

---

## 部門別感染対策

# 20. 集中治療室

---

集中治療室（ICU：Intensive Care Unit）入室患者は、全身状態が危機的な状態にあり、感染に対する防衛機能も著しく低下している。手術後の絶食や、出血による栄養状態の低下、抗菌薬やステロイド剤の使用により易感染状態となり、感染症を発症すれば多臓器不全などより重篤な状態を招く。また、ICUでは気管内挿管や中心静脈カテーテル留置などの侵襲的処置が必須であり、皮膚の生体防御機能も低下し、皮膚・粘膜障害からの感染リスクも高くなる。

### 1. 標準予防策

常時濃厚な処置、ケアを行うため標準予防策の徹底が重要となる。

#### (1) 手指衛生

- ① 手指衛生5つのタイミングを遵守する。
- ② 手指衛生は、目に見える汚れが付着している場合は、流水と石鹼による手洗いを実施する。
- ③ 目に見える汚染がない場合は、擦式手指消毒剤による消毒を行なう。
- ④ 手あれ予防のため毎日のスキンケアを心がける。
- ⑤ 手あれがひどい職員は、改善するまで必ず手袋を着用する。

#### (2) 患者に使用する物品

- ① 体温計、経皮モニター、聴診器やケアに関連する物品は、可能な限り個別化する。
- ② 診察・検査時に使用する器具で、他の患者と共有する物品は、使用後、洗浄・消毒、乾燥させる（表1参照）。
- ③ 器材によって消毒方法を変更する。

表 1. ICU の消毒方法一覧

消毒方法	器材
ベットパンウォッシャー（熱水消毒）	膿盆、鉗子類、ガーグルベース、 陰部洗浄用ケアボトル、洗面器、尿器、便器 尿カップ、メスシリンダー、 アクアサーム用排水バケツ
0.05%ミルクポン 5分以上浸漬	バックバルブマスク、ネブライザー、 体温計ケース、食器類や薬杯、水切りカゴ
ルビスタ®清拭	喉頭鏡ハンドル、血圧計マンシェット、加圧バック 体温計、ベット、エアマット、オーバーテーブル 点滴用バット、点滴スタンド

### (3) 防護具着用の適応

下記に接触する場合は、手袋、エプロン、ガウン、マスク、ゴーグル・フェイスシールドなどの防護具を装着する。

- ① すべての血液・体液（汗を除く）
- ② 排泄物（便、尿）
- ③ 分泌物（膿、浸出液、胸水、腹水、消化液、粘液、気管分泌物、鼻汁、唾液、眼脂）
- ④ 粘液・損傷がある皮膚（手術創、褥瘡、膿痂疹、びらん、表皮剥離等）

### (4) 防護具の選択

下記ケア・処置を実施する際には、手袋の装着を必須とする。衣類や顔面への飛沫曝露が予測される場合は、エプロン・ガウン、マスク、ゴーグル・フェイスシールドを追加し着用する。

- ① 気管内挿管、抜管、気管内及び口鼻吸引、回路交換
- ② ドレーン、チューブ類の取り扱い、胃管の挿入、経管栄養、尿、廃液バッグの取り扱い
- ③ 創傷処置、創洗浄
- ④ 採尿採血、血管確保
- ⑤ ガーゼ交換、オムツ交換
- ⑥ 入院患者の受け入れ時
- ⑦ 更衣、清拭、洗面介助

## (5) 環境整備

- ① 高頻度接触表面を1回/1日ルビスタ®で清拭し、汚れを取り除く。血液や体液により汚染された環境表面は、ルビスタ®で血液・体液を取り除いた後に再度ルビスタ®で清拭する。
- ② 緑膿菌やセラチア、アシネトバクターなどのグラム陰性桿菌は水系菌であるため、手洗い・洗浄槽などの水回り環境や、口腔ケア用品などの物品の清掃、洗浄・消毒、乾燥が重要になる。
- ③ 床や壁は日常的な清掃で充分であるが、床のコード類は清掃の邪魔にならないように床上にまとめておく。血液や体液により汚染された場合のみ消毒薬を使用する。

## 2. 侵襲的医療器具の管理・対策

人工呼吸器やカテーテルの管理、創傷管理がそのまま感染対策となるため、当マニュアル「3. カテーテル関連血流感染予防策」「4. 尿路カテーテル関連尿路感染症予防策」「5. 手術部位感染予防策」を遵守する。

## 3. 面会人、外部業者の入室

- ① 入室前にICU入り口の手指衛生剤で手指消毒後、入室していただく。
- ② 家族の面会は原則同居家族・実兄弟姉妹・実親子までとし、面会時間は10分程度とする。

## 4. 個室隔離について

- ① 個室隔離が必要な場合は、患者の状態によりE室を使用する。
- ② 基本的にはD床のモニターやベット、ワゴンをE室へ移動する。ただし、D床に移動できない状態の患者が入室している場合はその限りではない。
- ③ E室に収容していた器材は、空いている病床に移動する。
- ④ E室入口のドアは閉め、経過表の記録や電子カルテ入力はE室内で行う。
- ⑤ 個人防護具（PPE）は感染様式に応じて対応する。E室入室前にPPEを装着し、退室時はE室内で外し、室内の感染性廃棄物容器に捨てる。

- ⑥ E室内に共有物は持ち込まない。E室から物品を持ち出す時は、外表面をルビスタ®で清拭するか、ビニール袋に密閉し搬出し、適切な濃度のミルクポンに浸漬消毒するか、ベッドパンウォッシャーで熱水消毒を行う。
- ⑦ 担当看護師が1回/1日患者周の高頻度接触表面をルビスタ®で清拭する。
- ⑧ 患者退室後は病室のカーテンの洗濯を依頼し、外したらビニール袋に入れて持参する。
- ⑨ E室内の清掃はルビスタ®を用いる。消毒・洗浄できないものは廃棄する。

改訂履歴

H24. 10. 1

H29. 9. 20

R4. 11. 17