

社会福祉法人 ^{恩賜財団} 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 0-7：臨床検査科		
文書番号	感対-共手-マニュアル 0-7-2-220601	ページ	1 / 4

0-7：臨床検査科

院内感染防止対策マニュアルの遵守

	標準予防策	経路別予防策			
		接触 アルコール 有効	接触 アルコール 無効	飛沫	空気
	鼻腔 MRSA	MRSA 多量排菌 MDRP、VRE、CRE	ノロウイルス、 CD トキシン		結核、水痘、 麻疹
防護具	手指衛生 (手洗い、擦式消毒 薬)	手袋・(マスク)		サージカル マスク	N95 マスク
患者				サージカルマスク	
リネン	定期交換	防水シート	防水シート		
装置	除菌クロス清拭 洗浄可能なものは洗浄	単包アルコール 利用清拭、交換 セミクリティカ ルで、洗浄可能 なものは洗浄	ミルトンカルピ スタ清拭、交換 セミクリティカ ルで、洗浄可能 なものは洗浄		
環境					検査後の換気 (検査キャン セルも考慮)

- 検査室内で、複数患者を続けて検査する場合の患者間の手指衛生を励行
- 感染不明例に遭遇した際の【検査実施】と【感染防止】の優先順を発案し、周囲に相談できる
よう認識づけ

生理検査

標準予防

部門担当による定期的な機器清掃、点検保守

- ◇ 電極ガーゼ交換
- ◇ 電極、プローブの除菌クロス清拭
- ◇ 電極の洗浄
- ◇ 装置の除菌クロス清拭
- ◇ シーツは週 1 回交換

※除菌クロスは、LOT から 2 年、ウエットなら期限まで有効



経路別予防

心電計に、交換用ガーゼとディスプレイ電極およびアルコール単包を設置

アルコール無効（ノロウイルス、CD トキシン）には、次亜塩素酸（ミルトンカルピスタ）で
の清拭

隔離患者について、病棟での実施も検討（病棟では病棟で行われている対策を実施）

検査室へ移動させて行う時は、1 日の最後を基本とし、病棟での対策を遵守

防水シートを利用

社会福祉法人 ^豊 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 0-7：臨床検査科		
文書番号	感対-共手-マニュアル 0-7-2-220601	ページ	2 / 4

疥 癬

疥癬の場合は、エプロン着用、フェイスシールドは原則不要
 防護具は、マスク、手袋、エプロン、ゴーグル、帽子を周囲に合わせて着用

アルコール無効のときの消毒（ノロウイルスとCDトキシン）

下痢の有無を確認し、できればポータブル実施
 検査室で行う場合は、可能であれば最後に実施
 検査後のプローブは次亜塩素酸（ミルトンカルビスタ）であるが、機器への負担も鑑み、流水で十分な洗浄を行ったのちにアルコール清拭も可
 なお、目に見える排泄物付着があるときは、次亜塩素酸（ミルトンカルビスタ）消毒を優先し、流水で十分な排泄物と消毒液の排除を行いアルコール清拭
 ミルトンは 0.01%調整液で期限 1 日、病棟に調整液あれば分けてもらう
 ルビスタは 1 錠 500ml 溶解で期限 1 週間、病棟に調整液あれば分けてもらう

肺結核が疑われる患者の肺機能検査が依頼されたら

排菌している結核患者の肺機能検査は行わない
 肺結核の疑わしい患者は、再度、指示医に確認
 キャンセルできなければ、喀痰か胃液の塗抹（-）を確認いただく
 （+）はキャンセルを申し入れ、（-）も疑わしければ当日の最後の順番を考慮
 患者はサージカルマスクをつけて訪室
 検査者は、N95 マスク着用で検査
 検査後は、検査室内の換気を十分行うこと

尿器の管理

歩行困難な患者が検査中に尿意を訴え使用した尿器の使用後は、尿量計測されている時は病棟へ持ち帰ってもらい、病棟で洗浄後、返却いただく
 検査室処理では、トイレに尿廃棄、HCU のペットパンウォッシャーで洗浄乾燥

内視鏡検査

- ◇ 日常的に手袋、マスク、エプロン、ゴーグル着用
- ◇ 各検査列に廃棄ダンボール、フットペダルを設置
- ◇ スポンジは、半日で交換しているため日付記入免除（H29.8 現在）
- ◇ スコープ内腔ブラシは、定期的に交換し、スコープへの損傷を回避
- ◇ クリティカル器材は洗浄滅菌かディスポを利用
- ◇ セミクリティカル器材は洗浄消毒
- ◇ 防水シーツの利用



ノロウイルスとCDトキシン陽性

可能であれば最後の順にし、アルコール無効接触予防策を遵守

スコープの洗浄と消毒

「内視鏡検査マニュアル」を参照

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 0-7：臨床検査科		
文書番号	感対-共手-マニュアル 0-7-2-220601	ページ	3 / 4

採血

病棟採血

- アルコール綿、クロルヘキシジンは単包式
- 針すて容器の携帯
- 清潔、不潔のゾーニング⇒3S（整理整頓清掃）にて対策
- 使用後のアルコール綿は感染性廃棄物
- すでに患者が貼っていて外したアルコール綿テープも同様
- ワゴンを利用する時は、2台によるゾーニング
- 採取前の採血管は清潔用台車へ、採血後の検体は不潔用台車へ配置



中央採血室

- サニコット（箱形消毒用アルコールBOX）は、開封日したら、開封日を記入
- 針廃棄用は 20 リットル、50 リットルポリ容器を使用
- 手袋廃棄用段ボールBOX
- 採血が立て込んでいる間は蓋なし可、時間外、職員不在時は蓋閉めを原則とする
- 手袋の着用、患者毎の交換の遵守

検体検査

検体検査時の手袋着用を励行する

- 検査使用済み試験管の消毒（尿スピッツ、輸血用スピッツ）
- 洗浄と消毒を加味した消毒液の運用
- 輸血用スピッツは、洗浄後乾熱乾燥

病理検体の取り扱い時の手袋着用
結核菌検査の検体処理時の N95 マスク着用と安全キャビネット使用

時間外ノロウイルス検査は、敷紙（新聞紙、アルミホイル等）を利用



社会福祉法人 ^豊 賜 ^郡 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 0-7：臨床検査科		
文書番号	感対-共手-マニュアル 0-7-2-220601	ページ	4 / 4

製剤	ミルトン	ハイター	キッチンハイター
特徴	4L用、12L用	青キャップ [®] キャップ 1杯 (25ml)	桃色キャップ [®] キャップ 1杯 (20ml)
		界面活性剤なし	界面活性剤あり
	1.1%	5%	6%
	高純度	不純物あり	
	医療品 (薬局払出)	雑貨 (用度管財課)	
製剤量	125ml	125ml	
水を加えて合計	12L	12L	
希釈倍率	80	80	
塩素濃度 (%)	0.01	0.01	
塩素濃度 (ppm)	100	100	
使用法	0.01% 1時間浸漬	0.01% 洗浄されるまで	
使用期限	浸漬後水洗不要	浸漬後水洗	
	調整後 24 時間	「洗浄かご」入れ替え時	

茶褐色の薬品、試薬ビンの廃棄

【感染性廃棄物の判断フローチャート】 検査等に使用された後、排出→感染性廃棄物
【廃棄物一覧表】 感染性がないと判断された茶褐色ビン→産業廃棄物

⇒感染性はないため、産業廃棄物として廃棄

(方法)

20 リットルの透明袋に入れ、清掃の方にて回収、不燃物廃棄

毒劇物の中和処理廃棄の代替法：十分な水を流しながら中をすすぎ、濃度 (ppm) を落とす
例) 硫酸、ピクリン酸

(* 麻薬 (形状座薬) の、汚物処理用水洗での水を流しながらの廃棄を参考)

シャーレの廃棄

寒天培地は、感染性ポリ容器へ未滅菌破棄 (液状菌液、結核菌、3 類感染症病原体を除く)
「細菌検査マニュアル」を参照