

社会福祉法人 ^{財団} 済生会支部埼玉県済生会加須病院			
文書名	院内感染防止対策マニュアルL-3：カテーテル関連血流感染		
文書番号	感対-共手-マニュアルL-3-2-230510	ページ	1 / 4

L-3：カテーテル関連血流感染

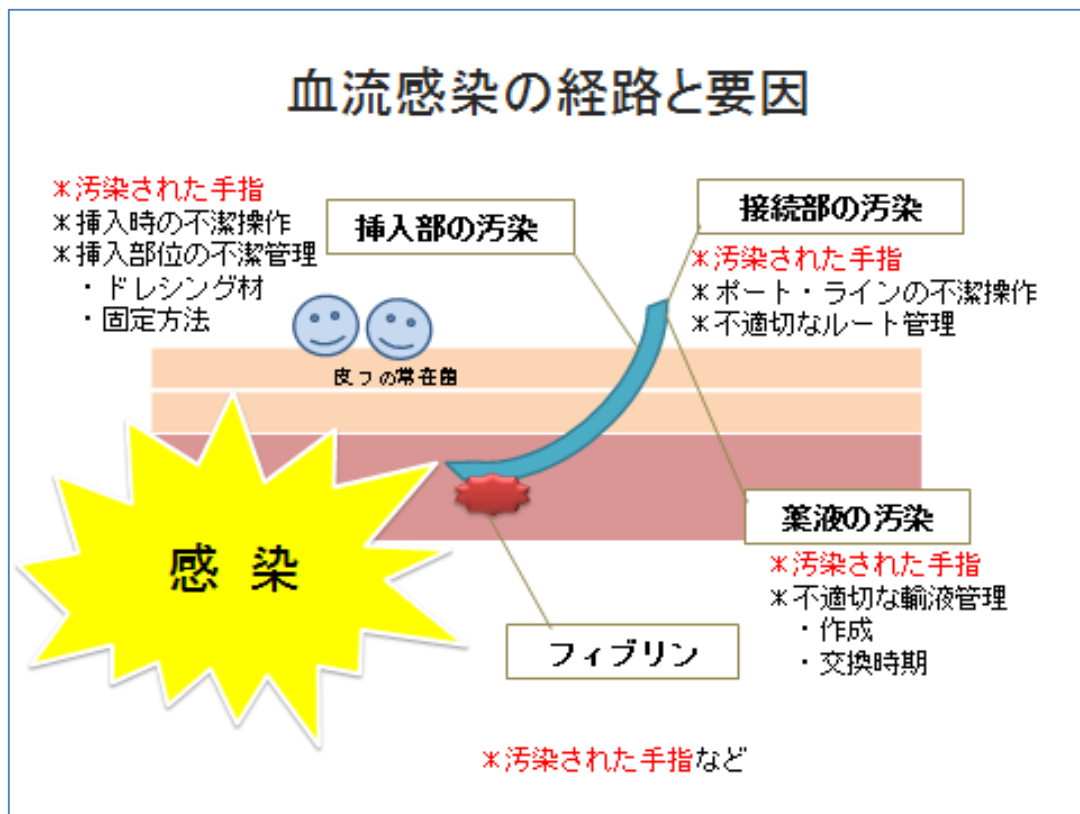
< 概論 >

血管内留置カテーテル挿入患者は、非挿入患者より血流感染を高率に発生する。比較的長期にカテーテルを留置している患者で、感染源の不明な発熱、敗血症症状（WBC・CRPなどの炎症反応の上昇、血圧低下他）などが発生した場合、カテーテル関連血流感染を疑う。血管内留置カテーテルを使用する際には、カテーテル由来の血流感染の特徴を知り、適切なカテーテル管理を実践することが重要となる。

< カテーテル感染の発症要因 >

(1) カテーテル関連血流感染の原因となる微生物の侵入経路と要因

- ① 血管内留置カテーテル挿入部
- ② 薬液
- ③ ルート接続部



文書名	院内感染防止対策マニュアルL-3：カテーテル関連血流感染		
文書番号	感対-共手-マニュアルL-3-2-230510	ページ	2 / 4

<血管内留置カテーテルの管理>

	中心静脈カテーテル	末梢静脈カテーテル	動脈カテーテル（末梢）
挿入時	<ul style="list-style-type: none"> ・手指衛生 ・高度無菌バリアプリコーション^{※1}下で挿入 ・イソジン消毒は塗布後、最低2分以上自然乾燥させてから挿入する ・挿入部位はシャワー浴または清拭を行い、清潔にしてから挿入する ・ガイドワイヤー下での挿入は、感染兆候がない場合に限る 	<ul style="list-style-type: none"> ・手指衛生 ・手袋着用 ・アルコール消毒綿は中心から外側へ消毒する ・消毒部位は触れない 	<ul style="list-style-type: none"> ・手指衛生 ・手袋着用 ・アルコール又はイソジン消毒乾燥させてから挿入 ・消毒部位は触れない
挿入部位の推奨	鎖骨下静脈>内頸静脈>大腿静脈 ※エコーで血管を確認する	上肢>下肢 ※上腕・手首は避ける	橈骨動脈>大腿動脈
カテーテル交換	定期交換は不要	3日に1回刺し替える	定期交換は不要
輸液ライン交換	少なくとも7日に1回	刺し替え毎または少なくとも週1回	96時ごと
	※血液製剤、脂肪乳剤は24時間以内 ※プロポフォールは12時間毎		
輸液ライン管理	<ul style="list-style-type: none"> ・輸液ラインは閉鎖を保つ（シュアプラグ） ・高カロリー輸液ラインの側管は使用しない 	<ul style="list-style-type: none"> ・輸液ラインは閉鎖を保つ（シュアプラグ） ・やむを得ず三方活栓を使用する時は、使用用途がなくなった時点で閉鎖式ラインに交換する 	
保護材	<ul style="list-style-type: none"> ・滅菌透明フィルムドレッシングまたは滅菌ガーゼとし、カテーテルをテープ固定する ・出血、浸出液がある場合には滅菌ガーゼを使用する 		
保護材の交換頻度	<ul style="list-style-type: none"> ・透明フィルムドレッシングは1週間ごと ・湿ったり、ゆるんだりした場合には、速やかに交換する 		
挿入部の観察	<ul style="list-style-type: none"> ・感染兆候の有無を毎日観察し、記録する（発赤、腫脹、浸出液、痛み） ※痛みは挿入部を軽く押して確認する（トンネル部分はカテーテルに沿って押す） ※感染兆候がある場合は医師へ報告する 		

文書名	院内感染防止対策マニュアルL-3：カテーテル関連血流感染		
文書番号	感対-共手-マニュアルL-3-2-230510	ページ	3 / 4

<高度無菌バリアプリコーション>

カテーテル挿入時に無菌野を広げることにより、挿入時の細菌侵入のリスクを減らすことができる。挿入術者が行うべき有効な対策である。

対象：中心静脈カテーテル、透析用カテーテル、スワン・ガンツカテーテルなど
 方法：挿入術者は、マスク・キャップ・滅菌ガウン・滅菌手袋を着用。挿入部位以外を滅菌シートで広範囲に被覆する。範囲は、挿入部位を中心に患者及びベッド周囲全体をできるだけ広く覆う。

<CVセットの手順書>

CVセット 仕様手順書① セット準備～ガウン着用

- セットをワゴンの上に準備します
- マスクを着用します
- 1番上のガウンを手に取ります
- 介助者が手袋を準備します
- セットの包装材料を割ります
- キャップを手に取ります (不潔状態)
- ガウンに袖を通します
- ドレープに触れないように注意し包装材料を開きます
- 開封するとマスク・キャップが出てきます
- キャップを着用します
- 介助者が首後のマジックテープを止めます
- 手袋を着用します
- マスクを手に取ります (不潔状態)
- セットの内包装材料を展開します
- 介助者がガウンの内紐を結びます
- ガウンの外紐を介助者に渡し、結びます
- 準備完了です

CVセット 仕様手順書② ドレーピング

- ガウンを取ると上図の様にドレープが出てきます
- ②ドレープを患者様に貼ると上図の様な状態です
【注意】この時、臍部(臍)にあるHEADマークの方向は逆になります
- ⑤患者様の左肩の方からドレープを広げます。(向こう側に落とす様に)
- ③患者様にドレープが貼った状態です
- ①着替下用
- ②臍部用
- ④患者様の左肩の方にドレープを広げます。この時ガウンが患者様やベッドに触れないようにご注意ください
- ⑥患者様の左肩の方にドレープを広げます。この時ガウンが患者様やベッドに触れないようにご注意ください
- ⑦患者様の右肩側のドレープを広げます
- ⑧患者様にドレープが貼った状態です
- ⑧患者様の右肩側のドレープを広げます
- ④患者様の頭側の方向にドレープを広げます
- ⑧患者様にドレープが貼った状態です
- ④患者様の頭側の方向にドレープを広げます
- ⑧患者様にドレープが貼った状態です
- ④患者様の頭側の方向にドレープを広げます
- ⑧患者様にドレープが貼った状態です

【注意】HEADマークの矢印が患者様の頭の方向に向くようにドレープをセットします

【ご注意】フィルム面が患者様のお顔部分にかかりますので、患者様の呼吸状態にはご注意ください

※臍部(臍)の横命HEADマークの方向は着替下と同様にご注意ください

社会福祉法人 ^{恩賜} 済生会支部埼玉県済生会加須病院			
文書名	院内感染防止対策マニュアルL-3：カテーテル関連血流感染		
文書番号	感対-共手-マニュアルL-3-2-230510	ページ	4 / 4

<薬液の管理>

(1) 注射薬の混合

- 使用前、調整台やトレイは除菌クロスで清拭し清潔にしてから使用
- ミキシング作業開始前には手指衛生を実施（マスク着用を推奨）
- 輸液ボトルは、開封後は針刺入するゴム栓部分をアルコール消毒で2回以上消毒する
- ミキシング済みの輸液ボトルは作り置きせず、可能な限り使用前に調整し、早期に投与する（3時間以内を推奨）

(2) 多容量バイアル

- 複数回穿刺して使用するバイアル薬品は、冷蔵庫保存とし期限内に使用

(3) 調整台の環境

- 空調吹き出し口の直下での調整作業は避ける
- ボトルフック周囲に紙類の掲示物やファイルは置かない
- 使用後や薬液による汚染時は、湿式清拭し汚れを速やかに除去する
- 調整台周囲に針廃棄容器を設置する場合はミキシング物品専用容器とする
- 清潔区域として管理し、不必要な部品は置かない

<ルート接続部の管理>

(1) 輸液ボトル

- ボトル交換時は、未開封であってもゴム栓部分を毎回アルコール綿で消毒する
- 輸液ボトルは24時間以上継続使用しない

(2) 輸液ラインへの接続

- 接続前には手指衛生を行う
- 閉鎖式注入デバイス（シュアプラグ）を接続し閉鎖回路とする
- シュアプラグ接続する場合は、①注入部周囲 ②注入口表面の順にアルコールでゴシゴシ擦るように消毒する