

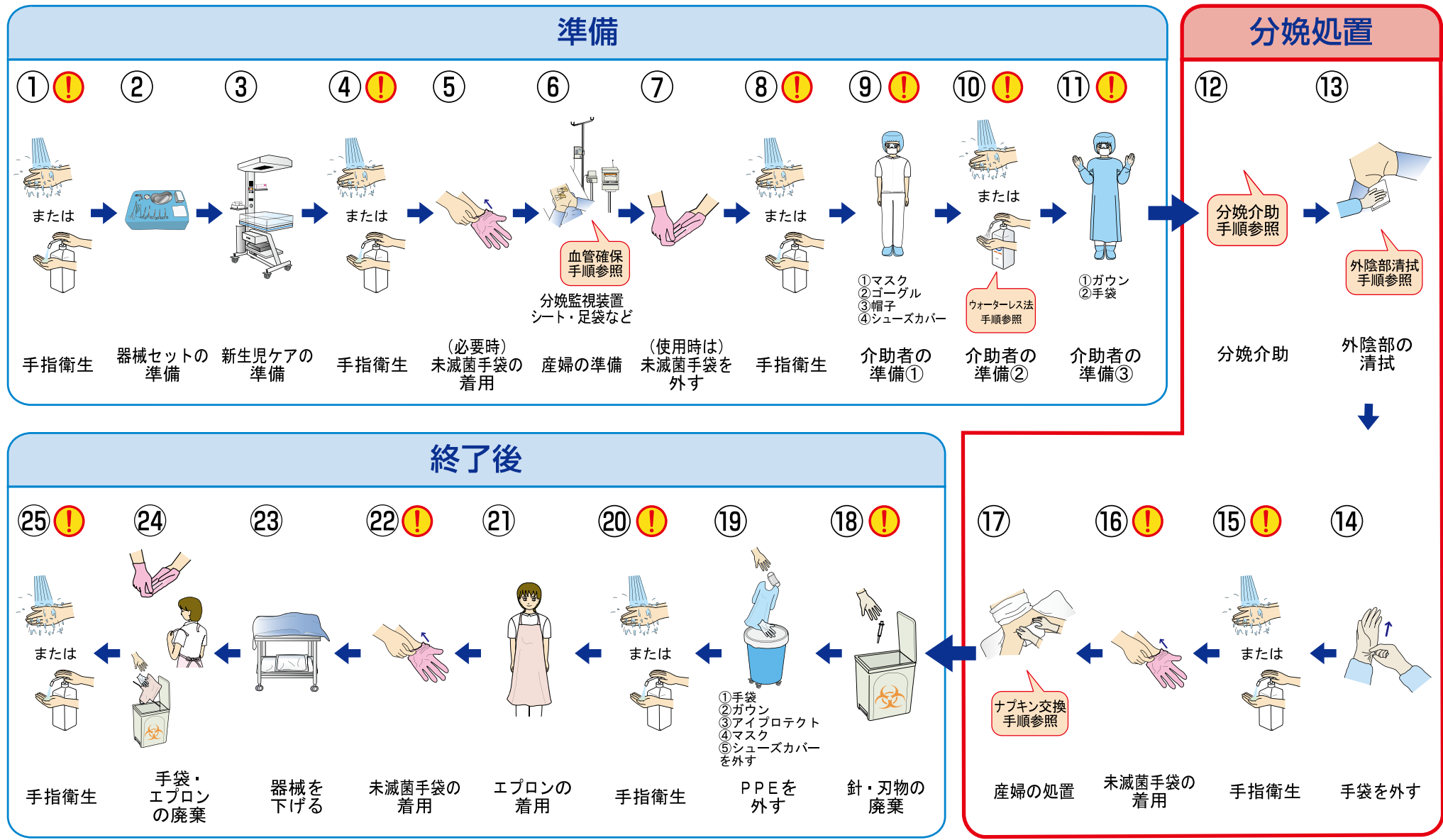
		準備										分娩処置							終了後							
電気	水	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
○	○		!		!				!		!					!					!					!
×	○		!		!				!		!								!							!
○	×										!															!
×	×																									
		手指衛生	器械セットの準備	新生児ケアの準備	手指衛生	未滅菌手袋の着用	産婦の準備	未滅菌手袋を外す	手指衛生	介助者の準備①	介助者の準備②	介助者の準備③	分娩介助	外陰部の清拭	手袋を外す	手指衛生	未滅菌手袋の着用	産婦の処置	針・刃物の廃棄	PPEを外す	手指衛生	エプロンの着用	未滅菌手袋の着用	器械を下げる	手袋・エプロンの廃棄	手指衛生

ベストプラクティス：問題解決のための優れた実践例

! 赤字：EBMに基づき強く推奨されているところ

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしておりません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

分娩介助（電気○水○）



ベストプラクティス：問題解決のための優れた実践例 **!** 赤字：EBMに基づき強く推奨されているところ

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしておりません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

感染管理 チェックリスト

●産褥熱の起炎菌⁴⁾

・溶連菌 ・大腸菌 ・表皮ブドウ球菌 など

平常時 分娩手順(介助を除く) 電気と水が使用できる

手順	感染管理のポイント	チェック	理由
1 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用するか、または、手指洗浄剤と流水による手指衛生を行う。		・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。
2 器械セットの準備	・分娩器械セットを展開するとき、無菌操作で行う。		・汚染器材を介して、母児への感染の可能性がある。
3 新生児ケアの準備	・滅菌物は無菌操作で取り扱う。洗濯後のバスタオルも汚染しないように取り扱う。		・新生児は母親の胎内では無菌状態にあるが、出生時の産道通過や出生直後の外界との接触により生後数時間で大量の細菌に汚染される。このとき、母親由来ではない他の細菌が先に定着してしまうと細菌同士が競合し母親由来の細菌の定着が難しくなる。5) ・医療スタッフの衣類は仕事中に病原微生物で汚染を受けている場合がある。6)
4 手指衛生	・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。 1)		・前作業からの手指汚染を断ち切る。 ※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する。(カテゴリーIB) 1)
5 (必要時)未滅菌手袋の着用	・手指の汚染の可能性がある場合は、手袋を装着する。 ・適切な手順で装着する。		・実施者の手から環境周囲が汚染することを防止する。 ・実施者が血液や体液等の曝露を防止する。 ※血液、体液、分泌物等に触れる時には手袋を着用する。(カテゴリーIB) 2)
6 産婦の準備	・血管確保は安全機材と針廃棄ボックスの使用。(末梢静脈カテーテル留置手順参照) ・分娩監視装置の使用。 ・ショーツ、ナプキンははずし、圧布を敷く。(はずしたショーツはビニール袋に入れる。ナプキンは感染性廃棄物容器にすてる) ・産婦の臀部にシートを敷いて足袋を装着する。		・無菌操作と汚染物の取扱いをするため、輸液ラインの汚染を防止する。 ・針刺しによる血液曝露を防止する。 ・はずしたショーツやナプキンは適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する。
7 (使用時は)未滅菌手袋を外す	・手袋表面に手や環境が接触し汚染しないように外す。		・手袋をはずす時に、手が汚染することを防止する。 (※汚染されているものに触れた後は、処置の合間に手袋を交換する。(カテゴリーIB) 2) ・実施者の手による汚染拡大を防止する。
8 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用するか、または、手指洗浄剤と流水による手指衛生を行う。		・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。(※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する)(カテゴリーIB) 1)
9 分娩介助者の準備①	・マスク、アイプロテクト、帽子、シューズカバーを着用する。		・産婦の血液、体液等が飛散する可能性がある。 ※血液、体液、分泌物および排泄物の飛散や噴霧が発生する可能性のある処置の間は、マスク、アイプロテクトを着用する。(カテゴリーIB) 2)
10 分娩介助者の準備②	・流水と石鹸で予備洗いをし、持続活性がある際擦式アルコール製剤で3回手指消毒を実施する。(ウォーターストレス手順に順する)		・手術時手指消毒に準ずる。 ・持続活性のあるアルコールを主成分とした手術時の手指スクラブ製剤を用いる場合には、メーカーの指示に従う。アルコール製剤を塗布する前に非抗菌性石鹸であらかじめ手および前腕を洗い、手および前腕を完全に乾かす。擦式消毒用アルコール製剤を推奨どおりに塗布したら、滅菌手袋を着用する前に、手および前腕を完全に乾かす。(カテゴリーIB) 1)
11 分娩介助者の準備③	・ディスポーザブルのガウン、滅菌手袋を着用する。		・産婦の血液、体液等が飛散する可能性がある ※血液、体液、分泌物および排泄物で汚染されることが予想される時は、手袋、ガウンを着用する。(カテゴリーIB) 2)
12 分娩介助	分娩介助手順に準ずる。		・尿道、陰や会陰(縫合部)は肛門に近く汚染しやすい。 ・不適切な外陰部の処置。
13 外陰部清拭	・外陰部の清拭手順に従って、汚染を充分にふき取る。		・医療従事者、周囲環境に汚染を拡大させる。 ・産婦が尿路感染、子宮内感染、縫合部の感染を起こす。
14 手袋を外す	・手袋をはずす時には、手袋表面に手を接触しないように脱ぐ。		・手袋をはずす時に、手が汚染される可能性がある。 (※汚染されているものに触れた後は、処置の合間に手袋を交換する。(カテゴリーIB) 2) ・実施者自身の手の汚染および他所へ拡散させることを防止する。
15 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用するか、または、手指洗浄剤と流水による手指衛生を行う。		・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。(※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する)(カテゴリーIB) 1)
16 未滅菌手袋の着用	・破れないように装着する。 ・複数の患者に同じ手袋を使用しない。		・実施者自身の手の汚染および他所へ拡散させることを防止する。 ・実施者が血液や体液等の曝露を受けることを防止する。 ※血液、体液、分泌物等に触れる時には手袋を着用する。(カテゴリーIB) 2)

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしていません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

感染管理 チェックリスト

●産褥熱の起炎菌⁴⁾

・溶連菌 ・大腸菌 ・表皮ブドウ球菌 など

平常時 分娩手順(介助を除く) 電気と水が使用できる

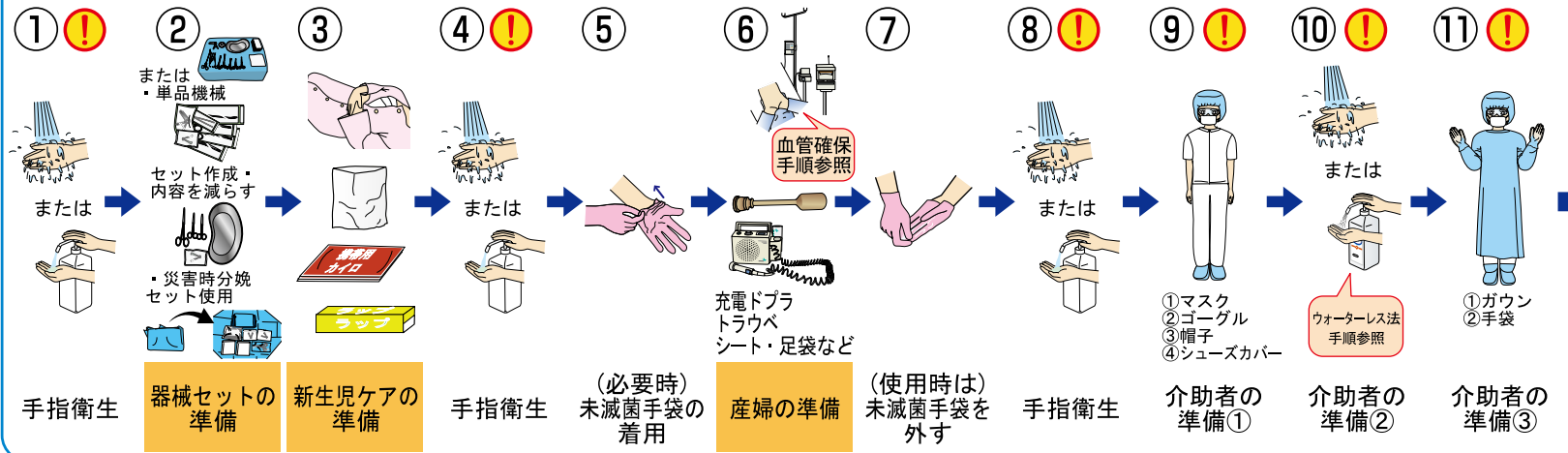
手順	感染管理のポイント	チェック	理由
17 産婦の処置	・腹部圧布、足袋は周りに触れないよう専用容器へ廃棄する。 ・産後のナプキン交換手順に順ずる。		・使用した物品は適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する。 ・実施者や周囲環境に付着した汚染からの接触伝播によって汚染する。 ・産婦が尿路感染、子宮内感染、縫合部の感染を起こす。
18 針・刃物の廃棄	・局所麻酔の注射針は、リキャップせず針廃棄ボックスへ廃棄する。 ・縫合針は、使用者が廃棄する。または、介助者が摂子等でつまみ針廃棄ボックスへ廃棄する。		・針刺しによる血液曝露を防ぐ。 (※針など、鋭利物をすぐそばに置いた非貫通性の容器の中に捨てる(カテゴリーIC) 3)
19 手袋、ガウン、アイプロテクト、マスク、シューズカバーを外し、室内のキックバケツに捨てる	・①手袋②ガウン③アイプロテクト④マスク⑤シューズカバーの順番ではまず。 ・手袋は手が手袋表面に接触しないようにはずす。 ・エプロンは、前面に触れないようにはずす。		・使用した物品は適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する可能性がある。 (※汚染されているものに触れた後は、処置の合間に手袋を交換する(カテゴリーIB) 2) ※汚染されたガウンは、他の患者や環境に菌の伝播を防ぐために、できるだけすぐにはずす(カテゴリーIB) 2))
20 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用するか、または、手指洗浄剤と流水による手指衛生を行う。		・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。(※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する)(カテゴリーIB) 1)
21 プラスチックエプロンの着用	・プラスチックエプロンを装着する。		・使用した分娩器械類や圧布を下げる際に、実施者が血液や体液等の曝露を受けることを防止する。 (※汚染を受けることが予想される場合は、防護衣を装着する(カテゴリーIB) 2)
22 未滅菌手袋の着用	・未滅菌手袋を破れないように装着する。		・使用した分娩器械類や圧布により、実施者が血液や体液等の曝露を受けることを防止する。 ・注射針、縫合針の廃棄忘れと確認しづらさ。 (※血液、体液等で汚染されたもの、およびこれらに汚染された恐れのあるものに触れる時には手袋を着用する。(カテゴリーIB) 2)
23 器械の片付け	・使用した分娩器械は、周囲に触れないようにシートで覆い処理室へ下げる。		・使用した物品は適切適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する。
24 片付け(手袋・エプロンをはずす)	・①手袋②エプロンの順番ではまず。 ・手袋表面やエプロン前面に接触しないように外す。		・使用した物品は適切適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する可能性がある。 (※患者や患者周囲の環境表面と接触した後は手指の汚染を防ぐ正しい方法で手袋を外す)
25 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用するか、または、手指洗浄剤と流水による手指衛生を行う。		・手袋にピンホールがあったり、使用中に破れることがある。また、手袋をはずす時に手が汚染される可能性がある。 (※手袋をはずした後は汚染を除去する(カテゴリーIB) 1) ・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。(※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する)(カテゴリーIB) 1)

参考文献

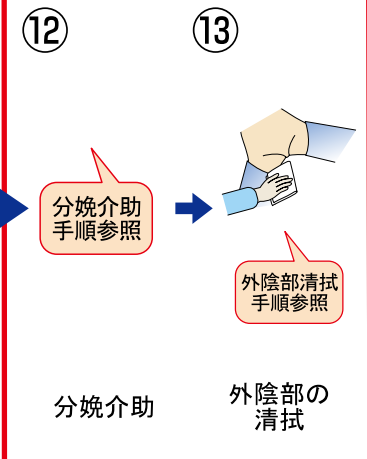
- 1) CDC:医療現場における手指衛生のためのガイドライン (2002)
- 2) CDC:医療現場における隔離予防策のためのガイドライン (2007)
- 3) CDC:医療現場における環境管理のためのガイドライン (2003)
- 4) 周産期医学 Vol.29 増刊号 1997
- 5) ネオネイタルケア 正常細菌叢の確立による感染予防 2007年 20巻11号 p. 33 -38

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしておりません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

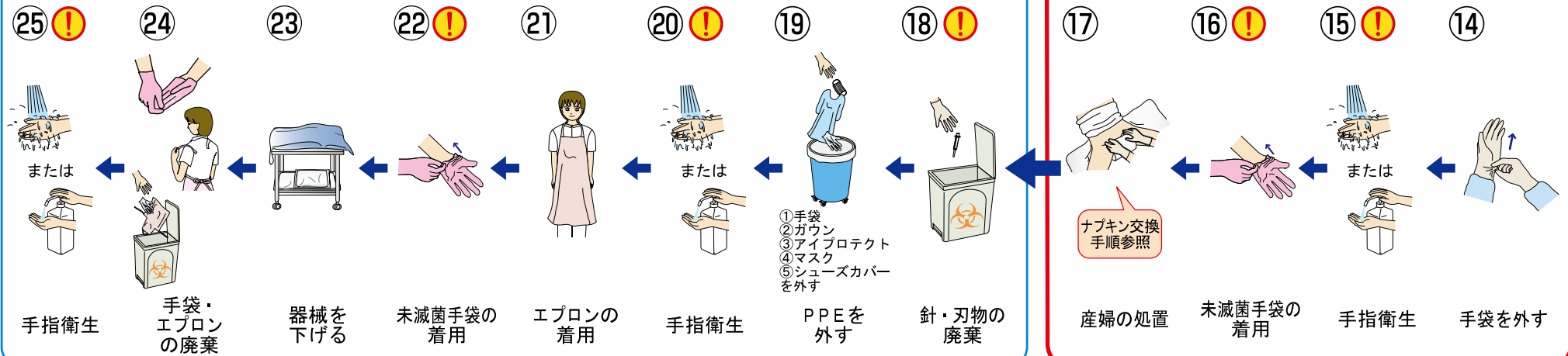
準備



分娩処置



終了後



ベストプラクティス：問題解決のための優れた実践例 **!** 赤字：EBMに基づき強く推奨されているところ

注）本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしておりません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

感染管理 チェックリスト

●産褥熱の起炎菌⁴⁾

・溶連菌 ・大腸菌 ・表皮ブドウ球菌 など

分娩手順(介助を除く) 電気が使用できない 水が使用できる

手順	感染管理のポイント	チェック	理由
1 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用するか、または、手指洗浄剤と流水による手指衛生を行う。		・手指の汚染レベルを下げるにより、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。
2 器械セットの準備	・分娩器械セットを展開するとき、無菌操作で行う。		・分娩器械セットは、クリティカル器材であり汚染すると感染の危険度が高い。 ・汚染器材を介して、母児への感染の可能性がある。
3 新生児ケアの準備	・バスタオルは母親の胸で温める。 ・サララップやビニール袋を汚染しないようにする。 ・携帯用カイロを使用する。		・電気が使えないためインファントウォーマーに電源が入らない。 ・新生児は母親の胎内では無菌状態にあるが、出生時の産道通過や出生直後の外界との接触により生後数時間で大量の細菌に汚染される。このとき、母親由来ではない他の細菌が先に定着してしまうと細菌同士が競合し母親由来の細菌の定着が難しくなる。5) ・医療スタッフの衣類は仕事中に病原微生物で汚染を受けている場合がある。6)
4 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用するか、または、手指洗浄剤と流水による手指衛生を行う。		・手指の汚染レベルを下げるにより、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。 ※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する。(カテゴリーIB) 1)
5 (必要時)未滅菌手袋の着用	・手指の汚染の可能性がある場合は、手袋を装着する。 ・適切な手順で装着する。		・実施者の手から環境周囲が汚染することを防止する。 ・実施者が血液や体液等の曝露を防止する。 ※血液、体液、分泌物等に触れる時には手袋を着用する。(カテゴリーIB) 2)
6 産婦の準備	・血管確保は安全器材と針廃棄ボックスの使用。(末梢静脈カテーテル留置手順参照) ・充電式ドプラ胎児診断装置使用。 ・ショーツ、ナプキンをはずし、圧布を敷く(はずしたショーツはビニール袋に入れる。ナプキンは感染性廃棄物容器にすてる) ・産婦の臀部にシートを敷いて足袋を装着する。		・無菌操作と汚染物の取扱いをするため、輸液ラインの汚染を防止する。 ・針刺しによる血液曝露を防止する。 ・はずしたショーツやナプキンは適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する。
7 (使用時は)未滅菌手袋を外す	・手袋表面に手や環境が接触し汚染しないように外す。		・手袋をはずす時に、手が汚染することを防止する。 (※汚染されているものに触れた後は、処置の合間に手袋を交換する。(カテゴリーIB) 2) ・実施者の手による汚染拡大を防止する。
8 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用するか、または、手指洗浄剤と流水による手指衛生を行う。		・手指の汚染レベルを下げるにより、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。(※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する)(カテゴリーIB) 1)
9 分娩介助者の準備①	・マスク、アイプロテクト、帽子、シューズカバーを着用する。		・産婦の血液、体液等が飛散する可能性がある。 ※血液、体液、分泌物および排泄物の飛散や噴霧が発生する可能性のある処置の間は、マスク、アイプロテクトを着用する。(カテゴリーIB) 2)
10 分娩介助者の準備②	・流水と石鹼で予備洗いをし、持続活性がある擦式アルコール製剤で3回手指消毒を実施する。(ウォータレス手順に順ずる)		・手術時手指消毒に準ずる。 ・持続活性のあるアルコールを主成分とした手術時の手指スクラブ製剤を用いる場合には、メーカーの指示に従う。アルコール製剤を塗布する前に非抗菌性石鹼であらかじめ手および前腕を洗い、手および前腕を完全に乾かす。擦式消毒用アルコール製剤を推奨どおりに塗布したら、滅菌手袋を着用する前に、手および前腕を完全に乾かす。(カテゴリーIB) 1)
11 分娩介助者の準備③	・ディスパーザブルのガウン、滅菌手袋を着用する。		・産婦の血液、体液等が飛散する可能性がある ※血液、体液、分泌物および排泄物で汚染されることが予想される時は、手袋、ガウンを着用する。(カテゴリーIB) 2)
12 分娩介助	・分娩介助手順に準ずる。		・尿道、膣や会陰(縫合部)は肛門に近く汚染しやすい。 ・不適切な外陰部の処置。
13 外陰部清拭	・外陰部の清拭手順に従って、汚染を十分にふき取る。		・医療従事者、周囲環境に汚染を拡大させる。 ・産婦が尿路感染、子宮内感染、縫合部の感染を起こす。
14 手袋を外す	・手袋をはずす時には、手袋表面に手を接触しないように脱ぐ。		・手袋をはずす時に、手が汚染される可能性がある。 (※汚染されているものに触れた後は、処置の合間に手袋を交換する。(カテゴリーIB) 2) ・実施者自身の手の汚染および他所へ拡散させることを防止する。

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしていません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

感染管理 チェックリスト

●産褥熱の起炎菌⁴⁾

・溶連菌 ・大腸菌 ・表皮ブドウ球菌 など

分娩手順(介助を除く) 電気が使用できない 水が使用できる

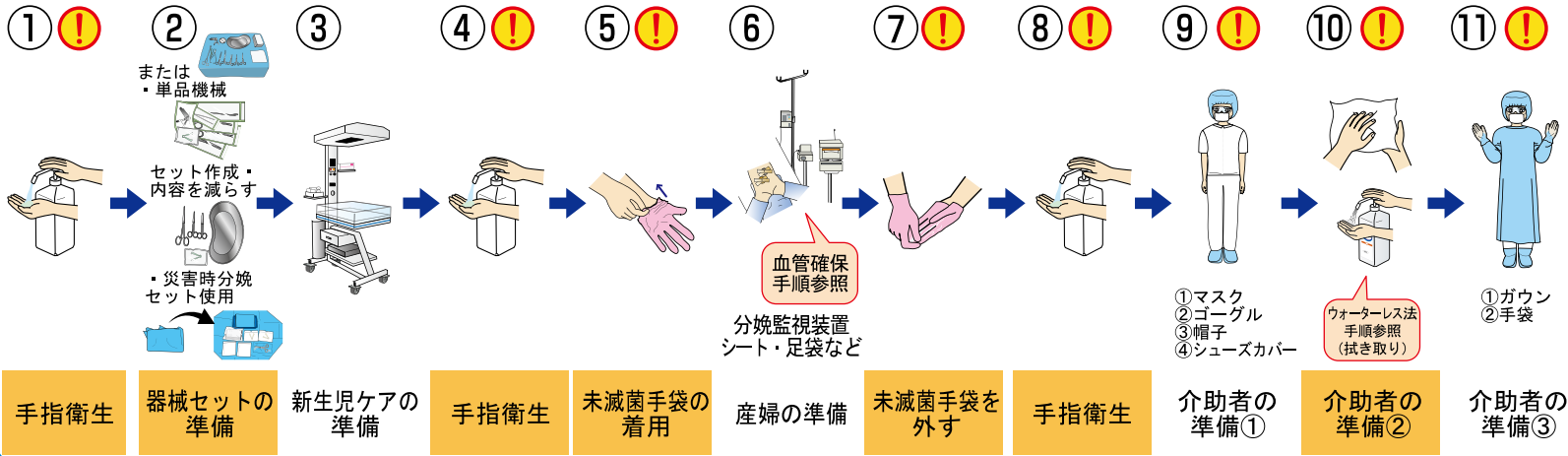
手順	感染管理のポイント	チェック	理由
15 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用するか、または、手指洗浄剤と流水による手指衛生を行う。		・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。(※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する)(カテゴリーIB) 1)
16 未滅菌手袋の着用	・破れないように装着する。 ・複数の患者に同じ手袋を使用しない。		・実施者自身の手の汚染および他所へ拡散させることを防止する。 ・実施者が血液や体液等の曝露を受けることを防止する。 ・※血液、体液、分泌物等に触れる時には手袋を着用する。(カテゴリーIB) 2)
17 産婦の処置	・腹部圧布、足袋は周りに触れないよう専用容器へ廃棄する。 ・産後のナプキン交換手順に順する。		・使用した物品は適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する。 ・実施者や周囲環境に付着した汚染からの接触伝播によって汚染する。 ・産婦が尿路感染、子宮内感染、縫合部の感染を起こす。
18 針・刃物の廃棄	・局所麻酔の注射針は、リキャップせず針廃棄ボックスへ廃棄する。 ・縫合針は、使用者が廃棄する。または、介助者が摂子等でつまみ針廃棄ボックスへ廃棄する。		・針刺しによる血液曝露を防ぐ (※針など、鋭利物をすぐそばに置いた非貫通性の容器の中に捨てる。(カテゴリーIC) 3)
19 手袋、ガウン、アイプロテクト、マスク、シューズカバーを外し、室内のキックバケツに捨てる	・①手袋②ガウン③アイプロテクト④マスク⑤シューズカバーの順番ではまず。 ・手袋は手が手袋表面に接触しないようにはまず。 ・エプロンは、前面に触れないようにはまず。		・使用した物品は適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する可能性がある。 (※汚染されているものに触れた後は、処置の合間に手袋を交換する。(カテゴリーIB) 2) ・※汚染されたガウンは、他の患者や環境に菌の伝播を防ぐために、できるだけすぐはまず。 (カテゴリーIB) 2))
20 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用するか、または、手指洗浄剤と流水による手指衛生を行う。		・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。(※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する)(カテゴリーIB) 1)
21 プラスチックエプロンの着用	・プラスチックエプロンを装着する。		・使用した分娩器械類や圧布を下げる際に、実施者が血液や体液等の曝露を受けることを防止する。 (※汚染を受けることが予想される場合は、防護衣を装着する(カテゴリーIB) 2)
22 未滅菌手袋の着用	・未滅菌手袋を破れないように装着する。		・使用した分娩器械類や圧布により、実施者が血液や体液等の曝露を受けることを防止する。 ・注射針、縫合針の廃棄忘れと確認しづらさ。 (※血液、体液等で汚染されたもの、およびこれらに汚染された恐れのあるものに触れる時には手袋を着用する。(カテゴリーIB) 2)
23 器械の片付け	・使用した分娩器械は、周囲に触れないようにシートで覆い処理室へ下げる。		・使用した物品は適切適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する。
24 片付け(手袋・エプロンをはまず)	・①手袋②エプロンの順番ではまず。 ・手袋表面やエプロン前面に接触しないようにはまず。		・使用した物品は適切適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する可能性がある。 (※患者や患者周囲の環境表面と接触した後は手指の汚染を防ぐ正しい方法で手袋を外す)
25 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用するか、または、手指洗浄剤と流水による手指衛生を行う。		・手袋にピンホールがあったり、使用中に破れることがある。また、手袋をはまず時に手が汚染される可能性がある。 (※手袋をはまずした後は汚染を除去する(カテゴリーIB) 1) ・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。(※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する)(カテゴリーIB) 1)

参考文献

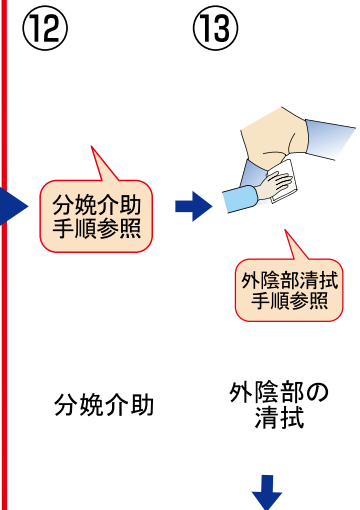
- 1) CDC:医療現場における手指衛生のためのガイドライン (2002)
- 2) CDC:医療現場における隔離予防策のためのガイドライン (2007)
- 3) CDC:医療現場における環境管理のためのガイドライン (2003)
- 4) 周産期医学 Vol.29 増刊号 1997
- 5) ネオネイタルタルケア 正常細菌叢の確立による感染予防 2007年 20巻11号 p. 33 -38

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしていません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

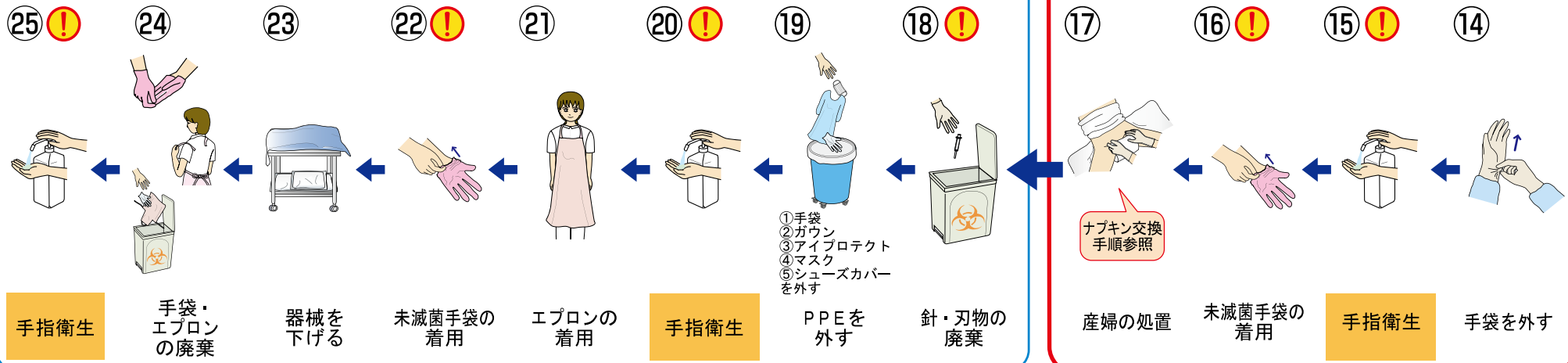
準備



分娩処置



終了後



ベストプラクティス：問題解決のための優れた実践例 **!** 赤字：EBMに基づき強く推奨されているところ

注）本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしておりません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

感染管理 チェックリスト

●産褥熱の起炎菌⁴⁾

・溶連菌 ・大腸菌 ・表皮ブドウ球菌 など

分娩手順(介助を除く) 電気が使用できる 水が使用できない

手順	感染管理のポイント	チェック	理由
1 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用する。		・水が使用できないため、手指洗浄剤と流水による手指衛生が出きない。 ・手指の汚染レベルを下げるにより、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。
2 器械セットの準備	・分娩器械セットを展開するとき、無菌操作で行う。		・汚染器材を介して、母児への感染の可能性がある。
3 新生児ケアの準備	・滅菌物は無菌操作で取り扱う。洗濯後のバスタオルも汚染しないように取り扱う。		・汚染された物品や医療従事者の手指により、児に対して母親由来の細菌以外の定着が起こる。 ・新生児は母親の胎内では無菌状態にあるが、出生時の産道通過や出生直後の外界との接触により生後数時間で大量の細菌に汚染される。このとき、母親由来ではない他の細菌が先に定着してしまうと細菌同士が競合し母親由来の細菌の定着が難しくなる。8) ・医療スタッフの衣類は仕事中に病原微生物で汚染を受けている場合がある。6)
4 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用する。		・水が使用できないため、手指洗浄剤と流水による手指衛生が出きない。 ・手指の汚染レベルを下げるにより、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。 ※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する。(カテゴリーIB) 1)
5 未滅菌手袋の着用	・適切な手順で装着する。 ・破れないように装着する。		・分娩直前の血性分泌物増加や破水がおこる。 ・水が使用できないため、手指に血液や羊水などが付着した時に、流水と石鹸で洗い落とすことができない。 ・実施者が血液や体液等の曝露を受けることを防止する。 ・実施者自身の手の汚染および他所へ拡散させることを防止する。 ※血液、体液、分泌物等に触れる時には手袋を着用する。(カテゴリーIB) 2) ※他の患者のケアに同じ手袋を使用しない。(カテゴリーIB) 1)
6 産婦の準備	・血管確保は安全機材と針廃棄ボックスの使用。(末梢静脈カテーテル留置手順参照) ・分娩監視装置の使用。 ・ショーツ、ナプキンをはずし、圧布を敷く。(はずしたショーツはビニール袋に入れる。ナプキンは感染性廃棄物容器にすてる) ・産婦の臀部にシートを敷いて足袋を装着する。		・無菌操作と汚染物の取扱いをするため、輸液ラインの汚染を防止する。 ・針刺しによる血液曝露を防止する。 ・はずしたショーツやナプキンは適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する。
7 未滅菌手袋を外す	・手袋表面に手や環境が接触し汚染しないように外す。		・手袋をはずす時に、手が汚染される可能性がある。 (※汚染されているものに触れた後は、処置の合間に手袋を交換する(カテゴリーIB) 2) ・実施者自身の手の汚染および他所へ拡散させることを防止する。 れているものに触れた後は、処置の合間に手袋を交換する(カテゴリーIB) 2) ・実施者自身の手の汚染および他所へ拡散させることを防止する。
8 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用する。		・水が使用できないため、手指洗浄剤と流水による手指衛生が出きない。 ・手指の汚染レベルを下げるにより、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。(※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する)(カテゴリーIB) 1)
9 分娩介助者の準備①	・マスク、アイプロテクト、帽子、シューズカバーを着用する。		・産婦の血液、体液等が飛散する可能性がある。 ※血液、体液、分泌物および排泄物の飛散や噴霧が発生する可能性のある処置の間は、マスク、アイプロテクトを着用する。(カテゴリーIB) 2)
10 分娩介助者の準備②	・ディスポーザブルのタオルやウエットティッシュで予備清拭した後、アルコール製剤で擦式手指衛生を行う。		・水が使用できないため、予備洗いができない。応急的代替法として、拭き取りにより汚染を除去する。 ・手指の汚染レベルを下げるにより、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。
11 分娩介助者の準備③	・ディスポーザブルのガウン、滅菌手袋を着用する。		・産婦の血液、体液等が飛散する可能性がある。 ※血液、体液、分泌物および排泄物で汚染されることが予想される時は、手袋、ガウンを着用する。(カテゴリーIB) 2)
12 分娩介助	・分娩介助手順に準ずる。		・尿道、膣や会陰(縫合部)は肛門に近く汚染しやすい。 ・不適切な外陰部の処置。
13 外陰部清拭	・外陰部の清拭手順に従って、汚染を十分にふき取る。		・医療従事者、周囲環境に汚染を拡大させる。 ・産婦が尿路感染、子宮内感染、縫合部の感染を起こす。

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしておりません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

感染管理 チェックリスト

●産褥熱の起炎菌⁴⁾

・溶連菌 ・大腸菌 ・表皮ブドウ球菌 など

分娩手順(介助を除く) 電気が使用できる 水が使用できない

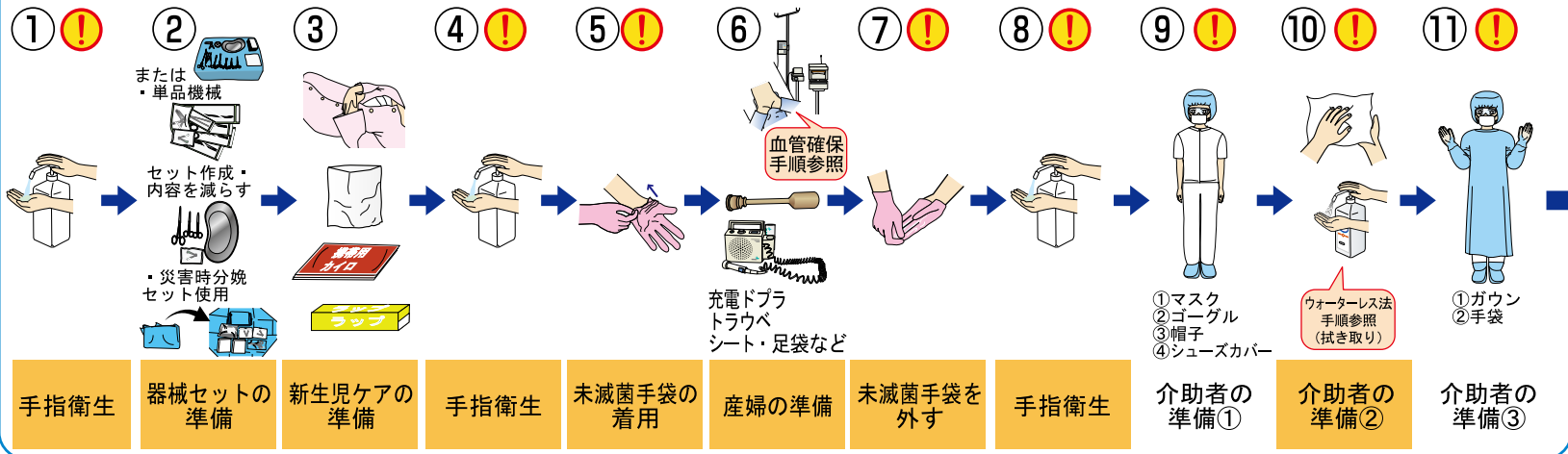
手順	感染管理のポイント	チェック	理由
14	手袋を外す		・手袋をはずす時に、手が汚染される可能性がある。 (※汚染されているものに触れた後は、処置の合間に手袋を交換する。(カテゴリーIB) 2) ・実施者自身の手の汚染および他所へ拡散させることを防止する。
15	手指衛生		・水が使用できないため、手指洗浄剤と流水による手指衛生が出さない。 ・手指の汚染レベルを下げるにより、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。(※患者と直接接する前には手の汚染を除去する)(カテゴリーIB) 1)
16	未滅菌手袋の着用		・実施者自身の手の汚染および他所へ拡散させることを防止する。 ・実施者が血液や体液等の曝露を受けることを防止する。 ※血液、体液、分泌物等に触れる時には手袋を着用する。(カテゴリーIB) 2)
17	産婦の処置		・使用した物品は適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する。 ・実施者や周囲環境に付着した汚染からの接触伝播によって汚染する。 ・産婦が尿路感染、子宮内感染、縫合部の感染を起こす。
18	針・刃物の廃棄		・針刺しによる血液曝露を防ぐ。 (※針など、鋭利物をすくそばに置いた非貫通性の容器の中に捨てる。(カテゴリーIC) 3)
19	手袋、ガウン、アイプロテクト、マスク、シューズカバーを外し、室内のキックバケツに捨てる		・使用した物品は適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する可能性がある。 (※汚染されているものに触れた後は、処置の合間に手袋を交換する。(カテゴリーIB) 2) ※汚染されたガウンは、他の患者や環境に菌の伝播を防ぐために、できるだけすぐはずす。(カテゴリーIB) 2))
20	手指衛生		・水が使用できないため、手指洗浄剤と流水による手指衛生が出さない。 ・手指の汚染レベルを下げるにより、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。(※患者と直接接する前には手の汚染を除去する)(カテゴリーIB) 1)
21	プラスチックエプロンの着用		・使用した分娩器械類や圧布を下げる際に、実施者が血液や体液等の曝露を受けることを防止する。 (※汚染を受けることが予想される場合は、防護衣を装着する。(カテゴリーIB) 2)
22	未滅菌手袋の着用		・使用した分娩器械類や圧布により、実施者が血液や体液等の曝露を受けることを防止する。 ・注射針、縫合針の廃棄忘れと確認しつらさ。 (※血液、体液等で汚染されたもの、およびこれらに汚染された恐れのあるものに触れる時には手袋を着用する。(カテゴリーIB) 2)
23	器械の片付け		・使用した分娩器械は、周囲に触れないようにシートで覆い処理室へ下げる。
24	片付け(手袋・エプロンをはずす)		・使用した物品は適切適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する可能性がある。 (※患者や患者周囲の環境表面と接触した後は手指の汚染を防ぐ正しい方法で手袋を外す)
25	手指衛生		・水が使用できないため、手指洗浄剤と流水による手指衛生が出さない。 ・手袋にピンホールがあったり、使用中に破れることがある。また、手袋をはずす時に手が汚染される可能性がある。 (※手袋をはずした後は汚染を除去する(カテゴリーIB) 1)

参考文献

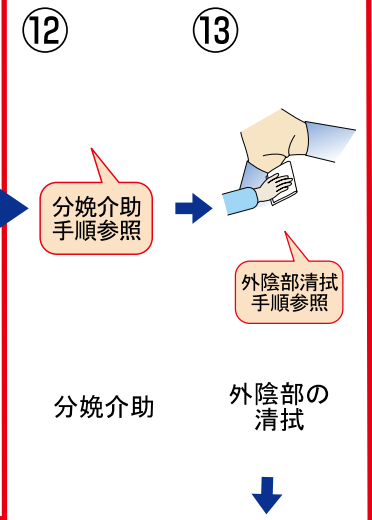
- 1) CDC:医療現場における手指衛生のためのガイドライン (2002)
- 2) CDC:医療現場における隔離予防策のためのガイドライン (2007)
- 3) CDC:医療現場における環境管理のためのガイドライン (2003)
- 4) 周産期医学 Vol.29 増刊号 1997
- 5) ネオネイタルタルケア 正常細菌叢の確立による感染予防 2007年 20巻 11号 p. 33-38

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしていません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

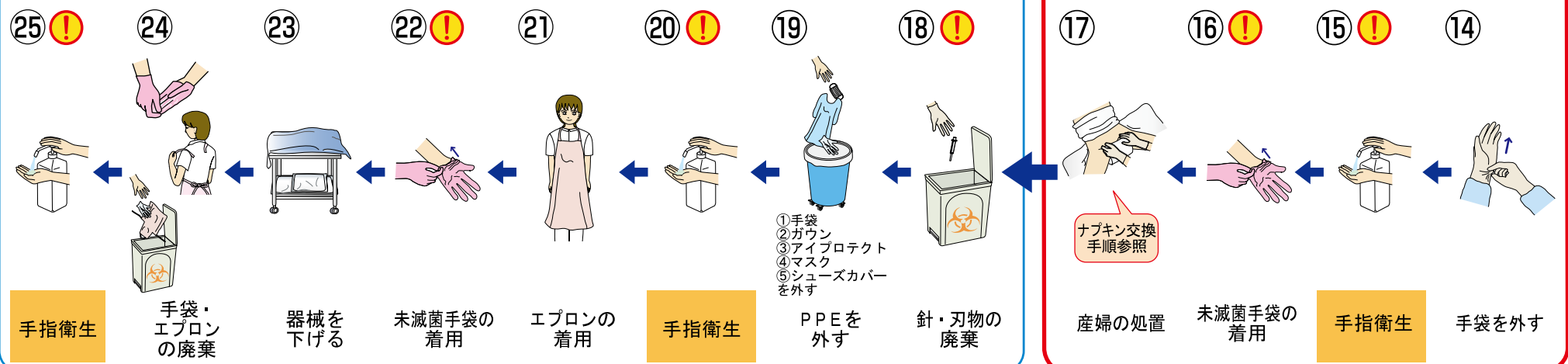
準備



分娩処置



終了後



ベストプラクティス：問題解決のための優れた実践例 **!** 赤字：EBMに基づき強く推奨されているところ

注）本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしていません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

感染管理 チェックリスト

●産褥熱の起炎菌⁴⁾

・溶連菌 ・大腸菌 ・表皮ブドウ球菌 など

分娩手順(介助を除く) 電気と水が使用できない

手順	感染管理のポイント	チェック	理由
1 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用し、擦式での手指衛生を行う。		・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。
2 器械セットの準備	・分娩器械セットを展開するとき、無菌操作で行う。		・分娩器械セットは、クリティカル器材であり汚染すると感染の危険度が高い。 ・汚染器材を介して、母児への感染の可能性がある
3 新生児ケアの準備	・バスタオルは母親の胸で温める。 ・サララップやビニール袋を汚染しないようにする。 ・携帯用カイロを使用する。		・電気が使えないためインファントウォーマーに電源が入らない。 ・新生児は母親の胎内では無菌状態にあるが、出生時の産道通過や出生直後の外界との接触により生後数時間で大量の細菌に汚染される。このとき、母親由来ではない他の細菌が先に定着してしまうと細菌同士が競合し母親由来の細菌の定着が難しくなる。5) ・医療スタッフの衣類は仕事で病原微生物で汚染を受けている場合がある。6)
4 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用し、擦式での手指衛生を行う。		・水が使用できないため、手指洗浄剤と流水による手指衛生が出せない。 ・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。 ※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する。(カテゴリIB) 1)
5 未滅菌手袋の着用	・適切な手順で装着する。 ・破れないように装着する。		・分娩直前の血性分泌物増加や破水がおこる。 ・水が使用できないため、手指に血液や羊水などが付着した時に、流水と石鹸で洗い落とすことができない。 ・実施者が血液や体液等の曝露を受けることを防止する ・実施者自身の手の汚染および他所へ拡散させることを防止する。 ※血液、体液、分泌物等に触れる時には手袋を着用する。(カテゴリIB) 2) ※他の患者のケアに同じ手袋を使用しない。(カテゴリIB) 1)
6 産婦の準備	・血管確保は安全機材と針廃棄ボックスの使用。(末梢静脈カテーテル留置手順参照) ・充電式ドブラ胎児診断装置使用。 ・ショーツ、ナプキンをはずし、圧布を敷く(はずしたショーツはビニール袋に入れる。ナプキンは感染性廃棄物容器にすてる) ・産婦の臀部にシートを敷いて足袋を装着する。		・無菌操作と汚染物の取扱いをするため、輸液ラインの汚染を防止する。 ・針刺しによる血液曝露を防止する。 ・はずしたショーツやナプキンは適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する。
7 未滅菌手袋を外す	・手袋表面に手や環境が接触し汚染しないように外す。		・手袋をはずす時に、手が汚染される可能性がある。 (※汚染されているものに触れた後は、処置の合間に手袋を交換する。(カテゴリIB)) 2) ・実施者自身の手の汚染および他所へ拡散させることを防止する。 れているものに触れた後は、処置の合間に手袋を交換する。(カテゴリIB)) 2) ・実施者自身の手の汚染および他所へ拡散させることを防止する。
8 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用する。		・水が使用できないため、手指洗浄剤と流水による手指衛生が出せない。 ・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。(※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する)(カテゴリIB) 1)
9 分娩介助者の準備①	・マスク、アイプロテクト、帽子、シューズカバーを着用する。		・産婦の血液、体液等が飛散する可能性がある。 ※血液、体液、分泌物および排泄物の飛散や噴霧が発生する可能性のある処置の間は、マスク、アイプロテクトを着用する(カテゴリIB) 2)
10 分娩介助者の準備②	・ティスパーゼブルのタオルやウエットティッシュで予備清拭した後、アルコール製剤で擦式手指衛生を行う。		・水が使用できないため、予備洗いができない。応急的代替法として、拭き取りにより汚染を除去する。 ・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。
11 分娩介助者の準備③	・ティスパーゼブルのガウン、滅菌手袋を着用する。		・産婦の血液、体液等が飛散する可能性がある。 ※血液、体液、分泌物および排泄物で汚染されることが予想される時は、手袋、ガウンを着用する。(カテゴリIB) 2)
12 分娩介助	・分娩介助手順に準ずる。		・尿道、膣や会陰(縫合部)は肛門に近く汚染しやすい。 ・不適切な外陰部の処置。
13 外陰部清拭	・外陰部の清拭手順に従って、汚染を十分にふき取る。		・医療従事者、周囲環境に汚染を拡大させる。 ・産婦が尿路感染、子宮内感染、縫合部の感染を起こす。

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしていません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

感染管理 チェックリスト

●産褥熱の起炎菌⁴⁾

・溶連菌 ・大腸菌 ・表皮ブドウ球菌 など

分娩手順(介助を除く) 電気と水が使用できない

手順	感染管理のポイント	チェック	理由
14 手袋を外す	・手袋をはずす時には、手袋表面に手を接触しないように脱ぐ。		・手袋をはずす時に、手が汚染される可能性がある。 (※汚染されているものに触れた後は、処置の合間に手袋を交換する(カテゴリーIB) 2) ・実施者自身の手の汚染および他所へ拡散させることを防止する。
15 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用する。		・水が使用できないため、手指洗浄剤と流水による手指衛生が出せない。 ・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。(※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する)(カテゴリーIB) 1)
16 未滅菌手袋の着用	・破れないように装着する。 ・複数の患者に同じ手袋を使用しない。		・実施者自身の手の汚染および他所へ拡散させることを防止する。 ・実施者が血液や体液等の曝露を受けることを防止する。 ※血液、体液、分泌物等に触れる時には手袋を着用する。(カテゴリーIB) 2)
17 産婦の処置	・腹部圧布、足袋は周りに触れないよう専用容器へ廃棄する。 ・産後のナプキン交換手順に順する。		・使用した物品は適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する。 ・実施者や周囲環境に付着した汚染からの接触伝播によって汚染する。 ・産婦が尿路感染、子宮内感染、縫合部の感染を起こす。
18 針・刃物の廃棄	・局所麻酔の注射針は、リキャップせず針廃棄ボックスへ廃棄する。 ・縫合針は、使用者が廃棄する。または、介助者が摂子等でつまみ針廃棄ボックスへ廃棄する。		・針刺しによる血液曝露を防ぐ。 (※針など、鋭利物をすくそばに置いた非貫通性の容器の中に捨てる(カテゴリーIC) 3)
19 手袋、ガウン、アイプロテクト、マスク、シューズカバーを外し、室内のキックバケツに捨てる	・①手袋②ガウン③アイプロテクト④マスク⑤シューズカバーの順番ではまず。 ・手袋は手が手袋表面に接触しないようにはまず。 ・エプロンは、前面に触れないようにはまず。		・使用した物品は適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する可能性がある。 (※汚染されているものに触れた後は、処置の合間に手袋を交換する。(カテゴリーIB) 2) ※汚染されたガウンは、他の患者や環境に菌の伝播を防ぐために、できるだけすぐはまず。(カテゴリーIB) 2))
20 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用する。		・水が使用できないため、手指洗浄剤と流水による手指衛生が出せない。 ・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。(※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する)(カテゴリーIB) 1)
21 プラスチックエプロンの着用	・プラスチックエプロンを装着する。		・使用した分娩器械類や圧布を下げる際に、実施者が血液や体液等の曝露を受けることを防止する。 (※汚染を受けることが予想される場合は、防護衣を装着する。(カテゴリーIB) 2)
22 未滅菌手袋の着用	・未滅菌手袋を破れないように装着する。		・使用した分娩器械類や圧布により、実施者が血液や体液等の曝露を受けることを防止する。 ・注射針、縫合針の廃棄忘れを確認しつらさ。 (※血液、体液等で汚染されたもの、およびこれらに汚染された恐れのあるものに触れる時には手袋を着用する。(カテゴリーIB) 2)
23 器械の片付け			・使用した物品は適切適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する。
24 片付け(手袋・エプロンをはずす)	・①手袋②エプロンの順番ではまず。 ・手袋表面やエプロン前面に接触しないようにはまず。		・使用した物品は適切適切に処理されなければ、実施者および周囲環境を汚染する可能性がある。 (※患者や患者周囲の環境表面と接触した後は手指の汚染を防ぐ正しい方法で手袋を外す)
25 手指衛生	・擦式アルコール製剤を使用し、擦式での手指衛生を行う。		・水が使用できないため、手指洗浄剤と流水による手指衛生が出せない。 ・手袋にピンホールがあったり、使用中に破れることがある。また、手袋をはずす時に手が汚染される可能性がある。 (※手袋をはずした後は汚染を除去する。(カテゴリーIB) 1)

参考文献

- 1) CDC:医療現場における手指衛生のためのガイドライン (2002)
- 2) CDC:医療現場における隔離予防策のためのガイドライン (2007)
- 3) CDC:医療現場における環境管理のためのガイドライン (2003)
- 4) 産科医学 Vol.29 増刊号 1997
- 5) ネオネイタルケア 正常細菌叢の確立による感染予防 2007年 20巻11号 p. 33 -38

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしていません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。

2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

分娩介助 平常時及び災害時(電気が使用できる 水が使用できる)

分娩介助者：直接介助者 介助者：直接介助者・間接介助者・新生児担当

手順	潜在的危険 (危害を及ぼすであろう現象)	重要度の判断根拠 (ガイドラインや文献等)	感染管理 重要度	潜在的危険の 発生要因	防止措置
1	手指衛生	・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。		・前行程で手指汚染。	・洗浄剤を使い、流水手洗い、または擦式アルコール製剤を使用する
2	分娩器械セットの準備	・分娩器械セットは、クリティカル器材であり汚染すると感染の危険度が高い。		・器械は臍粘膜、産道損傷部、子宮内に使用する。 ・保管や取り扱いの不備による器材の汚染。	・物品の保管状態の適正を確認する。 ・器材の展開は、無菌操作で行う。
3	新生児ケアの準備	・新生児は母親の胎内では無菌状態にあるが、出生時の産道通過や出生直後の外界との接触により生後数時間で大量の細菌に汚染される。このとき、母親由来ではない他の細菌が先に定着してしまうと細菌同士が競合し母親由来の細菌の定着が難しくなる。8) ・医療スタッフの衣類は仕事中に病原微生物で汚染を受けている場合がある。6)		・滅菌ガウン・手袋・ガーゼの準備はインファントウォーマーの上に並べるため展開時の操作ミスで汚染を拡大する。 ・準備時の手指汚染。	・物品や機械の正しい保管管理と取扱い。
4	手指衛生	・血管確保を行うので、スタンダードプリコーションとして実践する。 ・患者と直接接する前には手の汚染を除去する。[IB] 1) ・手袋の着脱の前後には手指衛生が必要である。1)	最重要	・前行程での手指汚染。	・洗浄剤を使い、流水手洗い、または擦式アルコール製剤を使用する。
5	(必要時) 未滅菌手袋の装着	・産婦の血液、体液により医療従事者や環境周囲を汚染する。		・分娩直前の血性分泌物増加や羊水	・手指の汚染の可能性がある場合は、手袋を装着する。 ・適切な手順で装着する。
6	産婦の準備	・血液や体液等によって介助者や環境周囲が汚染する恐れがある。 ・輸液ルートの接続部を汚染させる。 ・針刺しによる職業感染。		・陣痛時の血管確保のため産婦が動 ・血性分泌物や羊水の付着。 ・不慣れ	・分娩監視装置装着 ・血管確保(末梢静脈カテーテル留置手順参照) ・使用していたシューズやナプキンの適切な処理。 ・産婦の臀部にシートを敷いて足袋を装着する。
7	(使用時) 未滅菌手袋を外す	・介助者が血液、体液等に曝露する。 ・産婦、介助者、周囲環境に汚染を拡大させる。		・手袋に付着した汚染	・手袋は表側に触れないように外し、感染性廃棄物容器へ廃棄する。
8	手指衛生	・次工程で、汚染した手から産婦や医療者に一般細菌類、病原菌を伝播させる。		・前工程での手指汚染 ・手袋装着中、手袋内での細菌増殖 ・手袋のピンホール ・手袋を外す際の不測の接触	・洗浄剤を使い、流水手洗い、または擦式アルコール製剤を使用する。
9	分娩介助者の準備 ①(PPEの装着)	・介助者が飛散した血液、体液等に曝露する。 ・針刺し	最重要	・未熟な分娩介助技術 ・急速遂娩・弛緩出血・癒着胎盤 ・局所麻酔と創部縫合の介助 ・人手不足	・マスク、アイプロテクト、帽子、シューズカバーを装着する。
10	分娩介助者の準備 ②手指衛生 (ウォータールース法)	・分娩介助者の汚染した手から産婦へ一般細菌類、病原菌を伝播させ、産褥熱や創感染が起こる。	最重要	・前行程で手指汚染 ・一過性に付着した細菌と皮膚常在菌叢 ・不適切な手指衛生・手袋ピンホール ・産道の損傷・子宮内の胎盤剝離面	・流水と石鹸による手洗いを行う。(予備洗い) ・適切な使用量、使用法で擦式アルコール製剤を使用する。(ウォータールース法手順に準ずる)
11	分娩介助者の準備 ③(PPEの装着)	・介助者が飛散した血液、体液に曝露する。 ・針刺しによる職業感染。 ・産婦に一般細菌、病原菌が伝播する。	最重要	・未熟な分娩介助技術 ・急速遂娩・弛緩出血・癒着胎盤 ・局所麻酔と創部縫合の介助 ・人手不足	・滅菌ガウン、滅菌手袋を装着する。
12	分娩介助	・当院の介助手順に従って行う。			・分娩介助手順に順ずる。
13	外陰部の清拭	・分娩介助者、周囲環境に汚染を拡大させる。 ・産婦が尿路感染、子宮内感染、縫合部の感染を起こす。		・尿道、膣や会陰(縫合部)は肛門に近く汚染しやすい。 ・不適切な外陰部の処置。	・外陰部の清拭手順に従って、汚染を十分にふき取る。

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしていません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

分娩介助 平常時及び災害時(電気が使用できる 水が使用できる)

分娩介助者：直接介助者 介助者：直接介助者・間接介助者・新生児担当

手順	潜在的危険 (危害を及ぼすであろう現象)	重要度の判断根拠 (ガイドラインや文献等)	感染管理 重要度	潜在的危険の 発生要因	防止措置
14	手袋を外す	・スタンダードプリコーションとして実践。 ・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止。2) ・汚れたものに触れた後は、処置の合間に手袋を交換する。[B] 2)		・手袋に付着した汚染。	・手袋は表側に触れないように外し、感染性廃棄物容器へ廃棄する。
15	手指衛生	・スタンダードプリコーションとして実践する。1) ・手袋の着脱の前後は手指衛生が必要である。 ※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する。[B] 1)		・前工程での手指汚染。 ・手袋装着中、手袋内での細菌増殖。 ・手袋のピンホール。 ・手袋を外す際の不測の接触。	・洗浄剤を使い、流水手洗い、または擦式アルコール製剤を使用する。
16	未滅菌手袋の装着	・スタンダードプリコーションとして実践する。1) ※血液、体液、分泌物等に触れる時には手袋を着用する。[B] 2)		・血液、体液汚染した腹部圧布や足袋。	・未滅菌手袋を装着する。
17	産婦の処置	・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止。2) ・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止。肛門周囲には大腸菌をはじめとする腸内細菌が多量に付着している。腸内細菌は、腸管内では無害だが、尿道や膣に侵入すれば、病原性を発揮する。7) ・適切な外陰部処置は感染の予防につながる。		・分娩時に血液、体液等で汚染した腹部圧布や足袋。 ・ケアの不慣れ ・不測の接触	・腹部圧布、足袋は周りに触れないよう専用容器へ廃棄する。 ・産後のナプキン交換手順に順ずる。
18	針・刃物の廃棄	・縫合で使用した針での誤刺で、職業感染を起こす恐れがある。 ・感染性廃棄物の不適当な取り扱い。 ・誤刺による医療従事者の血液、ウイルス感染の恐れがある。 ・針等の鋭利物をすくそばに置いた非貫通性の容器の中に捨てる。4)	最重要	・操作の不慣れ、もたつき。 ・使用者が廃棄しない。 ・器材にまぎれ込み、確認しづらい。 ・廃棄ボックスの不備や使いづらさ。	・局所麻酔の注射針は、リキャップせず針廃棄ボックスへ廃棄する。 ・縫合針は、使用者が廃棄する。または、介助者が摂子等でつまみ針廃棄ボックスへ廃棄する。
19	PPEを外す	・スタンダードプリコーションとして実践。 ・使用した物品は適切に廃棄しなければ、実施者及び周囲環境を汚染する可能性がある。 ※針など、鋭利物をすくそばに置いた非貫通性の容器の中に捨てる。[C] 3) ※汚染されたガウンは、他の患者や環境に菌の伝播を防ぐために、できるだけすぐはずす。[B] 2)		・分娩介助者が装着したPPEが血液、体液等で汚染。 ・不適切なPPEの外し方と廃棄。 ・不測の接触	・使用した手袋、ガウン、アイプロテクト、マスク、シューズカバーは周囲に触れないように感染性廃棄物容器に廃棄する。
20	手指衛生	・スタンダードプリコーションとして実践する。1) ・手袋の着脱の前後は手指衛生が必要である。 ※患者と直接接触する前には手の汚染を除去する。[B] 1)		・前工程での手指汚染。 ・手袋装着中、手袋内での細菌増殖。 ・手袋のピンホール。 ・手袋を外す際の不測の接触。	・適切な殺菌剤入りの洗浄剤を使い、流水手洗い、または擦式アルコール製剤を使用する。
21	プラスチックエプロンの着用	・スタンダードプリコーションとして実践。 ・血液、体液等に含まれる感染起炎菌等による職業感染のリスクがある。 ※血液、体液等で汚染されたもの、およびこれらに汚染された恐れのあるものに触れる時には手袋を着用する。[B] 2)		・血液、体液等が付着した器材。 ・片付け中の血液のはね返り。 ・不測の接触。	・プラスチックエプロンを適切な手順で着用する。
22	未滅菌手袋の装着	・スタンダードプリコーションとして実践。2) ・血液、体液等に含まれる感染起炎菌等による職業感染のリスクがある。 ※血液、体液等で汚染されたもの、およびこれらに汚染された恐れのあるものに触れる時には手袋を着用する。[B] 2)	最重要	・血液、体液等が付着した器材。 ・片付け中の血液のはね返り。 ・不測の接触。 ・注射針、縫合針の廃棄忘れと確認しづらい。	・スタンダードプリコーションを厳守する。 ・未滅菌手袋を装着する。
23	器械の片付け	・使用した分娩器械は、血液、体液等で汚染されているため、適切に処理しなければ汚染を広げる恐れがある。		・血液、体液等の被着した分娩器械の移動。	・使用した分娩器械は、周囲に触れないようにシートで覆い処理室へ下げる。
24	手袋、エプロンを外し廃棄	・スタンダードプリコーションとして実践。 ・使用した手袋やエプロンは、適切に廃棄しなければ、実施者及び周囲環境を汚染する恐れがある。		・手袋、エプロンが血液、体液等で汚染。 ・不適切なPPEの外し方と廃棄。 ・不測の接触。	・適切な手順で外し、感染性廃棄物容器に廃棄する。
25	手指衛生	・スタンダードプリコーションとして実践する。1) ※手袋をはずした後は汚染を除去する。[B] 1)		・前工程での手指汚染。 ・手袋装着中、手袋内での細菌増殖。 ・手袋のピンホール。 ・手袋を外す際の不測の接触。	・洗浄剤を使い、流水手洗い、または擦式アルコール製剤を使用する。

参考文献

- 1) エビデンスに基づいた感染制御 [第2集—実践編]
- 2) CDC 医療現場における隔離予防策のためのガイドライン (2007)
- 3) 医療現場における手指衛生のためのガイドライン(2002)
- 4) CDC 医療現場における環境管理のためのガイドライン (2003)
- 5) ベストプラクティス 感染管理ナースング
- 6) 感染対策の必須テクニック インфекションコントロール2010秋季増刊
- 7) CDC 血管カテーテル関連感染予防のためのガイドライン(2011)

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしていません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

分娩介助 災害時(電気が使用できない 水が使用できる)

分娩介助者: 直接介助者 介助者: 直接介助者・間接介助者・新生児担当

手順	潜在的危険 (危害を及ぼすであろう現象)	重要度の判断根拠 (ガイドラインや文献等)	感染管理 重要度	潜在的危険の 発生要因	防止措置
1	手指衛生	・汚染した手から分娩器械セットや単品の物品へ一般細菌類、病原菌を伝播させる。 ・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。		・前行程で手指汚染。	・適切な殺菌剤入りの洗浄剤を使い、流水手洗い、または擦式アルコール製剤を使用する。
2	分娩器械セットの準備	・汚染器材を介して、母児への感染の可能性がある。 ・未滅菌器材の使用による母児への感染。 ・分娩器械セットは、クリティカル器材であり汚染すると感染の危険度が高い。		・器械は膈粘膜、産道損傷部、子宮内に使用する。 ・保管や取り扱いの不備による器材の汚染。 ・電気が使用できないため、器材の滅菌ができない。	・物品の保管状態の適正を確認する。 ・器材の展開は、無菌操作で行う。 ・滅菌済の単品器械でセットを作成する。 ・セット内容を減らす。 ・災害時分娩セットの使用。
3	新生児ケアの準備	・汚染された物品や医療従事者の手指により、児に対して母親由来の細菌以外の定着が起こる。 ・新生児の低体温 ・新生児は母親の胎内では無菌状態にあるが、出生時の産道通過や出生直後の外界との接触により生後数時間で大量の細菌に汚染される。このとき、母親由来ではない他の細菌が先に定着してしまうと細菌同士が競合し母親由来の細菌の定着が難しくなる。8) ・医療スタッフの衣類は仕事中に病原微生物で汚染を受けている場合がある。6)		・停電と断水時のトレーニングをしていない。 ・不慣れな取り扱いによるバスタオル、ラップ、ビニール袋など必要物品の汚染。 ・スタッフの手指汚染 ・停電のため、インファントウォーマーによるバスタオルの保温ができない	・物品や機械の正しい保管管理と取扱えない。 ・バスタオルは母親の胸で温める。 ・サララップやビニール袋を使用する。 ・携帯用カイロを使用する。
4	手指衛生	・汚染した手から使用物品へ一般細菌類、病原菌を伝播させる恐れがある。 ・血管確保を行うので、スタンダードプリコーションとして実践する。 ・手袋の着脱の前後には手指衛生が必要である。1)	最重要	・前行程での手指汚染	・適切な殺菌剤入りの洗浄剤を使い、流水手洗い、または擦式アルコール製剤を使用する。
5	(必要時) 未滅菌手袋の装着	・産婦の血液、体液により介助者や環境周囲を汚染する。 ・スタンダードプリコーションとして実践する。 ・血液、体液等に含まれる感染起炎菌、あるいはウイルスによる職業感染の恐れがある。		・分娩直前の血性分泌物増加や羊水	・手指の汚染の可能性がある場合は、手袋を装着する。 ・適切な手順で装着する。
6	産婦の準備	・血液や体液等によって医療従事者や環境周囲が汚染する恐れがある。 ・輸液ルートの接続部を汚染させる。 ・針刺しによる職業感染 ・スタンダードプリコーションとして実践する。1) 3) ・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止。 ・未梢静脈カテーテルを留置する場合は、挿入操作やケア時は無菌操作を守る。7)		・陣痛時の血管確保のため産婦が動く ・血性分泌物や羊水の付着 ・不慣れ	・充電済ドブラ胎児診断装置使用 ・血管確保(末梢静脈カテーテル留置手順参照) ・使用していたシューズやナプキンの適切な処理。 ・産婦の臀部にシートを敷いて足袋を装着する。
7	(使用時) 未滅菌手袋を外す	・医療従事者が血液、体液等に曝露する。 ・産婦、介助者、周囲環境に汚染を拡大させる。 ・スタンダードプリコーションとして実践。 ・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止。2)		・手袋に付着した汚染	・手袋は表側に触れないように外し、感染性廃棄物容器へ廃棄する。
8	手指衛生	・次工程で、汚染した手から産婦や分娩介助者に一般細菌類、病原菌を伝播させる。 ・スタンダードプリコーションとして実践する。1) ・手袋の着脱の前後には手指衛生が必要である。		・前工程での手指汚染 ・手袋装着中、手袋内での細菌増殖 ・手袋のピンホール ・手袋を外す際の不測の接触	・適切な殺菌剤入りの洗浄剤を使い、流水手洗い、または擦式アルコール製剤を使用する。
9	分娩介助者の準備 ①(PPEの装着)	・分娩介助者が飛散した血液、体液等に曝露する ・針刺し ・血液、体液等が飛散して職業感染を受ける恐れがある。5)	最重要	・未熟な分娩介助技術 急速遂娩 ・弛緩出血 癒着胎盤 ・局所麻酔と創部縫合の介助 人手不足	・マスク、アイプロテクト、帽子、シューズカバーを装着する。
10	分娩介助者の準備 ②手指衛生 (ウォーターレス法)	・分娩介助者の汚染した手から産婦の一般細菌類、病原菌を伝播させ、産褥熱や創感染が起こる。 ・スタンダードプリコーションとして実践する。1) 3)	最重要	・前行程で手指汚染 ・一過性に付着した細菌と皮膚常在菌叢 ・不適切な手指衛生 手袋ピンホール ・産道の損傷 子宮内の胎盤剥離面	・適切な殺菌剤入りの洗浄剤を使い、流水による手洗いを行う。 ・適切な使用量、使用方法で擦式アルコール製剤を使用する。(ウォーターレス法手順に準ずる)
11	分娩介助者の準備 ③(PPEの装着)	・分娩介助者が飛散した血液、体液に曝露する。 ・針刺しによる職業感染 ・産婦に一般細菌、病原菌が伝播する。 ・スタンダードプリコーションとして実践する。2) ・血液、体液等に含まれる感染起炎菌、あるいはウイルスによる職業感染の恐れがある。1)	最重要	・未熟な分娩介助技術 急速遂娩 ・弛緩出血 癒着胎盤 ・局所麻酔と創部縫合の介助 人手不足	・滅菌ガウン、滅菌手袋を装着する。
12	分娩介助				・分娩介助手順に順ずる。
13	外陰部の清拭	・分娩介助者、周囲環境に汚染を拡大させる。 ・産婦が尿路感染、子宮内感染、縫合部の感染を起こす。 ・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止。肛門周囲には大腸菌をはじめとする腸内細菌が多量に付着している。腸内細菌は、腸管内では無害だが、尿道や膣に侵入すれば、病原性を発揮する。7) ・適切な外陰部処置は感染の予防につながる。		・尿道、膣や会陰(縫合部)は肛門に近く汚染しやすい ・不適切な外陰部の処置	・外陰部の清拭手順に従って、汚染を十分にふき取る。

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしておりません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

分娩介助 災害時(電気が使用できない 水が使用できる)

分娩介助者：直接介助者 介助者：直接介助者・間接介助者・新生児担当

手順	潜在的危険 (危害を及ぼすであろう現象)	重要度の判断根拠 (ガイドラインや文献等)	感染管理 重要度	潜在的危険の 発生要因	防止措置
14	手袋を外す	・分娩介助者が血液、体液等に曝露する。 ・産婦、医療従事者、周囲環境に汚染を拡大させる。		・手袋に付着した汚染。	・手袋は表側に触れないように外し、感染性廃棄物容器へ廃棄する。
15	手指衛生	・次工程で、汚染した手から産婦や分娩介助者に一般細菌類、病原菌を伝播させる。		・前工程での手指汚染。 ・手袋装着中、手袋内での細菌増殖。 ・手袋のピンホール。 ・手袋を外す際の不測の接触。	・適切な殺菌剤入りの洗浄剤を使い、流水手洗い、または擦式アルコール製剤を使用する。
16	未滅菌手袋の装着	・産婦、分娩介助者、環境周囲に汚染を拡大する。		・血液、体液汚染した腹部圧布や足袋。	・未滅菌手袋を装着する。
17	産婦の処置	・分娩介助者、周囲環境に汚染を拡大させる。 ・産婦が尿路感染、子宮内感染、縫合部の感染を起こす。		・分娩時に血液、体液等で汚染した腹部圧布や足袋。 ・ケアの不慣れ。 ・不測の接触。	・腹部圧布、足袋は周りに触れないよう専用容器へ廃棄する。 ・産後のナプキン交換手順に順ずる。
18	針・刃物の廃棄	・縫合で使用した針での誤刺で、職業感染を起こす恐れがある。 ・感染性廃棄物の不適当な取り扱い。	最重要	・操作の不慣れ、もたつき。 ・使用者が廃棄しない。 ・器材にまぎれ込み、確認しづらい。 ・廃棄ボックスの不備や使いづらさ。	・局所麻酔の注射針は、リキャップせず針廃棄ボックスへ廃棄する。 ・縫合針は、使用者が廃棄する。または、介助者が損子等でつまみ針廃棄ボックスへ廃棄する。
19	PPEを外す	・分娩介助者、環境周囲に汚染拡大される。		分娩介助者が装着したPPEが血液、体液等で汚染。 ・不適切なPPEの外し方と廃棄。 ・不測の接触。	・使用した手袋、ガウン、アイプロテクト、マスク、シューズカバーは周囲に触れないように感染性廃棄物容器に廃棄する。
20	手指衛生	・次工程で、汚染した手から産婦や介助者に一般細菌類、病原菌を伝播させる。		・前工程での手指汚染。 ・手袋装着中、手袋内での細菌増殖。 ・手袋のピンホール。 ・手袋を外す際の不測の接触。	・適切な殺菌剤入りの洗浄剤を使い、流水手洗い、または擦式アルコール製剤を使用する。
21	プラスチックエプロンの着用	・介助者の衣服が汚染する。		・血液、体液等が付着した器材。 ・片付け中の血液のはね返り。 ・不測の接触。	・プラスチックエプロンを適切な手順で着用する。
22	未滅菌手袋の装着	・介助者の手が汚染する。 ・針刺しによる職業感染。	最重要	・血液、体液等が付着した器材。 ・片付け中の血液のはね返り。 ・不測の接触。 ・注射針、縫合針の廃棄忘れと確認しづらさ。	・スタンダードプリコーションを厳守する。 ・未滅菌手袋を装着する。
23	器械の片付け	・介助者や環境周囲を汚染する。		・血液、体液等の被着した分娩器械の移動。	・使用した分娩器械は、周囲に触れないようにシートで覆い処理室へ下げる。
24	手袋、エプロンを外し廃棄	・手袋、エプロンに付着した汚染を実施者と環境周囲に拡大させる。		・手袋、エプロンが血液、体液等で汚染。 ・不適切なPPEの外し方と廃棄。 ・不測の接触。	・適切な手順で外し、感染性廃棄物容器に廃棄する。
25	手指衛生	・次工程で、汚染した手から産婦や介助者に一般細菌類、病原菌を伝播させる。		・前工程での手指汚染。 ・手袋装着中、手袋内での細菌増殖。 ・手袋のピンホール。 ・手袋を外す際の不測の接触。	・適切な殺菌剤入りの洗浄剤を使い、流水手洗い、または擦式アルコール製剤を使用する。

参考文献

- 1)エビデンスに基づいた感染制御【第2集—実践編】
- 2)CDC 医療現場における隔離予防策のためのガイドライン (2007)
- 3)医療現場における手指衛生のためのガイドライン
- 4)CDC 医療現場における環境管理のためのガイドライン (2003)
- 5)ベストプラクティス 感染管理ナーシング
- 6)在宅ケアにおける感染対策
- 7)感染対策の必須テクニック インフェクションコントロール2010秋季増刊
- 8)ネオネイタルタルケア 正常細菌叢の確立による感染予防 2007年 20巻11号 p. 33 -38
- 9)CDC 血管カテーテル関連感染予防のためのガイドライン(2011)

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしていません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。

2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

分娩介助 災害時(電気が使用できる 水が使用できない)

分娩介助者: 直接介助者 介助者: 直接介助者・間接介助者・新生児担当

手順	潜在的危険 (危害を及ぼすであろう現象)	重要度の判断根拠 (ガイドラインや文献等)	感染管理 重要度	潜在的危険の 発生要因	防止措置
1 手指衛生	・汚染した手から分娩器械セットや単品の物品へ一般細菌類,病原菌を伝播させる。	・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。		・前行程で手指汚染。 ・水が使用できない。	・擦式アルコール製剤を使用する。
2 分娩器械セットの準備	・汚染器材を介して、母児への感染の可能性がある。	・分娩器械セットは、クリティカル器材であり汚染すると感染の危険度が高い。 ・器械は腔粘膜、産道損傷部、子宮内に使用する。		・保管や取り扱いの不備による器材の汚染。 ・水が使用できないため、器材の洗浄ができない。	・物品の保管状態の適正を確認する。 ・器材の展開は、無菌操作で行う。 ・滅菌済の単品器械でセットを作成する。 ・セット内容を減らす。 ・災害時分娩セットの使用。
3 新生児ケアの準備	・汚染された物品や介助者の手指により、児に対して母親由来の細菌以外の定着が起こる。	・新生児は母親の胎内では無菌状態にあるが、出生時の産道通過や出生直後の外界との接触により生後数時間で大量の細菌に汚染される。このとき、母親由来ではない他の細菌が先に定着してしまうと細菌同士が競合し母親由来の細菌の定着が難しくなる。8) ・医療スタッフの衣類は仕事中に病原微生物で汚染を受けている場合がある。6)		・滅菌ガウン 手袋 ・ガーゼの準備はインファントウォーマーの上に並べるため展開時の操作ミスで汚染を拡大する。 ・準備時の手指汚染	・物品や機械の正しい保管管理と取扱い。
4 手指衛生	・汚染した手から分娩器械セットや単品の物品へ一般細菌類,病原菌を伝播させる。	・清潔操作を行うので、手指に付着した一般細菌類,病原菌を除去しておく必要がある。1)		・前行程で手指汚染 ・水が使用できない	・擦式アルコール製剤を使用する
5 未滅菌手袋の装着	・産婦の血液、体液により介助者や環境周囲を汚染する。	・スタンダードプリコーションとして実践する。 ・血液、体液等に含まれる感染起炎菌、あるいはウイルスによる職業感染の恐れがある。		・分娩直前の血性分泌物増加や破水 ・水が使用できないため、手指に血液や羊水などが付着した時に、流水と石鹸で洗い落とすことができない。	・手袋を装着する。
6 産婦の準備	・血液や体液等によって介助者や環境周囲が汚染する恐れがある。 ・輸液ルートの接続部を汚染させる。 ・針刺しによる職業感染。	・スタンダードプリコーションとして実践する。1) 3) ・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止。 ・末梢静脈カテーテルを留置する場合は、挿入操作やケア時は無菌操作を守る。7)		・陣痛時の血管確保のため産婦が動く。 ・血性分泌物や羊水の付着 ・不慣れ	・分娩監視装置装着 ・血管確保(末梢静脈カテーテル留置手順参照) ・使用していたシューズナブキンの適切な処理 ・産婦の臀部にシートを敷いて足袋を装着する。
7 (使用時) 未滅菌手袋を外す	・介助者が血液、体液等に曝露する。 ・汚染した手袋から、環境設備へと汚染拡大する。	・スタンダードプリコーションとして実践。 ・使用した手袋は、適切に廃棄しなければ、実施者及び周囲環境を汚染する恐れがある。		・手袋に付着した汚染。	・手袋は表側に触れないように脱ぎ、感染性廃棄物容器へ廃棄する。
8 手指衛生	・処置を行ったことにより手が汚染した可能性がある。 ・手袋内で細菌が増殖する。 ・手袋内にピンホールがあった場合、手指が汚染される。	・スタンダードプリコーションとして実践する。1)3) ・手袋の着脱の前後は手指衛生が必要である。	最重要	・介助者の手指からその他の物品へと汚染拡大する恐れがある。 ・医療従事者の手指から環境設備へと汚染拡大する恐れがある。	・適切な使用量、使用法で擦式アルコール製剤を使用する。
9 分娩介助者の準備 ①(PPEの装着)	・分娩介助時、血液、体液等が分娩介助者に飛散する恐れがある。	・血液、体液等が飛散して職業感染を受ける恐れがある。5)	最重要	・分娩介助者が血液、体液等に曝露される可能性がある。	・マスクをする。・アイプロテクトをする。 ・シューズカバーを装着する。
10 分娩介助者の準備 ②(ウォータースレスによる手指衛生)	・分娩介助者の手に付着している病原菌が手から物品に伝播する。	・スタンダードプリコーションとして実践する。1) 3)	最重要	・前行程で手指に異物や一般細菌類、病原菌が付着している可能性がある	・断水により、流水手洗いができない。エビデンスとして確立されていないが、応急的な手段として、ティッシュペーパーのウェットタオルやウェットティッシュで予備清拭を行う。 ・予備清拭の後、適切な使用量、使用法で擦式アルコール製剤を使用する。
11 分娩介助者の準備 ③(PPEの装着)	・分娩介助者が飛散した血液、体液に曝露する。 ・針刺しによる職業感染。 ・産婦に一般細菌、病原菌が伝播する。	・スタンダードプリコーションとして実践する。2) ・血液、体液等に含まれる感染起炎菌、あるいはウイルスによる職業感染の恐れがある。1)	最重要	・未熟な分娩介助技術 ・急速遂娩 弛緩出血 癒着胎盤 ・局所麻酔と創部縫合の介助 人手不足	・滅菌ガウン、滅菌手袋を装着する。
12 分娩介助	・当院の介助手順に従って行う。				
13 外陰部の清拭	・分娩介助者、周囲環境に汚染を拡大させる。 ・産婦が尿路感染、子宮内感染、縫合部の感染を起こす。	・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止-肛門周囲には大腸菌をはじめとする腸内細菌が多量に付着している。腸内細菌は、腸管内では無害だが、尿道や膣に侵入すれば、病原性を発揮する。7) ・適切な外陰部処置は感染の予防につながる。		・尿道、膣や会陰(縫合部)は肛門に近く汚染しやすい。 ・不適切な外陰部の処置	・外陰部の清拭手順に従って、汚染を十分にふき取る。

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしていません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

分娩介助 災害時(電気が使用できる 水が使用できない)

分娩介助者: 直接介助者 介助者: 直接介助者・間接介助者・新生児担当

手順	潜在的危険 (危害を及ぼすであろう現象)	重要度の判断根拠 (ガイドラインや文献等)	感染管理 重要度	潜在的危険の 発生要因	防止措置
14	手袋を外す	・スタンダードプリコーションとして実践 ・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止。2)		・手袋に付着した汚染。	・手袋は表側に触れないように外し、感染性廃棄物容器へ廃棄する。
15	手指衛生	・スタンダードプリコーションとして実践。 一処置毎に最後は手指衛生が必要である。 ・手袋の着脱の前後は手指衛生が必要である。		・分娩介助者の手指からその他の物品へと汚染拡大する恐れがある。 ・分娩介助者の手指から環境設備へと汚染拡大する恐れがある。	・適切な使用量、使用法で擦式アルコール製剤を使用する。
16	未滅菌手袋の装着	・スタンダードプリコーションとして実践する。1)		・血液、体液汚染した腹部圧布や足袋。	・未滅菌手袋を装着する。
17	産婦の処置	・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止。2) ・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止。肛門周囲には大腸菌をはじめとする腸内細菌が多量に付着している。腸内細菌は、腸管内では無害だが、尿道や膣に侵入すれば、病原性を発揮する。7) ・適切な外陰部処置は感染の予防につながる		・分娩時に血液、体液等で汚染した腹部圧布や足袋。 ・ケアの不慣れ	・不測の接触・腹部圧布、足袋は周りに触れないよう専用容器へ廃棄する。 ・産後のナプキン交換手順に順する。
18	針・刃物の廃棄	・誤刺による医療従事者の血液、ウィルス感染の恐れがある。 ・針等の鋭利物をすくそばに置いた非貫通性の容器の中に捨てる。4)	最重要	・操作の不慣れ、もたつき ・使用者が廃棄しない ・器材にまぎれ込み、確認しづらい ・廃棄ボックスの不備や使いづらさ	・局所麻酔の注射針は、リキャップせず針廃棄ボックスへ廃棄する。 ・縫合針は、使用者が廃棄する。または、介助者が親子等でつまみ針廃棄ボックスへ廃棄する。
19	PPEを外す	・スタンダードプリコーションとして実践。 ・使用した物品は適切に廃棄しなければ、実施者及び周囲環境を汚染する可能性がある。		・分娩介助者が装着したPPEが血液、体液等で汚染。 ・不適切なPPEの外し方と廃棄。 ・不測の接触	・使用した手袋、ガウン、アイプロテクト、マスク、シューズカバーは周囲に触れないように感染性廃棄物容器に廃棄する。
20	手指衛生	・スタンダードプリコーションとして実践。 一処置毎に最後は手指衛生が必要である。 ・手袋の着脱の前後は手指衛生が必要である。		・介助者の手指からその他の物品へと汚染拡大する恐れがある。 ・医療従事者の手指から環境設備へと汚染拡大する恐れがある。	・適切な使用量、使用法で擦式アルコール製剤を使用する。
21	プラスチックエプロンの着用	・スタンダードプリコーションとして実践。 ・血液、体液等に含まれる感染起炎菌等による職業感染のリスクがある。		・血液、体液等が付着した器材 ・片付け中の血液のはね返り ・不測の接触	・プラスチックエプロンを適切な手順で着用する。
22	未滅菌手袋の装着	・スタンダードプリコーションとして実践。2) ・血液、体液等に含まれる感染起炎菌等による職業感染のリスクがある。	最重要	・血液、体液等が付着した器材。 ・片付け中の血液のはね返り ・不測の接触 ・注射針、縫合針の廃棄忘れと確認しづらさ	・スタンダードプリコーションを厳守する。 ・未滅菌手袋を装着する。
23	器械の片付け	・使用した分娩器械は、血液、体液等で汚染されているため、適切に処理しなければ汚染を広げる恐れがある。		・血液、体液等の被着した分娩器械の移動。	・使用した分娩器械は、周囲に触れないようにシートで覆い処理室へ下げる。
24	手袋、エプロンを外し廃棄	・スタンダードプリコーションとして実践 ・使用した手袋やエプロンは、適切に廃棄しなければ、実施者及び周囲環境を汚染する恐れがある。		・手袋、エプロンが血液、体液等で汚染。 ・不適切なPPEの外し方と廃棄。 ・不測の接触	・適切な手順で外し、感染性廃棄物容器に廃棄する。
25	手指衛生	スタンダードプリコーションとして実践。 一処置毎に最後は手指衛生が必要である。 ・手袋の着脱の前後は手指衛生が必要である。1)	最重要	・介助者の手指からその他の物品へと汚染拡大する恐れがある。 ・介助者の手指から環境設備へと汚染拡大する恐れがある。	・適切な使用量、使用法で擦式アルコール製剤を使用する。

参考文献

- 1) エビデンスに基づいた感染制御 【第2集—実践編】
- 2) CDC 医療現場における隔離予防策のためのガイドライン (2007)
- 3) 医療現場における手指衛生のためのガイドライン
- 4) CDC 医療現場における環境管理のためのガイドライン (2003)
- 5) ベストプラクティス 感染管理ナーシング
- 6) 感染対策の必須テクニック インфекションコントロール2010秋季増刊
- 7) ネオネイタルケア 正常細菌叢の確立による感染予防 2007年 20巻11号 p. 33 -38
- 8) CDC 血管カテーテル関連感染予防のためのガイドライン(2011)

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしていません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

分娩介助 災害時(電気が使用できない 水が使用できない)

分娩介助者：直接介助者 介助者：直接介助者・間接介助者・新生児担当

手順	潜在的危険 (危害を及ぼすであろう現象)	重要度の判断根拠 (ガイドラインや文献等)	感染管理 重要度	潜在的危険の 発生要因	防止措置
1 手指衛生	・汚染した手から分娩器械セットや単品の物品へ一般細菌類、病原菌を伝播させる。	・手指の汚染レベルを下げることで、交差感染のリスクを低減する。1) ・前作業からの手指汚染を断ち切る。		・前行程で手指汚染。 ・水が使用できない。	・擦式アルコール製剤を使用する。
2 分娩器械セットの準備	・汚染器材を介して、母児への感染の可能性がある。	・分娩器械セットは、クリティカル器材であり汚染すると感染の危険度が高い。		・器械は臍粘膜、産道損傷部、子宮内に使用する。 ・保管や取り扱いの不備による器材の汚染。 ・水が使用できないため、器材の洗浄ができない。 ・分娩器械セットが不足する可能性。	・物品の保管状態の適正を確認する。 ・器材の展開は、無菌操作で行う。 ・滅菌済の単品器械でセットを作成する。 ・セット内容を減らす。 ・災害時分娩セットの使用
3 新生児ケアの準備	・汚染された物品や介助者の手指により、児に対して母親由来の細菌以外の定着が起こる。 ・新生児の低体温。	・新生児は母親の胎内では無菌状態にあるが、出生時の産道通過や出生直後の外界との接触により生後数時間で大量の細菌に汚染される。このとき、母親由来ではない他の細菌が先に定着してしまうと細菌同士が競合し母親由来の細菌の定着が難しくなる。8) ・医療スタッフの衣類は仕事中に病原微生物で汚染を受けている場合がある。6)		・停電と断水時のトレーニングをしていない。 ・不慣れな取り扱いによるバスタオル、ラップ、ビニール袋など必要物品の汚染。 ・スタッフの手指汚染。 ・停電のため、インファントウォーマーによるバスタオルの保温ができない。	・物品や機械の正しい保管管理と取扱い。 ・バスタオルは母親の胸で温める。 ・ラップやビニール袋を使用する。 ・携帯用カイロを使用する。
4 手指衛生	・汚染した手から分娩器械セットや単品の物品へ一般細菌類、病原菌を伝播させる。	・清潔操作を行うので、手指に付着した一般細菌類、病原菌を除去しておく必要がある。1)		・前行程で手指汚染。 ・水が使用できない。	・擦式アルコール製剤を使用する。
5 未滅菌手袋の装着	・産婦の血液、体液により介助者や環境周囲を汚染する。	・スタンダードプリコーションとして実践する。 ・血液、体液等に含まれる感染起炎菌、あるいはウイルスによる職業感染の恐れがある。		・分娩直前の血性分泌物増加や破水。 ・水が使用できないため、手指に血液や羊水などが付着した時に、流水と石鹸で洗い落とすことができない。	・手袋を装着する。
6 産婦の準備	・血液や体液等によって介助者や環境周囲が汚染する恐れがある。 ・輸液ルートの接続部を汚染させる。 ・針刺しによる職業感染。	・スタンダードプリコーションとして実践する。1) 3) ・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止。 ・末梢静脈カテーテルを留置する場合は、挿入操作やケア時は無菌操作を守る。7)		・陣痛時の血管確保のため産婦が動く。 ・血性分泌物や羊水の付着。 ・不慣れ	・充電式ドブラ胎児診断装置使用 ・血管確保(末梢静脈カテーテル留置手順参照) ・産婦の臀部にシートを敷いて足袋を装着する。
7 (使用時) 未滅菌手袋を外す	・介助者が血液、体液等に曝露する。 ・汚染した手袋から、環境設備へと汚染拡大する。	・スタンダードプリコーションとして実践。 ・使用した手袋やは、適切に廃棄しなければ、実施者及び周囲環境を汚染する恐れがある。		・手袋に付着した汚染。	・手袋は表側に触れないように脱ぎ、感染性廃棄物容器へ廃棄する。
8 手指衛生	・処置を行ったことにより手が汚染した可能性がある。 ・手袋内で細菌が増殖する。 ・手袋内にピンホールがあった場合、手指が汚染される。	・スタンダードプリコーションとして実践。 ・一処置毎に最後は手指衛生が必要である。 ・手袋の着脱の前後は手指衛生が必要である。	最重要	・介助者の手指からその他の物品へと汚染拡大する恐れがある。 ・介助者の手指から環境設備へと汚染拡大する恐れがある。	・適切な使用量、使用法で擦式アルコール製剤を使用する。
9 分娩介助者の準備 ①(PPEの装着)	・分娩介助時、血液、体液等が分娩介助者に飛散する恐れがある。	・血液、体液等が飛散して職業感染を受ける恐れがある。5)	最重要	・分娩介助者が血液、体液等に曝露される可能性がある。	・マスクをする。 ・アイプロテクトをする。 ・シューズカバーを装着する。
10 分娩介助者の準備 ②(ウォータースレスによる手指衛生)	・分娩介助者の手に付着している病原菌が手から物品に伝播する。	・スタンダードプリコーションとして実践する。1) 3)	最重要	・前行程で手指に異物や一般細菌類、病原菌が付着している可能性がある。	・断水により、流水手洗いができない。エビデンスとして確立されていないが、応急的な手段として、ディスボーズザブルのウエットタオルやウエットティッシュで予備清拭を行う。 ・予備清拭の後、適切な使用量、使用法で擦式アルコール製剤を使用する。
11 分娩介助者の準備 ③(PPEの装着)	・分娩介助者が飛散した血液、体液に曝露する。 ・針刺しによる職業感染。 ・産婦に一般細菌、病原菌が伝播する。	・スタンダードプリコーションとして実践する。2) ・血液、体液等に含まれる感染起炎菌、あるいはウイルスによる職業感染の恐れがある。1)	最重要	・未熟な分娩介助技術 急速遂娩 ・弛緩出血 癒着胎盤 ・局所麻酔と創部縫合の介助 人手不足	・滅菌ガウン、滅菌手袋を装着する。
12 分娩介助	・当院の介助手順に従って行う				
13 外陰部の清拭	・分娩介助者、周囲環境に汚染を拡大させる。 ・産婦が尿路感染、子宮内感染、縫合部の感染を起こす。	・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止。肛門周囲には大腸菌をはじめとする腸内細菌が多量に付着している。腸内細菌は、腸管内では無害だが、尿道や膣に侵入すれば、病原性を発揮する。7) ・適切な外陰部処置は感染の予防につながる。		・尿道、膣や会陰(縫合部)は肛門に近く汚染しやすい。 ・不適切な外陰部の処置	・外陰部の清拭手順に従って、汚染を十分にふき取る。

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしていません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。
2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久

分娩介助 災害時(電気が使用できない 水が使用できない)

分娩介助者: 直接介助者 介助者: 直接介助者・間接介助者・新生児担当

手順	潜在的危険 (危害を及ぼすであろう現象)	重要度の判断根拠 (ガイドラインや文献等)	感染管理 重要度	潜在的危険の 発生要因	防止措置
13	外陰部の清拭	・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止・肛門周囲には大腸菌をはじめとする腸内細菌が多量に付着している。腸内細菌は、腸管内では無害だが、尿道や膣に侵入すれば、病原性を発揮する。7) ・適切な外陰部処置は感染の予防につながる。	最重要	・尿道、膣や会陰(縫合部)は肛門に近く汚染しやすい。 ・不適切な外陰部の処置	・外陰部の清拭手順に従って、汚染を十分にふき取る。
14	手袋を外す	・スタンダードプリコーションとして実践。 ・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止。2)		・手袋に付着した汚染	・手袋は表側に触れないように外し、感染性廃棄物容器へ廃棄する。
15	手指衛生	・処置を行ったことにより手が汚染した可能性がある。 ・手袋内で細菌が増殖する。 ・手袋内にピンホールがあった場合、手指が汚染される。		・分娩介助者の手指からその他の物品へと汚染拡大する恐れがある。 ・医療従事者の手指から環境設備へと汚染拡大する恐れがある。	・適切な使用量、使用法で擦式アルコール製剤を使用する。
16	未滅菌手袋の装着	・産婦、分娩介助者、環境周囲に汚染を拡大する。		・血液、体液汚染した腹部圧布や足袋。	・未滅菌手袋を装着する。
17	産婦の処置	・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止。2) ・汚染された医療従事者や周囲環境からの接触伝播による二次感染の防止・肛門周囲には大腸菌をはじめとする腸内細菌が多量に付着している。腸内細菌は、腸管内では無害だが、尿道や膣に侵入すれば、病原性を発揮する。7) ・適切な外陰部処置は感染の予防につながる。		・分娩時に血液、体液等で汚染した腹部圧布や足袋 ・ケアの不慣れ ・不測の接触	・腹部圧布、足袋は周りに触れないよう専用容器へ廃棄する。 ・産後のナプキン交換手順に順ずる。
18	針・刃物の廃棄	・縫合で使用した針での誤刺で、職業感染を起こす恐れがある。 ・感染性廃棄物の不適当な取り扱い。	最重要	・操作の不慣れ、もたつき。 ・使用者が廃棄しない。 ・器材にまぎれ込み、確認しづらい。 ・廃棄ボックスの不備や使いづらさ。	・局所麻酔の注射針は、リキャップせず針廃棄ボックスへ廃棄する。 ・縫合針は、使用者が廃棄する。または、介助者が親子等でつまみ針廃棄ボックスへ廃棄する。
19	PPEを外す	・分娩介助者、環境周囲に汚染拡大される。		・分娩介助者が装着したPPEが血液、体液等で汚染。 ・不適切なPPEの外し方と廃棄。 ・不測の接触。	・使用した手袋、ガウン、アイプロテクト、マスク、シューズカバーは周囲に触れないように感染性廃棄物容器に廃棄する。
20	手指衛生	・処置を行ったことにより手が汚染した可能性がある。 ・手袋内で細菌が増殖する。 ・手袋内にピンホールがあった場合、手指が汚染される。		・介助者の手指からその他の物品へと汚染拡大する恐れがある。 ・介助者の手指から環境設備へと汚染拡大する恐れがある。	・適切な使用量、使用法で擦式アルコール製剤を使用する。
21	プラスチックエプロンの着用	・介助者の衣服が汚染する。		・血液、体液等が付着した器材。 ・片付け中の血液のはね返り。 ・不測の接触。	・プラスチックエプロンを適切な手順で着用する。
22	未滅菌手袋の装着	・介助者の手が汚染する。 ・針刺しによる職業感染。	最重要	・血液、体液等が付着した器材。 ・片付け中の血液のはね返り。 ・不測の接触。 ・注射針、縫合針の廃棄忘れと確認しづらさ。	・スタンダードプリコーションを厳守する。 ・未滅菌手袋を装着する。
23	器械の片付け	・介助者や環境周囲を汚染する。		・血液、体液等の被着した分娩器械の移動。	・使用した分娩器械は、周囲に触れないようにシートで覆い処理室へ下げる。
24	手袋、エプロンを外し廃棄	・手袋、エプロンに付着した汚染を介助者と環境周囲に拡大させる。		・手袋、エプロンが血液、体液等で汚染 ・不適切なPPEの外し方と廃棄。 ・不測の接触	・適切な手順で外し、感染性廃棄物容器に廃棄する。
25	手指衛生	・処置を行ったことにより手が汚染した可能性がある。 ・手袋内で細菌が増殖する。 ・手袋内にピンホールがあった場合、手指が汚染される。	最重要	・介助者の手指からその他の物品へと汚染拡大する恐れがある。 ・医療従事者の手指から環境設備へと汚染拡大する恐れがある。	・適切な使用量、使用法で擦式アルコール製剤を使用する。

参考文献

- 1) エビデンスに基づいた感染制御 【第2集—実践編】
- 2) CDC 医療現場における隔離予防策のためのガイドライン (2007)
- 3) 医療現場における手指衛生のためのガイドライン
- 4) CDC 医療現場における環境管理のためのガイドライン (2003)

- 5) ベストプラクティス 感染管理ナーシング
- 6) 感染対策の必須テクニック インфекションコントロール2010秋季増刊
- 7) ネオネイタルタルケア 正常細菌叢の確立による感染予防 2007年 20巻11号 p. 33 -38
- 8) CDC 血管カテーテル関連感染予防のためのガイドライン(2011)

注) 本事例集は2011年3月11日発生した東日本大震災で被災された東北地方の方々を中心に2013年に作成されたものです。今回一般社団法人感染管理ベストプラクティス研究会では、迅速性を優先し、内容に大きな変更はしていません。また災害の状況も異なることが予想されるため現状と合わない部分もあるかと思いますが、ご了承ください。

2024年1月11日 一般社団法人 感染管理ベストプラクティス研究会 代表理事 藤田直久