノンクリティカル	低水準消毒	健常な皮膚に接触するもの

環境消毒に使用する消毒薬



消毒剤を噴霧することは、ムラが生じやすい、作業者が吸入曝露する危険があり、推奨しない

ノンクリティカル表面の分類

分類			場所	清掃・消毒方法
医療機器表面			医療機器のモニター類 X線機器など	定期的（頻回）清掃 （低水準・中水準消毒）
ハウスキーパー グ表面	高度接触面		ドアノブ、ベッド柵、オー バーテーブル電灯のスイッチ など	
	低頻度接触面	水平面	床、窓の敷居など	定期的清掃（汚染時の低 水準・中水準消毒）
		垂直面	壁、ブラインド、カーテン など	

感染源となり得る医療環境

高頻度接触面

ヒトの手が触れる場所を高頻度接触面という

病室内の高頻度接触面には、ベッド柵、ナースコール、医療機器のタッチパネルやボタン電気のスイッチ等がある。

病室外にも、パソコンのキーボードや電話などの高頻度接触面がある

高頻度接触面は、患者や医療従事者由来の微生物で汚染されており、高頻度接触面に触れた手を介して、微生物が伝播する。

シンク

シンクは患者や医療従事者が日常的に使用する場所
水周りには湿潤環境を好む緑膿菌や腸内細菌等の微生物が存在する
湿潤環境が持続すると、微生物は増殖し、バイオフィルムを形成する
バイオフィルムは一度形成されると、容易に流れ落ちず、膨大な微生物が
定着することとなる。

シンクが微生物伝播の原因となり、院内感染を引き起こした事例は
複数報告されている。

埃が無い

手洗い手順のポスターが掲示されている

石けんは詰め替えていない

シンク周辺が水浸しになっていない

シンクに目に見える汚染が無い

ノンタッチでペーパーが廃棄できる

清潔な物品(消毒後の物品)が置かれたままになっていない



消毒後、物品を自然乾燥させる場合は、
水が飛び散ってこない場所で乾燥させる

清掃と、乾燥した状態を維持しやすい環境を整える。
微生物の量を低減させることが大切

スタッフステーションのシンク回りの清掃のポイント



シンク回りは、清潔で乾燥されている状態を保つ。清掃しやすいように不要な物品は置かず、水平面は埃がないか確認する。

病室のシンク回りの清掃のポイント



水回りは石けんのみ設置する。洗面用品は決められた場所に置く。清掃やすく、物品がシンクからの水跳ねによって再汚染されないよう患者の物品を整理整頓する。

汚物室

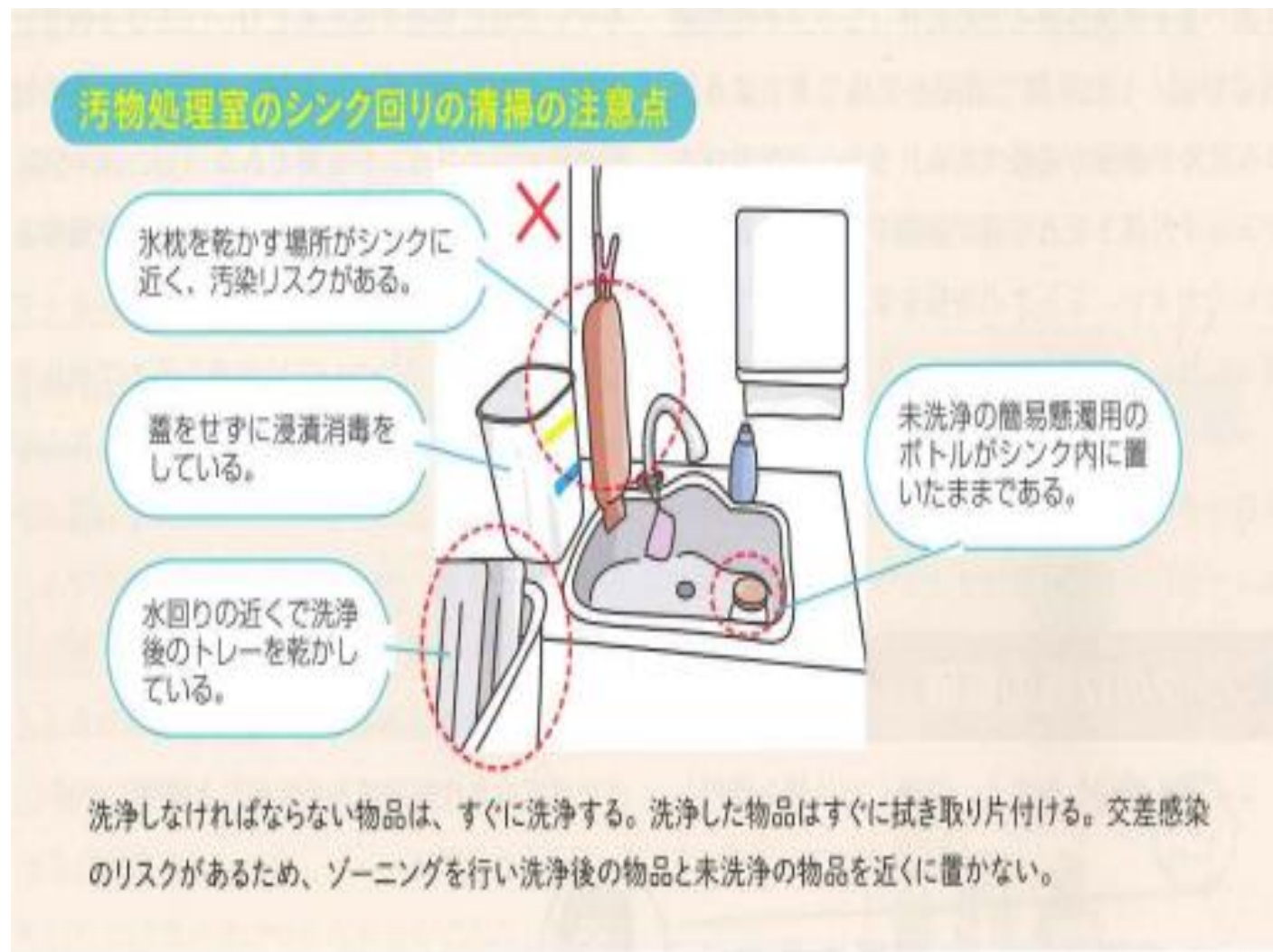
消毒薬に蓋があるか
水周りの近くで物品を乾燥させていないか
未洗浄の物品が放置されていないか
清潔と不潔が交差する環境ではないか
エリアが決められているか
スポンジの交換頻度が定められているか
スポンジが濡れたまま放置されていないか

ペーパータオルの上に

洗浄後の物品が置かれることがあるが、

湿潤環境が持続する要因になるため、

ペーパータオルの下敷きは注意



まとめ

病院清掃の基本は埃の除去です

清潔と不潔が交わらないように, 整理整頓から始めましょう

水周りは特に注意, 清潔な物品が汚染されない配置にしましょう

環境を綺麗にしても, 微生物を運ぶのは医療従事者の手です

感染対策で最も重要な対策は手指衛生です

この冬, 手指衛生を頑張りましょう