

針刺しなどの血液暴露後フォロー講座

針刺しや粘膜汚染などの血液暴露後フォローについて紹介したいと思います。

針刺し等による血液暴露では、ウイルス感染の恐れが生じてしまいます。針刺し、切創で感染する確率はHBV (B型肝炎ウイルス) が約 30%、HCV (C型肝炎ウイルス) が 3%、HIV (ヒト免疫不全ウイルス) が 0.3%といわれています。

血液暴露後について、完全に大丈夫ですといえることができるのは、3ヶ月以上経過してからです。そのため、血液暴露当日に加えて、3ヶ月後、6ヶ月後、12ヶ月後にも採血をして感染していないかを確認する必要があります。

○血液・体液曝露直後の処置(慌てず・冷静に)

- 1) 患者さんの安全を確保し、直ちに作業を中止する。
- 2) 針刺し・切創の場合は、血液を絞り出しながら石鹼と流水で洗浄し、傷口をイソジン液などで消毒する。
- 3) 血液・体液が眼に入った場合は、流水で十分に洗浄する。
- 4) 血液・体液が口に入った場合は、大量の水ですすいだ後、イソジンをガーグルで含嗽する。
- 5) 速やかに各部署の責任者に報告するとともに、内科医官に連絡し以後の処置を進める(内科医官が不在の場合は、当直医官ないしその他の医官に連絡する)。2次当直日以外の夜間は検査宅直も呼び出す。
- 6) 担当医官は、針刺し感染源者である患者さんの感染症検査歴を調べ、3ヶ月以内に検査していなければ、感染源者の同意を得て、総合検査依頼の「感染源者」セット検査にて感染症を検査する。
- 7) 針刺し当事者は総合検査依頼の「被感染者」セット検査にて感染症を検査する。
- 8) カルテには針刺し後フォローアップチェックシート(別紙)を添付し、外来担当医官はその後のフォローアップを記載する。
- 9) 事故当事者は、針刺し後の経過観察について(別紙)を受け取り、その後のフォローアップの重要性を理解する。
- 10) 一通り処置が終了した後に、針刺し・切創報告書または皮膚粘膜汚染報告書(別紙)を記載する。
- 11) 記載後、各部署における係長→課長→部長に報告し、最後に副院長に報告する。
- 12) 副院長に報告後、感染事故報告書はICTが保管する。
- 13) その後は定期的にフォローアップを行う(3ヶ月後・6ヶ月後・12ヶ月後)。
- 14) 3ヶ月後の血液検査は総合検査依頼の「感染フォロー1」セット検査にて行う。
- 15) 6ヶ月後・12ヶ月後の血液検査は総合検査依頼の「感染フォロー2」セット検査にて行う。

もし万が一感染していた場合は検査、治療を行うこととなりますが、この1年以内に発見して検査や治療を行うか行わないかで、今後大きな差が出てしまいます。また特にHBV感染では急性肝炎や劇症肝炎になることがありますから、倦怠感、皮膚や目、尿が黄色い、発熱、食欲不振といった症状がありましたら、速やかに受診してください。