

# 血液暴露の原因と安全対策

滋賀医科大学医学部附属病院  
感染対策チーム  
芳尾邦子

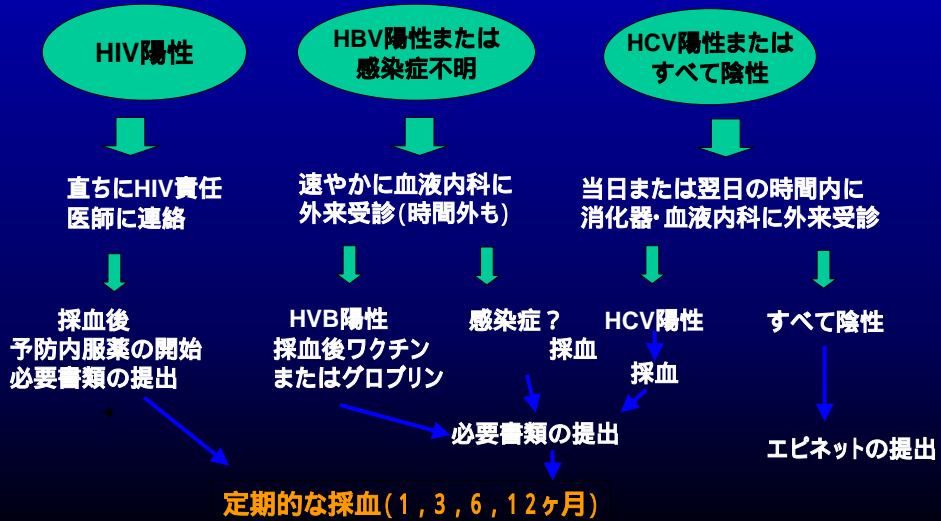
## ICTで針刺し・血液暴露について検討

- ・2001年作成されたマニュアル  
現場で活用しにくい
- ・エピネットが採用されておらず、分析しにくい



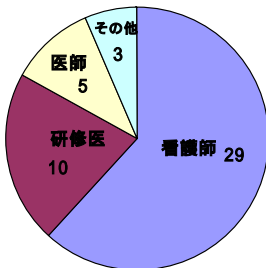
2003年にマニュアルをフローチャート式に変更  
エピネットでの報告システムを導入

# もし針刺し、血液暴露が発生したら

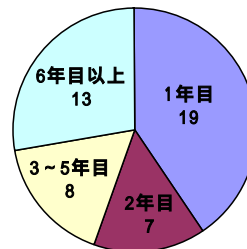


# 2003年度針刺し・切創（血液暴露）

針刺し・切創(血液暴露)報告件数  
(2003.4.1 ~ 2004.3.31 47件)



経験年数別件数(47件)



## 報告の約40%が経験年数1年未満の研修医と看護師

### <HBVワクチン接種>

- ・職員健康診断のHB抗体検査は10月
- ・ワクチン接種はそれ以降
- ・HBVの針刺し2件のうち1件は1年目看護師

平成16年度は看護師は4月、  
研修医は5月に抗体検査とワクチン接種

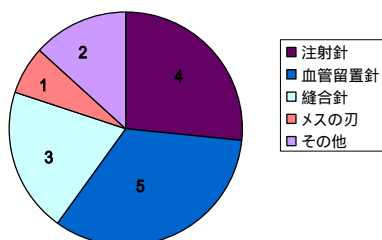
### <採用時オリエンテーション>

- ・スタンダードプレコーション

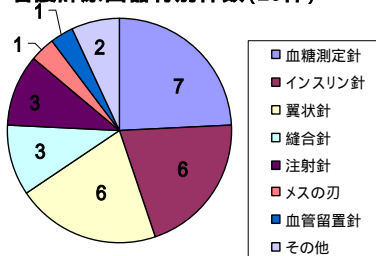
採用時のオリエンテーションに針の取り扱いの  
実技研修を導入

## 原因器材別

医師・研修医原因器材別件数(15件)



看護師原因器材別件数(29件)



## 原因器材と発生状況

- ・事故が多い原因器材は血管留置針、翼状針、注射針
- ・発生状況としては後片づけの場面が多い

### <現実とは>

安全装置付き器材は導入されていない。

以前に導入されたが使用されていない 使用しにくい？

- ・使用しやすい翼状針と血管留置針の検討と導入
- ・導入に際しては全て安全装置付きに変更  
(翼状針は2004年10月に導入予定)

## 安全装置付き翼状針の導入

- ・ICDの所属する2病棟で3種類の試行期間
- ・コスト計算  
翼状針の使用量は約42,330本/年と試算  
現行のもの  $13.8 \times 42,330 = 584,154$   
安全装置付き  $16.2 \times 42,330 = 685,746$



- ・年間101,592円のプラスとなるが、1年間の針刺し事故の  
外来受診・検査費用等が昨年約10万円以上必要
- ・針刺し事故を経験した本人の精神的負担は非常に大きい

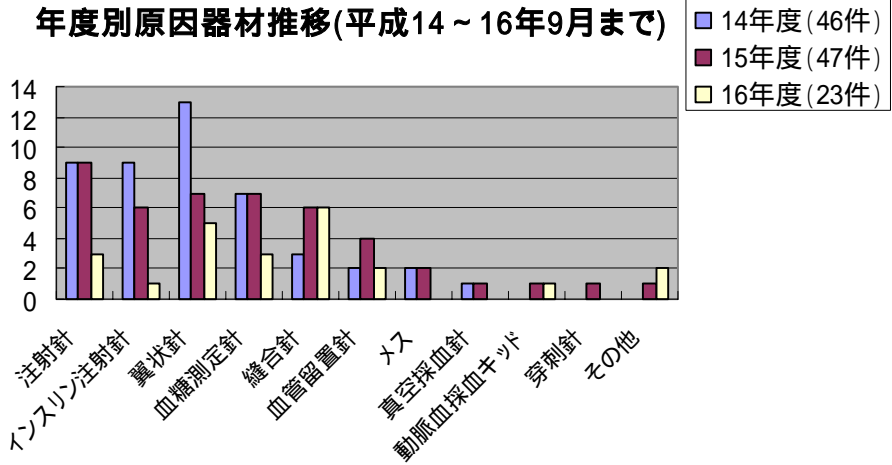
## その他の原因材別と発生状況

- ・血糖測定針(7件): 1年目が5件  
針のはずし忘れによる事故が3件。  
使用済針が未使用針の容器に混入したために2件
- ・インスリンの針(6件):  
針をはずす時とリキャップ時に5件発生  
(リキャップをしないと針がはずせないペンタイプ)
- ・縫合針はすべて手術室で発生  
医師:他者の針で1件、針の交換時2件  
看護師:医師に手渡す時1件、後片付け2件

## 分析と改善点

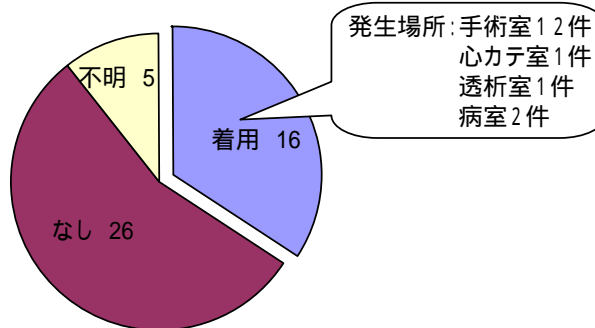
- 看護師の血糖測定針による針刺しは1年目が多い  
採用時オリエンテーションで血糖採血針の取り扱い
- 看護師のインスリン注射針による針刺し  
リムーバーの導入(2003年12月導入)
- 手術室での縫合針、メスの刃による針刺し、切創の増加  
ハンズフリー方式の導入  
(2004年9月に手術部連絡協議会で決定)

### 年度別原因器材推移(平成14～16年9月まで)



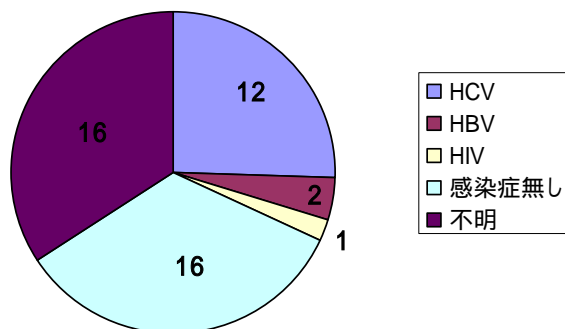
### 手袋着用はできてる？

発生時の手袋着用の有無



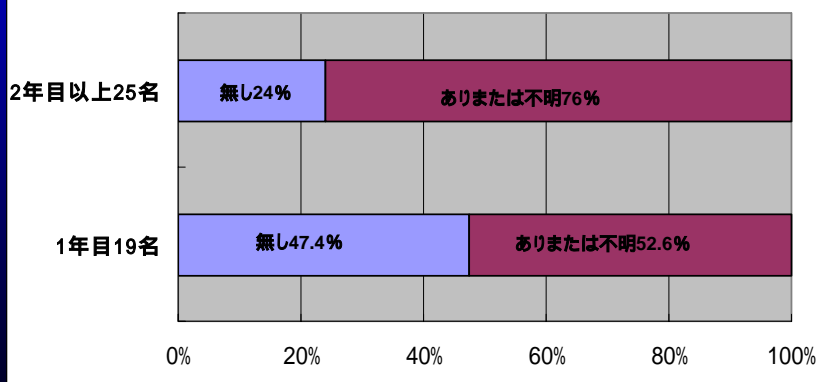
# 感染症別報告件数

感染症別件数 (47件)

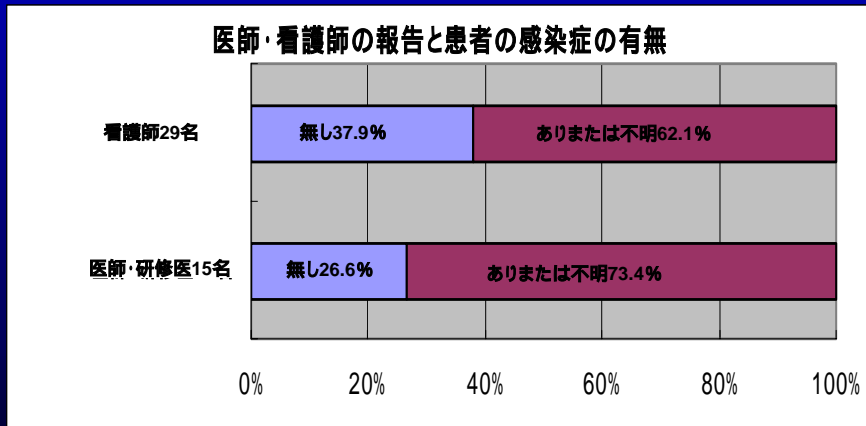


# 経験年数と患者の感染症の有無

1年目、2年目以上の報告と患者の感染症の有無



## 職種別と患者の感染症の有無



## 報告件数が本当にこれだけ？

- < 経験年数1年目未満の職員 >  
報告が多いのは、義務を忠実に守っている
- < 2年目以上の職員は >  
年数を重ねると報告しなくなる？  
特に感染症が無しであれば安心する
- < 医師と看護婦では >  
医師は報告しなくてもよいと思っている？  
ただし感染症があったり、不明であれば受診する



## さらに

廃棄ボックスに関する針刺し、血液暴露が5件発生

- ・廃棄ボックスから針が出ていた
- ・捨てたときにはねかえった
- ・回収時に蓋が外れた



捨てた針が跳ね返らないような蓋の工夫



廃棄ボックスの安全性が必要

## これからの課題

1. 採用時のオリエンテーションに実技研修導入
2. 他の安全装置付器材の導入
3. 手術室のハンズフリー方式の徹底
4. 血管確保、採血時の手袋の着用についての現場教育
5. 廃棄容器の検討
6. マニュアルを活用してもらうには(報告をしてもらうには)