

第 1 回感染対策研修会開催報告

この号の内容

- 1 第 1 回感染対策研修会報告
- 2 針刺し粘膜曝露件数急増に伴う注意喚起
- 3 針刺しによる微生物感染と対応策について

7月5日（水）に第1回感染対策研修会を開催しました。この研修会では結核をテーマに設定し、当院呼吸器内科医 井草先生より最新の結核の知見について講演していただきました。今回は事務職や医療クラーク、依託職員を含む62名に参加して頂き、盛況な研修会となりました。この感染対策研修会開催は感染対策加算の要件であり、また研修会への全職員の参加が求められています。そのため参加出来なかった職員の皆様には、研修会内容を録画した動画の視聴をお願いします。動画は「Yドライブ」→「00 院内共通データ」→「1000 感染対策研修会動画」に格納されています。動画の視聴期限は10月6日（金）までとなっておりますので、早めの視聴をよろしくお願いいたします。

研修会風景



研修会開催の
お知らせ

研修会名
みやぎ県北感染対策
セミナー 2017

日時
10月28日(土)
13時15分開始
16時20分閉会予定

会場
芙蓉閣 2F

参加費
無料

問い合わせ先
感染管理室 (2916)

針刺し粘膜曝露発生件数急増に伴う注意喚起

感染管理室には4月1日から8月中旬まで、18件の針刺し粘膜曝露(以後、針刺し)の報告がありました。昨年度の針刺し報告総数は28件であることより、今年の針刺し件数が多いことが分かります。また今年報告された18件中17件には、針刺し防止の安全機能の無い器材の使用による針刺しであった特徴がありました。針刺しは物理的疼痛の他に精神的ストレスにもなりますので、ポケットマニュアルに記載された針刺し防止のためのポイントをもう一度確認し、安全に職務に従事してください。

針刺しによる微生物感染と対応策について

針刺しにより血液中に存在する微生物が、自分の体に侵入し感染症を起こす可能性があります。血液由来の微生物感染として、B型肝炎ウイルス(HBV)、C型肝炎ウイルス(HCV)、ヒト免疫不全ウイルス(HIV)の3種が広く知られています。体内に侵入する血液量やウイルス量に左右されますが、1回の針刺しによる感染率はそれぞれ、HBV:1~62%、HCV:1.8%、HIV:0.3%であると報告されています。*一般的にHIV感染は恐ろしいイメージがありますが、針刺しによる感染率は高くはありません。また当院ではアイセントレス[®]、ツルバタ[®]の2種の抗HIV薬を採用しており、この2剤を針刺し後2時間以内に服用開始し、4週間継続服用する事でほぼHIV感染を予防出来ます。またアメリカ予防疾病センターは針刺し後に抗HIV薬を服用する事により、針刺由来のHIV感染は2001年以降存在しない事を報告しています。**

針刺しにより感染する可能性が最も高いのはHBVです。HBVはすでにワクチンが開発されているため、事前にワクチン接種する事により感染予防が可能です。感染管理室では入職時にHBV抗体価について検査を行い、基準値を満たしていない人を対象にワクチン接種を行っています。また時折ワクチン接種しても抗体価が基準値に達しない人が存在しますが、これらの人には免疫グロブリン製剤を針刺し後に投与する等で対応させて頂きます。

HCVは残念ながら感染を予防する手段は確立されておられません。そのため針刺し後に定期的に採血を実施し、経過観察するのが現実的な対応策となります。万が一C型肝炎を発症した場合は、ハーボニー[®]等の抗ウイルス薬を内服する事が可能です。承認前の治験ではハーボニー[®]の治療成功率は100%と報告されており、C型肝炎に対し有効的な薬剤と言われています。

HBV、HCV、HIVはワクチンや薬剤を使用することで感染予防や治療する事が出来ます。しかし感染管理室に針刺し報告をしなければ、予防薬や治療薬は処方されません。また薬剤には副作用等の問題もあるため、針刺しを起こさないように注意して職務に従事してください。