

終了セット内容：止血用圧迫綿，バンドエイドなどの保護テープ

これらのキットの準備が不可能な場合は，開始，終了操作直前に患者ごと別々に滅菌トレイなどに無菌的に用意する。

- (4) 穿刺針，ポビドンヨード（10% イソジン®など）に浸した綿球，クランプ用物品は開始操作する直前に滅菌紙シートや滅菌トレイなどに用意する。使用済みの穿刺針を回収するボックスを予め用意しておくことが望ましい。

なお，綿球の代わりに滅菌綿棒を使用してもかまわない。また使用直前にポビドンヨードを綿棒に浸透させる構造のキット製品を使用してもよい。

- (5) 穿刺部位の消毒は，穿刺部位1点につき1つ以上の綿球を用い，穿刺予定部位の中心から外へと円を描く様に十分に行う。穿刺部位の消毒は一般にポビドンヨードが用いられるが，アレルギーなどで使用できない場合には，70% エタノール，ベンザルコニウム塩化物（0.1% オスバン®など），クロルヘキシジングルコン酸塩（0.5% ヒビテン®など）³⁾ で代用してもかまわない。

なお穿刺部位の消毒薬についての詳細は第2章に譲る。

- (6) 穿刺および抜針操作をする者は，ディスポーザブル手袋を装着する。1人の患者ごとに手袋は交換し，使用後の手袋や汚染された物品は個々の患者ベッドサイドに廃棄物入れを用意し，これに廃棄する。穿刺困難など何らかの事情でやむを得ず素手で穿刺する場合は，手洗い後，クロルヘキシジングルコン酸塩，ポビドンヨード，あるいはベンザルコニウム塩化物に浸した綿球で手指を十分消毒してから

実施する。穿刺後は直ちに手洗いをを行う。

- (7) 穿刺後の針固定の際に刺入部には滅菌テープを使用することが望ましい。
- (8) 穿刺後の血液回路は、穿刺針が引っ張られないよう紐やテープ等でしっかり固定する。
- (9) 穿刺針（カニューラ）と血液回路との接続はロックできるものを使用する⁴⁾。
- (10) 透析中は穿刺部を観察しやすい状態に保つように工夫する。
- (11) ダブルルーメンカテーテルや外シャントによる透析の開始・終了操作は、患者側の操作をするスタッフと機械側の操作をするスタッフの2名で行うことが望ましい。患者側の操作をするスタッフは厳重な無菌操作をしなければならない。
 - (i) 患者ごとに新しいディスポーザブル手袋を装着する。
 - (ii) カテーテル接続口をポビドンヨードで十分に消毒する。
 - (iii) 滅菌紙シートなどで局部を広く覆う。
 - (iv) 血液回路との接続法以下は通常の開始・終了手順に準ずる。
- (12) 抜針時は刺入部を中心にポビドンヨードに浸した綿球で消毒する。
- (13) 抜針後の穿刺針はリキャップせず、耐貫通性の容器に入れて感染性廃棄物として処理する⁵⁾。
- (14) 抜針後の止血は滅菌ガーゼおよび滅菌圧迫綿を使用する。
- (15) 使用済みのダイアライザ・血液回路は残血が漏出しないように密閉し、感染性廃棄物として施設の基準に従い廃棄

する。

- (16) 他の汚染された、または汚染された可能性のある廃棄可能物（ディスポ製品、ガーゼ、包帯など）も、感染性廃棄物として廃棄する。なお、注射針類は使用後リキャップせず、職員の針刺事故を起こさないように工夫して感染性廃棄物として廃棄する[†]。

3. 治療施行時および抜針後における操作

1) 穿刺ミスや再穿刺をする場合

- (1) 穿刺ミスした針や血液に汚染した紙ガーゼなどは、病床の近くに用意した感染性廃棄物入れに廃棄する。
- (2) 再穿刺する場合は十分止血した後に行う。

2) 止血操作

- (1) 血液汚染した紙ガーゼなどは感染性廃棄物として処理する。
- (2) 素手で止血操作を行わない。間に合わず、素手で押さえた場合は新しい手袋を装着した別のスタッフと速やかに交

[†] 感染性廃棄物の処理については、平成4年8月13日付け衛環第234号厚生省水道環境部長通知「感染性廃棄物の適正処理について」の別添報告書別紙2「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」に基づいて行われていた。ところが「廃棄物の処理及び清掃に関する法律及び産業廃棄物の処理に係る特定施設の整備の促進に関する法律の一部を改正する法律（平成12年法律第105号）及び廃棄物の（前頁脚注より続き）処理及び清掃に関する法律の一部を改正する法律（平成15年法律第93号）の内容を反映する必要が生じた。また、平成12年12月行政改革推進本部規制改革委員会（内閣府総合規制改革会議）において「規制改革についての見解」として、感染性廃棄物を客観的に判断できるものとするよう求められた。そこで平成16年3月16日、環境省大臣官房廃棄物・リサイクル対策部は感染性廃棄物処理対策検討会を設置して同マニュアルの改正をおこなった。本マニュアルに掲載されていない感染症廃棄物の判断基準について図1、2に簡単にまとめた。詳細については同マニュアルを参照されたい。

替する。血液等で汚染した手はすぐに流水で洗う。

- (3) 患者待合室などで不意に出血した場合は、すぐにスタッフを呼ぶよう指導しておく。特に、患者自身で止血し、そのまま黙って帰宅することがないようにする。血液で汚染した衣類は速やかに交換し、他の患者に触れないようにする。掃除等をする場合に透析室従事者は手袋を装着し、その後は十分に手洗いをする。
- 3) 透析を一時中断する場合
 - (1) 穿刺針に、留置する目的でヘパリン入りの生食液等を充填する場合、未使用のディスポーザブルのシリンジと注射針を使用する。
 - (2) 血液透析を再開する際、ダイアライザ、回路、充填液を捨てる場合は感染性の廃棄物として処理する。
- 4) 創処置をする場合
 - (1) 処置の前後に透析室従事者は十分な手洗いをする。
 - (2) 紙シートなど、ディスポーザブルシートを患部の下に敷く。
 - (3) 汚染されたガーゼは感染性廃棄物として、持ち運ぶことなくその場で適切に廃棄する。
- 5) ベッド上で排泄された喀痰、便、尿の処置
 - (1) 処置の前後に透析室従事者は十分な手洗いをする。
 - (2) 透析室従事者は必ず手袋を着用し、適宜ガウンやエプロンを着用して処置をおこなう。
 - (3) 排泄物は汚物流しやトイレに廃棄する。

IV おわりに

本標準的操作の実行にも関わらず、感染の拡大が認められた場合、