

VASCULAR ACCESS NEWS

Web Vol.16

理想の透析室を求めて ～安全針100%使用にての 感染・事故対策～



社会医療法人 弘道会
寝屋川生野病院 血液浄化室
中迎 由美子 先生

はじめに

当院は大阪の北東部に位置する寝屋川市に位置し、多様な診療科を持つ二次救急病院として2013年8月に開院しました。法人の関連施設として4つの二次救急病院と、老人保健施設、特別養護老人ホームなど21に及び施設を有し、医療、介護、福祉と幅広く対応しています。当院血液浄化室は法人グループとして初めての透析室であり、個室2室を含む全40床でオンラインHDFが可能となっています。今回透析室の立ち上げに携わり、安全な透析室を実現するために医療事故、感染対策に力を注ぎました。

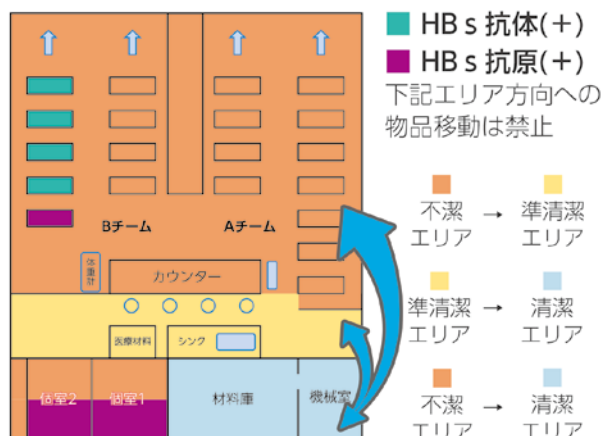


図1:血液浄化室のゾーニング

患者・医療スタッフ双方に安全な透析室

“皆にとって理想的な透析室”を目指すに当たり、まず理想とは何かを考えました。個人の意見では、質の高い医療を提供する事だと思いましたが、この機会に、スタッフと患者に理想とは何か聞き取り調査をしました。

透析フロアは患者のものとし、心地よい環境を提供するために、シンプルかつ患者にもスタッフにも安全な透析室を目指しました。具体的な取り組みとして、フロアには物を置かない、環境清掃の簡素化、災害時の安全確保、医療材料の過剰な使用の防止などを取り決めるとともに、安全器材の導入による針刺しの損傷予防、安全器材の適正使用、個人防護具の使用および適切な配置を徹底しました。

透析ベッドとその周辺の物品は、血液や体液によって汚染されている可能性があり、物品の移動に制限を設けています。CDCのガイドラインでは、物品が未使用であっても、清潔なエリアに戻すことを禁じています。当院でも清潔・不潔エリアのゾーニング(図1)を取り決め、一度物品を不潔エリアのピンクのエリアに出した場合、未使用であっても準清潔エリアの黄色や、清潔エリアの青の棚に物品を戻すことを禁じることで、医療材料の過剰な使用の防止にも繋がっております。

感染性廃棄物を持ち運びせずベッドサイドですぐに廃棄できるようワゴンを導入しました。側面に処置用手袋、上段(清潔)には擦式アルコール製剤と必要最低限の衛生材料、下段(不潔)には感染性廃棄容器と針捨て容器、使用済みの駆血帯や鉗子を入れる容器を設置しています(写真1)。



写真1:穿刺・回収時に使用しているワゴン

ガイドライン改訂に伴うバスキュラーアクセス穿刺における感染予防

手指衛生に関しては、当院全体での感染対策の取り組みとして、すべての職員がアルコール製剤を携帯しております(写真2-1)。穿刺前だけでなく、手袋装着前後、ケアの前後にも手指衛生を行います。また毎月、部署および個人のアルコール製剤の使用量を公開することで、使用状況を“見える化”し、手指衛生の徹底に取り組んでいます。

個人防護具(写真2-2)については、ディスポーザブルのプラスチックエプロン、サージカルマスク、ゴーグルまたはフェイスシールド、未使用のディスポーザブル手袋の装着が推奨されていますが、当院透析室では100%の装着率を実現しています。



写真2-1: アルコール製剤携帯



写真2-2: 個人防護具着用

安全装置付き透析針の導入

ガイドライン改訂により「安全装置付き穿刺針の使用が望ましい」と明記されましたが、安全針を導入する上で様々な考えがあります(右図)。しかし、標準予防策の観点では感染症の有無を問わずに実施されるべきであり、当院では全患者に安全装置付き穿刺針を使用しています。

当院で導入を決めた安全装置付き透析針は、もう一つの特長として逆流防止機能が備わっているため、圧迫止血やクランプ操作をしなくても血液が漏れない構造で、トイレ等での一時離脱もスムーズに行えます(写真3)。こうした特長により、回収時も回路の離脱がスムーズで弁からの血液の飛散が少なくなり、感染リスクが軽減できます。針刺し事故防止とともに災害などの緊急時にも有効で、特別な操作を必要としないため、パニック状態であっても安全かつ迅速に操作が行え、ただちに透析を中止し、緊急離脱できます。

採血は採血ホルダーとルアーアダプタを使用し、直接滅菌真空管スピッツで行っています(写真4)。ミキシングや薬剤吸引にはプラスチック針を導入し使用しています(写真5)。

穿刺針の固定は滅菌テープを使用し、皮膚および回路の接着面積が大きくとれるΩ固定を実施しております。使用している安全装置付き穿刺針は接着面積が拡大されているためΩ固定しやすく、25mmテープが針の接着面と幅が合い、回路接続時のロックの妨げにもなりません(写真6)。Ω固定ロック部分にテープを貼らない血液回路のループ作成についてルール化し、方法もスタッフ全体で共有徹底につとめ、チェック体制も強化しています。透析室での重篤な事故事例の発症割合のうち、38.7%^{*}が抜針事故で占められていますが、当院透析室での抜針事故はオープンから今日まで1例も報告されていません。

*引用: 篠田俊雄他 平成25年度日本透析医学会透析医療事故調査報告: 日本透析医会雑誌Vol.30 No.1, 2015

安全装置付き穿刺針の使用が望ましい(Level2A)

どのような安全針を導入するか?

全患者に使用するか、肝炎ウイルス保持者のみの使用にするか?

肝炎ウイルス保持者の血液だけではなく、血液内には未知のウイルスの存在も考えられる

全面的に安全器材の導入し、透析室にて起こり得る針刺し事故ゼロを目指す



写真3: 一時離脱



写真4: 真空採血管を使用した採血方法



写真5: プラスチック針で薬剤吸引



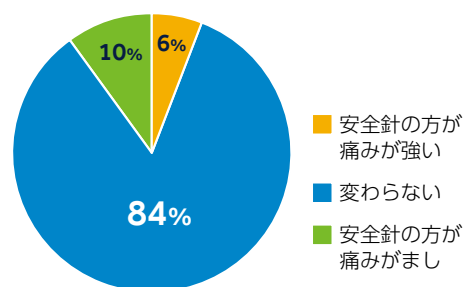
写真6: 接着面積の拡大

患者・家用スタッフへの聞き取り調査

当院における安全装置付き透析針の導入後、使用満足度について患者50人を対象に聞き取り調査を行ったところ、穿刺の痛みは針が変わっても変わらない、との回答が8割以上という結果でした(グラフ)。更に、すべての患者から「迅速に緊急離脱ができることに安心できる」という回答を頂きました。災害のことを考え現在の安全装置付き穿刺針を導入したことで患者にも安心感を与えることができました。また災害時の離脱も普段のトイレ一時離脱と同様に実施するという点から患者も災害時対応に関してイメージしやすく安心感につながっていると考えられました。

これらの安全器材の導入によって、患者の安全が優先されるだけでなく、スタッフが安全に従事できる環境が保たれています。これからも針刺し事故ゼロを目指すと共に、透析室における感染予防の教育と標準予防策の徹底をしていきたいと思っております。

グラフ: 患者聞き取り調査結果



日本コヴィディエン株式会社

お問い合わせ
0120-998-071

medtronic.co.jp

Medtronic