

針刺し防止のためのポイント 15

A 針刺し防止の心得

チェック
ポイント
1

✓ すべての血液・体液は
感染源になる



すべての患者の血液や汗を除く体液、傷のある皮膚は、感染症に感染する危険性があることをしっかり認識しておく必要があります。注射や採血などを行う場合は、患者の感染情報が不明の場合、また、たとえ非感染症である場合であっても、常に感染することがありうるという認識のもとに作業することが求められます。

そのためには、標準予防策（スタンダード・プリコーション）の実践が重要です。新人研修や医師の臨床研修、中途採用の職員の再トレーニング等の機会も活用しながら、しっかりと職場のルールを実践するとともに、改善に努めましょう。

チェック
ポイント
2

✓ 針を持ったまま、他の動作を
行わない（同時操作回避の原則）



注射針を持ったままの状態、他の行動を行えば、針刺し切創のリスクは高まります。

複数の作業を同時に行うことは、ある作業については、それだけ集中して行うことができないということです。複数の動作をしなければならない場合であっても、前もって手順を決めておくことで、冷静な対応が可能となります。

特に、抜針直後の作業手順を定めておき、徹底することが必要です。

チェック
ポイント
3

✓ 使用後の針は手渡ししない



針刺し切創防止のためには、使用後の注射針や縫合針のついた持針器等を手渡すことは避けるべきです。手術室や留置針処置の介助時において、共同作業者に手渡そうとする際に共同作業者を刺してしまうことがあります。

手渡ししないで進むような作業手順や、やむを得ない場合の手渡し方法を確認し、声かけ等を行うようにします。

チェック
ポイント
4

✓ あわてないで冷静に取り組む
（ひと呼吸の原則）



一度にいくつもの業務が重なり忙しい思いをすることがよくありますが、あわてても、一度にすべてを解決できるわけがありません。むしろ、あわてるためにミスをおかしくなります。

あわてないで、冷静に、一つずつ取り組みます。取り組みはじめに一呼吸おけば、トラブルを防ぐことができます。

B 安全な作業環境の確保と準備

チェック
ポイント
5



作業に適した明るさを確保する



注射や採血、または抜針からその後の一連の作業については、十分な照明のもとで行うことが求められます。

夜間の業務をも配慮した適切な補助照明や、カーテンの反対側の患者に光がもれないような設備が必要です。

救急処置や注射には、局所照明を含め、750 ～ 1500 ルクス必要です。

チェック
ポイント
6



ゆとりある作業スペースを確保する



注射や採血、点滴などの作業を安全に行うためには、整理整頓されたゆとりあるスペースのもとで、安定した姿勢で作業することが針刺し切創の防止につながります。

作業スペースのチェックと改善を普段から行っておくことが重要です。

ベッドの高さを面倒がらずにこまめに調整するとともに、整理整頓に努めましょう。

チェック
ポイント
7



採血や点滴業務が集中することを避ける



採血業務は、朝の回診や医師のオーダー入力時間に合わせ、早朝帯に集中して行うことがあります。

しかし、この時間は、看護師の人数も少なく、洗面、排泄、食事等のケアが重なり繁忙になること、さらに夜勤で看護師の疲労状態もピークであり、針刺しや検体間違いなどのリスクも高まります。

業務の必要性を見直し、採血業務の時間を変更した例もあります。

チェック
ポイント
8



患者と共同作業者の協力を得る



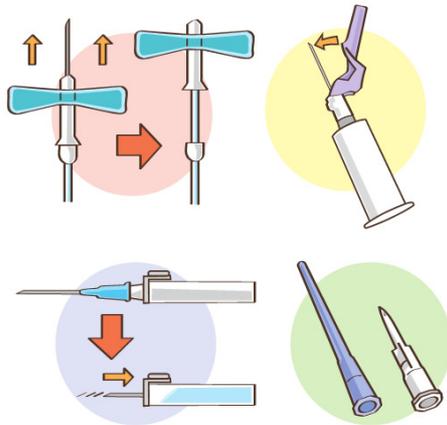
患者が、これから行われる検査や処置の意義を理解し、協力的であれば、処置や検査をスムーズに行うことができるので、患者に前もって説明し、協力を得ることが大切です。

また、意識障害や不穏など、患者の状態によっては、不測の事態が起る可能性も考え、予め共同作業者に協力を求めることも大切です。

◎ 安全器材の活用原則

チェック
ポイント
9

✓ 安全器材を使用する



安全器材を導入することによって、その器材に関する針刺し切創を大幅に減少することができます。

たとえば、使用後に針先が自動的にカバーされる、安全装置を作動させて針先を保護して、針刺しを防止できる安全注射器といったものも開発されています。

こうした動向に関心を払い、安全器材を採用し、使っていくことが大切です。

チェック
ポイント
10

✓ 安全装置を正しく作動させる



安全器材を導入しても、正しい手順で安全装置を作動させなかったり、安全装置を作動させずに廃棄した場合には、針刺し損傷リスクを下げることはできません。また、安全器材は、鋭利器材である以上、あくまで「針刺し損傷リスクを減ずるものである」という認識が必要です。

安全器材の導入効果を上げるためには、正しい使用方法などについて、計画的な教育・研修を行う必要があります。

④ 安全な廃棄の原則

チェック
ポイント
11

✓ リキャップをしない



各病院で積極的な針刺し予防が進められた結果、リキャップによる受傷は減少していますが、一部の医療行為や、専用廃棄容器が十分設置されていない環境では、依然としてリキャップによる針刺しが発生しています。それぞれの職場、作業場面において、リキャップは行わないことを徹底することが必要です。

どうしても、リキャップをせざるを得ないケースについては、本当に必要なのか、職場ごとに検討し、ケースを限定したうえで、安全なリキャップの方法を定めます。

チェック
ポイント
12

✓ 使用後の注射器は使用者がすぐにその場で廃棄する (使用者廃棄の原則)



何気なく、あるいは、「ちょっと」のつもりで、机の上や、患者のベッドの上に置いた注射器(針)のため、共同作業者が被災したケースが多く発生しています。

注射や採血を終えた注射針等を一時保管や放置することなく、作業者本人が、すぐに専用廃棄容器に廃棄する手順を確立し、実行しましょう。

チェック
ポイント
13

✓ 耐貫通性のある 専用廃棄容器を携行する

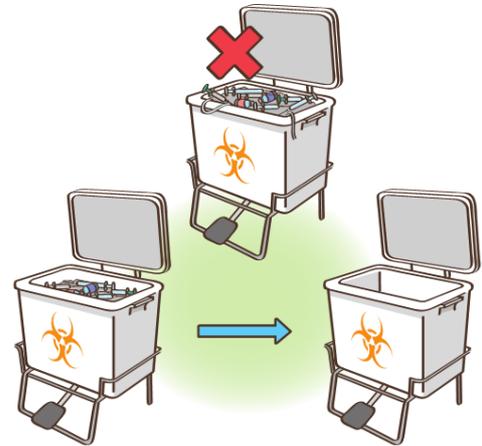


病室など専用廃棄容器がない場合で、注射や採血等を行う場合は、携帯用の専用廃棄容器を必ず携行するようにします。

ベッドサイドの処置に利用するカートに、必ず専用廃棄容器が設置されているように工夫しましょう。

チェック
ポイント
14

✓ 専用廃棄容器は 満杯になる前に交換する



専用廃棄容器を満杯にする前に交換するというのは、針刺し切創防止というより、安全衛生という観点から当然のことです。専用廃棄容器からあふれた注射器で、そばを歩いた人が針刺し切創にあったケースもありますし、廃棄物処理作業者が被災したという例もめずらしくありません。

責任者を決めて、早め早めの交換を実施しましょう。

② 報告（曝露後の対応）

チェック
ポイント
15

✓ 針刺し切創、血液・体液曝露 事例は必ず報告する



針刺し切創、血液・体液への曝露事例が報告されていないと、その後起こりうる肝炎等の感染リスクの正しい評価ができず、予防ワクチンの接種や、感染成立を阻止する治療、フォローアップを受ける機会を失うことになります。

また、針刺した時点での記録が残っていないと、あとから感染症に罹患しても公務災害として認定されない可能性があります。

たとえ、軽傷だと思っても、また忙しくても、必ず報告しましょう。

- ✓ チェックポイント 1：すべての血液・体液は感染源になる
- ✓ チェックポイント 2：針を持ったまま、他の動作を行わない（同時操作回避の原則）
- ✓ チェックポイント 3：使用後の針は手渡ししない
- ✓ チェックポイント 4：あわてないで冷静に取り組む（ひと呼吸の原則）
- ✓ チェックポイント 5：作業に適した明るさを確保する
- ✓ チェックポイント 6：ゆとりある作業スペースを確保する
- ✓ チェックポイント 7：採血や点滴業務が集中することを避ける
- ✓ チェックポイント 8：患者と共同作業者の協力を得る

- ✓ チェックポイント 9：安全器材を使用する
- ✓ チェックポイント 10：安全装置を正しく作動させる

- ✓ チェックポイント 11：リキャップをしない
- ✓ チェックポイント 12：使用後の注射器は使用者がすぐにその場で廃棄する（使用者廃棄の原則）
- ✓ チェックポイント 13：耐貫通性のある専用廃棄容器を携行する
- ✓ チェックポイント 14：専用廃棄容器は満杯になる前に交換する

- ✓ チェックポイント 15：針刺し切創、血液・体液曝露事例は必ず報告する

多様な原因によって針刺し切創等が起こっていますがみなさんが

- 事例に共通する原因をしっかりとおさえ、
- 職場で事故防止についての対応を話し合い、
- 必要な対策を立て、
- それを日常業務で実践していけば、

針刺し切創等は必ず防止できます。

医療従事者のための 針刺し切創に関連した ガイドライン

いつでも、どこでも

(1) 注射器などの取り扱いルール

針刺し切創の防止のために、注射器等の取り扱いに関するルールを職場で取り決め、それを守ります。

例：注射器等の安全な取り扱いに関するルール

- リキャップをしない
- 注射針、翼状針などの安全装置はきちんと最後まで作動させる
- 注射器等を運ぶ場合、準備ではトレイ等を使うが、使用した鋭利器材はトレイで運ばない
- 使用後の注射器や注射針等は素手で扱わない
- 使用後の注射針等は放置せずに、すぐに廃棄する
- 使用後の注射針等は、必ず使用者が責任を持って廃棄する

(2) ヒヤリ・ハット（潜在事故）の経験

針刺し切創にならないまでも危険を感じたケースを職場で積極的に取り上げ、そうした潜在事故の経験を交換し合い、必要な防止対策があれば早急に構じます。

(3) イメージトレーニングの勧め

ふだんから作業の危険な場面を想定し、常に安全が確保されるようにイメージトレーニングを行います。

仕事にとりかかる前に

(1) ひと呼吸の原則

あわてないで冷静にとりかかる。とくに、無意識な動作を避けるために、とりかかる前はひと呼吸おくようにします。

(2) 作業前点検の原則

始業時の申し送りにおいて、1日の作業のあらましを確認するとともに注射針等の使用頻度も確認しておきます。とくに、使い慣れていない機器がある場合は使い方などあらかじめ調べておきます。

(3) 感染症確認

すべての血液・体液は感染性のあるものとして取り扱います。必要に応じて、患者の感染症に関する情報を確認します。

(4) 患者への声かけ

採血や鋭利器材を利用する処置などの際は、患者にひと言声をかけ、患者の協力が得られるようにします。

病室で注射針等を使う場合

(1) トレイ等の利用

病室への往復などで、注射器や注射針等を運ぶときは、必ずトレイ等に乗せて運ぶ。使用後の鋭利器材の運搬には、できるかぎりトレイを利用しないようにします。

(2) 携帯用の専用廃棄容器の携行

専用廃棄容器が配置されていない病室等で処置をする場合、携帯用の専用廃棄容器を携行します。

(3) 患者と共同作業者の協力

患者の状態によっては、患者と共同作業者の協力を求めます。

処置室・ナースステーションで注射針等を扱う場合

(1) 整理整頓

整理整頓につとめます。5S活動、3S活動などを積極的に進めます。

(2) 廃棄容器の交換

専用廃棄容器は満杯になる前に、つぎの空容器と交換するように責任者を定めておきます。

手術の場合

(1) チームワーク

共同作業者をあわてさせるような言動は避け、チームワークでの作業を心がけます。

(2) レイアウト

血液の付着した鋭利器材・縫合針・注射針等の流れや受け渡しの可能性などを、あらかじめ考慮して、各作業者の立つ位置や、器具の保管場所、専用廃棄容器の配置場所を決めます。

(3) 手渡し方法の確認

縫合針のついた持針器を共同作業者に手渡しする場合には、あらかじめ、手渡し方法を話し合い、確認しておきます。

(4) 手渡しの代替法の確認

使用後の縫合針等を手渡ししないで済む方法を確認します。

(5) 声掛け

使用後の注射針や縫合針を共同作業者に手渡す場合や、やむを得ず、その注射針等を一時保管する場合には、その旨、かならず共同作業者に声掛けします。

(6) 針刺し発生時の対応

万が一、針刺し切創や、粘膜や傷のある皮膚への血液・体液曝露が発生した際は、ただちに手を下ろして対応するルールを確立します。

夜間に作業する場合

(1) よい体調

よい体調を維持するため、ふだんから睡眠不足にならないよう注意します。

(2) 業務集中時の作業

採血が集中する時間帯では、ふだん以上にあわてずに作業を行います。

緊急患者の場合

(1) 冷静な行動

どのような場合も注射針を扱っているときは冷静に行動します。

(2) チームワーク

共同作業者の行動に気をつけて、チームワークを優先します。

(3) 応援要請

患者の状態によっては、ひとりで対処せずに共同作業者の応援をたのみます。

(4) 感染症未検査患者の扱い

未検査の患者の場合においても、感染症がある場合と同様に、慎重な対応を心掛けます。

検体を取り扱う際に

- (1) 標準予防策を徹底し、手洗いをしたあと、手袋を着用し、検体を取り扱うようにします。
- (2) 検体は、割れない密閉できる容器で運びます。
- (3) 検体は、直接手で触れないようにします。
- (4) 依頼用紙が血液で汚染されないように取り扱います。
- (5) 固定前の塗沫標本は、感染性ありとします。
- (6) 乾燥した血液も感染性ありとします。
- (7) ゴーグル、検査着等、個人用防護具を必要に応じて活用します。
- (8) 検体保管と試薬保管は別々の冷蔵庫にします。
- (9) 針と注射器による検体の移し換えはしないようにします。
- (10) 鋭利器材を取り扱う場所には、廃棄容器を準備して、すぐに捨てられる環境を整えます。

人と針との接触を防ぐための原則

針刺し切創は、人と注射針との接触によって起こるので、この接触をさけるようにすることがまず必要です。

第1 針が動く先に手指をおかない

針の動く先に手指をおくことは、非常に危険な状態です。キャップを手に持ってリキャップをすることは、最も危険な行為です。

第2 注射や採血直後に針を廃棄する

使用後の注射針等は、使用者がリキャップしないで、できるだけ早く専用廃棄容器に廃棄して下さい。安全な注射器取扱いルールを取り決め、それを実行しましょう。また、携帯式の専用廃棄容器をすべてのカートに備えつけるなど、十分な数の器材を備えることが必要です。

第3 からだ(手指)を注射針からガードする

現在、針先を自動的にガードするなどの安全機能を持った器材が開発され、医療現場に普及してきました。しかし、器材自体は鋭利で危険なものです。必ず手袋を着用する等の保護措置を講じて下さい。



広島県支部の災害発生状況（平成23年度）

- 広島県支部のその他職員（医療）の針刺し・切創事故は、近年減少傾向にあるものの、平成23年度は35件発生しており、広島県支部全体の公務災害の発生件数の**8.1%**を占めている。
- その他職員（医療）の公務災害では、針刺し・切創事故が全体（47件）の**74.5%**を占めている。
- 針刺し・切創事故の発生場面としては、**手術中**（施術・介助・器械出し時）で多く発生している。また、**インスリン注射器に関するもの**（注射時、病室整頓時）が多数を占めている。