

## 創感染とは

第1回院内感染対策講習会が6月9日(金)に開催されました  
今回はその講習会内容より「創感染」について取り上げてみました

### 創感染の診断

- 炎症の四徴候(発赤、疼痛、局所熱感、腫脹)があれば感染している。
- 四つのうち、他覚的には発赤の有無、自覚的には疼痛の有無が重要。
- 治療が効果的であれば、疼痛が最初に消退する(⇒もっとも鋭敏な指標が疼痛)。
- 細菌が検出されても発赤がなければ感染創ではない。



創が感染している (=Infection) ≠ 創面に細菌はいても炎症なし (=Colonization)

- ★ Infection → 患者に有害な状態: 要治療
- ★ Colonization → 患者に無害な状態、対象でない  
⇒ 培養不要、感染予防実施



### 創感染はなぜ起きる?

細菌単独で創感染を起こすには  
→ 10万個/組織1gの細菌数が必要: ほとんどありません  
創内に感染源があると・・・

→ 200個/1gの細菌で感染します: 現実の感染はほとんどこれ 血腫、溜まったリンパ液、壊死組織、異物(土砂・縫合糸・ペースメーカー・CVポート・人工血管など)

### 創感染を防ぐには

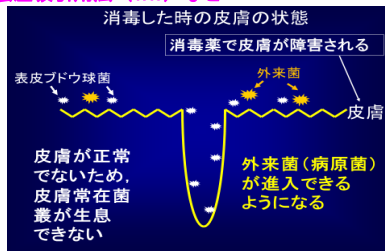
創面から感染源を除去すれば感染はしません(細菌はいてもかまわない)

○デブリードマン&ドレナージを行い、排出する: 持続陰圧吸引用法(VAC)など

- ・循環から孤立した体液(血腫・リンパ液・細胞内液)は栄養に富んでいます
- ・抗菌薬が届きにくく、細胞性免疫の守備範囲外

#### △消毒をする

- ・消毒は皮膚の常在菌をも殺したり、皮膚の状態を傷害するため病原菌が侵入しやすくなります



### 創感染を防ぐための本質

- 無菌操作をすること、滅菌物を使うこと
- 消毒することだけではない
- 患者間の共有物(医師・看護師の手、回診車、白衣など)を汚染しないことが重要
- 医師・看護師は処置前後に手をよく洗うか、処置前に手袋装着



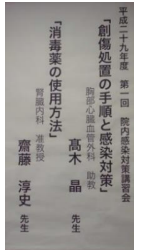
メディカ出版刊『感染対策の必す手技』より

院内感染対策マニュアル: 創傷処置時の感染対策をイラスト化しました  
創傷処置手順: 非感染創(手術創・縫合創・感染兆候がなく体液飛散の可能性が少ない感染創など)

	役割	必要物品の準備	手指衛生 防護具の着用	創傷処置の実際	片付け	防護具の脱衣 手指衛生	廃棄物の処理	手指衛生
処置実施者	創部の直接処置	消毒剤・洗浄剤	手指衛生	ドレッシング材を剥がす	使用した物品の分別	手袋を外す	感染性 非感染性に 分別して廃棄	手指衛生
		セツン ガーゼ	又は 手袋装着 (患者の着衣に 触れた場合は 必ず手指衛生 後、創処置を 行う)	創の消毒 感染のない 縫合創は 原則消毒不要	包装類 小物類	手指衛生		又は
介助者	衛生材料や 清潔器材を 処置実施者 に渡す 終了後の 片付け	ドレッシング材	手袋装着	ドレッシング材を貼る 必要に応じて 軟膏塗布・包帯固定	鋭利器材	汚染した環境は 清拭する		
		テープ ビニール袋	手袋装着	処置実施者に 清潔器材を渡す 処置終了後 寝衣を整える (手袋が汚れていなければ 装着したまま実施)				

## 研修会報告

今回の院内感染対策講習会は、「創傷処置の  
手順と感染対策」「消毒薬の使用方法」について  
講義をしていただきました。



「創傷処置の手順と感染対策」では、皮膚の構造や治癒過程、創感染の診断・  
予防・対策についてお話がありました。創感染の診断では、炎症の4徴候

(発赤、疼痛、局所熱感、腫脹)があれば感染しており、他覚的には発赤の有無、自覚的には疼痛の有無が重要とのことでした。また、血腫は細菌が増殖するには最適の環境であり、血腫があれば傷がなくても感染が起ると教わりました。感染対策の本質として、無菌操作をすることや滅菌物の使用、消毒を行うことは必要であるが、それだけではなく医師・看護師の手や白衣など患者間の共有物を汚染しない、処置前後の手指衛生実施、手袋の装着などが重要とのことでした。

「消毒薬の使用方法」では、消毒方法や生体部位別の消毒例のお話がありました。印象に残ったのは、消毒の際には時間をかけて行うことで菌を減らすことが重要であるとのことでした。普段から病院で働く上で消毒は適宜行うようにはしています。しかし、業務上急いで消毒したりすることもあり、それでは消毒としては不十分であることを再認識できました。

私はリハビリテーション部の職員として日々患者と接することが多いですが、接する上で前後の手洗いや手指消毒を欠かさないと、必要であれば手袋を使用するなどして感染対策に努める重要性を改めて感じました。また、リハビリテーションを行う前には手指消毒はしていますが、再度消毒方法や消毒にかけられる時間を見直して行う必要があると感じました。今回の講習会で学んだことを感染対策として日々の業務上で活かしていけるようにしていきたいと思っております。(文: リハビリテーション部 ICT 委員)