

XII-7 腎センター

1 概要

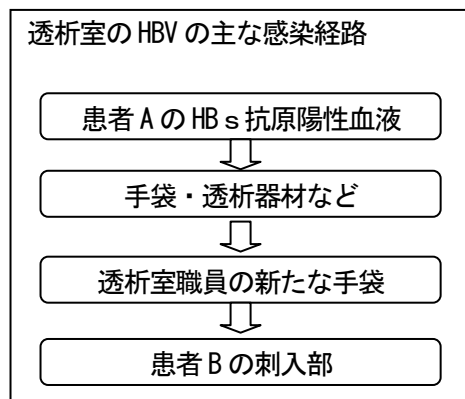
腎センターは、複数の患者が同じ空間で同時に体外循環治療を行うことから血液曝露を受けるリスクが高い場所である。実際に、B型肝炎やC型肝炎などの血液ウイルス疾患による集団感染が多数報告されている。特にB型肝炎ウイルスは透析室におけるもっとも重要な感染性病原体であり、透析室における感染対策は重要な課題の1つとされている。

2 腎センターにおける感染のリスク因子

- (1) 腎不全による易感染状態
- (2) 糖尿病・高血圧・心血管系疾患などの感染リスクの高い合併症の併発
- (3) 血管カテーテルやアクセスルートによる健常皮膚の防御機構（バリア機能）の破綻
- (4) 透析液の汚染

3 腎センターで問題となる微生物

- (1) B型肝炎ウイルス
- (2) C型肝炎ウイルス
- (3) HIV
- (4) MRSA
- (5) VRE
- (6) 結核菌
- (7) インフルエンザ
- (8) 疥癬
- (9) CDI
- (10) ノロウイルス



4 腎センターにおける感染対策

- (1) HBs陽性患者の透析時のベッド配置
 - ① 個室で行う。
 - ② 個室が無理であれば、固定したベッドで行う。
 - ③ 固定したベッドが無理であれば、HBs陽性患者が使用したベッドをHBs陰性患者は使用しない。もし、使用が必要な場合は、必ず清掃してから使用する。
- (2) 手指衛生・防護用具着用の徹底
 - ① 各ベッドの電子カルテ用ワゴンへ速乾性手指消毒用アルコール製剤を設置する。患者ごと、処置毎の手指衛生、手袋を脱いだ後の手指衛生を徹底して行う。
 - ② アクセスルートへの穿刺・抜針操作時は、手袋を装着し、患者ごとに交換する。また、血液曝露を防止するため、フェイスシールドを装着する。
 - ③ 電子カルテや透析機器を操作する時には手袋を外し、手指衛生を行ってから実施する。

(3) ウイルス抗体検査およびワクチン

- ① 透析を継続して受ける患者は、年2回以上定期的な抗体検査を行う。また、抗体陰性の患者にはワクチン接種の機会を提供する。

(4) 環境整備

- ① 使用前の器材や薬液は清潔ワゴンに準備する。使用済みの器材や薬液、また患者のベッドサイドへ持参したが使用しなかった器材や薬液は不潔ワゴンへ置き、両者が混在することを避ける。
- ② 清潔ワゴンと不潔ワゴンは、ワゴン同士が1m以上離れていることを確認する。
- ③ 感染性廃棄物は、院内規定に則って分別処理する。
- ④ 床などの環境に血液汚染があった場合は、ペーパーなどで簡易的に拭き取り、0.1~1%の次亜塩素酸ナトリウム溶液で清拭消毒する。

(5) 職業感染防止

- ① 携帯型針廃棄容器を各電子カルテ用ワゴンの下段へ常時設置する。使用時にベッドサイドへ持参し、針を使用後すぐにその容器へ廃棄する。
- ② 透析室に勤務する職員は、定例のHBs抗体検査を積極的に受け、抗体価を把握する。