針刺し・切創・体液曝露時対応マニュアル

針刺し・切創・体液曝露発生

【曝露後対応が必要な対象事例】
他者の血液・体液・分泌物(汗を除く)・排泄物で
①(上記で)汚染された鋭利機材で受傷した場合、
②(上記で)損傷・破綻した皮膚、粘膜が汚染された場合
以上を針刺し・切創・体液曝露(以下、曝露)の対象者とする

注)健常皮膚への汚染→原則、曝露後対応は不要
ただし大量の体液等で汚染し不安がある場合は個別対応とする

＊針刺し・切創→石鹸＋(大量の)流水洗浄
＊粘膜曝露→(大量の)流水洗浄
＊受傷者以外で部署責任者に報告する

【曝露後検査項目】

受傷者	■セキュータ(2本):①4ml×1本　②3ml×1本 ■CBC:2ml×1本 【検査内容】 採血:感染症6項目(HBs抗原・HBs抗体・HCV抗体・HIV抗原/抗体・HTLV-Ⅰ抗体・梅毒)、 プロファイル8項目(AST,ALT,LDH,γ-GTP,ALP,CRP,BUN,Crea)、血球算定 注)妊娠の可能性がある場合→尿検査(妊娠反応検査用)
汚染源	■セキュータ:4ml×1本 【検査内容】 採血:HBs抗原・HCV抗体・HIV抗体・HTLV-1抗体・RPR・TP抗体 注)受傷者以外の職員で患者説明後、入院時の同意書を確認し検査実施

検査について	＊検査実施場所:原則、発生部署または汚染源患者がいる場所で採血。不明の場合はどこの部署で採血しても可 採血器材の設置していない部署では採血室(内線:2180)に相談する　　注)午前中など混雑時は要相談 ＊検体搬送:受傷者が病院棟2階・中央臨床検査部第一臨床化学検査室(緊急検査室:内線2183)へ持参 ＊併せて、必要事項が記載された針刺し等汚染事故報告書を持参 ＊検体を受けた検査部職員は検査部門システムに必要項目を登録・ラベル出力し検査を実施 ＊検査結果が出たら、検査部より本人に連絡(事故報告書記載連絡先) ＊HIV陽性の場合は、ただちに受傷者本人へ連絡する。受傷者は直ちにフローチャートに従い対処する ＊採血は受診手続き不要(病院負担)

＊針刺し等汚染事故報告書を作成し、受診する
注　検査部は感染症結果を記載後、受傷者本人に手渡す
注　検査部は写し(コピー)を1枚作成し、検査室控えとして指定場所に保管する

＊報告書は採血後(または初回受診後)に必要な捺印を確認し医事課へ提出する

＊2回目以降の投薬・治療の場合、「針刺し等汚染事故報告書(2回目以降の投薬・治療が必要な場合)」を使用し、その都度提出する

＊電子カルテの利用者IDがある場合はエピネットは、**事故発生後3日以内**に感染対策システムに入力する

＊電子カルテの利用者IDがない場合はエピネット報告書は、**事故発生後3日以内**に検体検査室(内線1118)へ提出する

注　エピネット報告書は事故の分析、対策の貴重な資料であるので、必ず提出する

＊汚染源不明または汚染源患者からの感染の可能性がある場合は、医師の指示に従い治療・定期受診する

＊治療および定期受診方法は別紙「感染症曝露後の対応」参照

＊針刺し等汚染事故に遭遇し受診が必要となった場合、または事故による感染が確認された場合には労災の対象となります。詳しくは職員課に問い合わせて下さい。

針刺し等汚染事故報告書、エピネット報告書は院内HP;感染対策より印刷し使用する。

＊針刺し等汚染事故報告書の提出順は別紙参照

2020 .10. 改定
2026.6.18　改訂