

- 6 手術室の換気
 - 6.1 手術室内は廊下その他の区域に対して陽圧を維持する。²⁰¹(ⅢA)
 - 6.2 1 時間あたり 15 回以上の換気を行う。そのうち 3 回以上は外気で換気する。^{201, 202}(ⅢA)
 - 6.3 再循環した空気であっても外気であっても、空気はフィルターを通過させる。(ⅢA)
 - 6.4 空気は天井から床の方向に流れるようにする。(ⅢA)
 - 6.5 SSI を防止する目的で紫外線照射を用いない。(ⅢA)
 - 6.6 必要時以外は手術室の扉を閉めておく。(ⅢA)
 - 6.7 整形外科的な人工物の植え込み術を行う場合、ウルトラクリーン・エアを供給できる手術室で行う方がよい。²⁰³(ⅢB)
 - 6.8 手術室に入るスタッフは最小限に制限する。(ⅢA)

- 7 手術時の服装と覆布
 - 7.1 手術中の手術室もしくは滅菌器械が展開されている部屋に入室する全ての医療従事者は、口と鼻を完全に覆うサージカルマスクと頭髪を完全に覆う帽子を着用する。(ⅢA)
 - 7.2 手術用ガウンや覆布は撥水性のあるものを使用する。(ⅢA)

- 8 ドレーン
 - 8.1 ドレーンは手術創とは異なる切開部位から、個別に留置する。(ⅢA)
 - 8.2 ドレーンは早期に抜去する。²⁰⁴(ⅢA)
 - 8.3 閉鎖吸引式のドレーンを使用しても良い。²⁰⁵(ⅡC)

- 9 手術創管理
 - 9.1 一次閉鎖された手術創はガーゼで被覆するよりも、適切な保温、湿潤環境が維持できるドレッシング材を用いる。²⁰⁶(ⅢA)
 - 9.2 ドレッシング材の交換を行う場合や手術部位に接触する場合には、処置の前後に手指消毒をおこない清潔な(未滅菌で良い)手袋を使用する。(ⅢA)
 - 9.3 閉鎖されていない切開創のドレッシング材を交換する場合には、無菌操作で行う。(ⅢA)

- 10 SSI サーベイランス
 - 10.1 全国的なサーベイランスに参加して手術部位感染の発生率の施設間比較を行うことにより、自施設における手術部位感染対策の有効性を客観的に評価する方がよい。²⁰⁷(ⅢB)