

病院で実習される際には、患者さんと接する機会が多くあります。患者さんの中には、何らかの感染症に罹患されている方がいますので、自分自身を感染から守る注意が必要になります。

病院には、抗がん剤や免疫抑制剤を投与されている患者さんも多数受診され、また、入院されています。これらの患者さんは感染症にかかりやすい方が多く、風邪や胃腸炎でも重症化することがあります。このような患者さんに、医療従事者から病原微生物を感染させることがあってはいけません。

そのため医療従事者は、感染症に十分な注意を払いながら患者さんの診療にあたっています。学生の実習に際しても職員と同様の感染対策の知識と対応が必要です。

実習に当たっては、以下のことに十分注意してください。

1. 手指衛生

病院環境には、清掃しても菌やウイルスが生き残っている場合もあります。患者さんと直接接することがなくても、このような病原微生物は、手を介して広がります。病室の出入りの際、診察の介助や処置の前後には石けんと流水による手洗い、もしくは手指消毒剤による擦式消毒を実施してください。血液、体液、創部等に触れた場合には、十分な流水による手洗いが必要です。

手指衛生は感染対策の基本となります。

2. 手袋

血液・体液・排泄物・創部・粘膜に触れる可能性がある時、あるいは汚染された物品に触れる時は、手袋を着用する必要があります。手袋を外した後は、直ちに手指衛生をしてください。

3. マスク

インフルエンザの流行期は、原則マスク着用をお願いします。その他の期間については、実習部署に確認して当該部署の指示に従ってください。マスク着用が必要となる実習部署以外でのマスク着用については、各学校の判断とします。

4. 防護具

血液や体液で衣服が汚染される可能性がある時は、撥水性で非浸透性プラスチックエプロン等を着用します。また、血液・体液等が飛散し、目・鼻・口を汚染する危険性がある時には、サージカルマスクとゴーグルを着用します。

5. 針刺し・切創、粘膜曝露

針刺し等の血液曝露により、肝炎ウイルスやヒト免疫不全ウイルス（HIV）等の感染の可能性があります。針刺し等により感染するウイルスの中でB型肝炎はワクチンによって感染の予防が可能ですので、医療従事者や学生は積極的にワクチンを受けておく必要があります。

感染を予防するためには、針刺し等を起こさないことが最も重要です。針やメスを扱う時に

は緊張感を持ち自身や他者への針刺しを起こさないよう十分注意してください。使用済みの針はリキャップをせず、速やかに廃棄ボックスに廃棄してください。

もし、針刺し等が発生した場合には、慌てずにすぐに傷口を流水で優しく丁寧に洗い流してください。傷口の血液絞り出しや消毒は感染防止のエビデンスはありません。その後、各部署の責任者や指導者に速やかに報告をし、病院の針刺し後フローチャートに準じて対応してください。針刺し後であっても適切な対応をすることにより感染の危険性を低減することができます。

6. 健康管理

体調が悪い時は、教員または実習責任者に報告・相談をしてください。

7. ワクチン接種

B型肝炎・麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎は、ワクチン接種により予防することが可能です。少なくとも自身が免疫を獲得していない疾患については、ワクチン接種によって免疫を獲得しておく必要があります。病院では、職業感染予防、健康管理のために、これらの疾患の抗体価が陰性あるいは陽性でも基準を満たさない場合には、臨床実習までに原則各自で最寄りの医療機関にてワクチン接種を受けることを推奨しています。ただし、アレルギーや特別な事情がある場合はこの限りではありません。

病院での実習を履修する学生へのワクチン対応については、病院からの要請に基づいて原則として下記の通りとします。

1) 「医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版 一般社団法人日本環境感染学会」に則り運用する。

2) JCHO 人吉医療センターの「別紙 抗体価検査結果報告」に必要事項を記載して、病院に提出する。

3) 抗体価測定結果及びワクチン接種歴を証明できる書類については、針刺し等の発生により感染対策上必要になった場合に、病院が確認する必要があるため、学生個人と病院とで保管する。

4) B型肝炎ワクチンについて

B型肝炎は、実習中の針刺しや粘膜曝露、血液が付着した環境表面からわずかな傷を介して感染する可能性があります。

(1) ワクチンは、0、1、6ヶ月後の3回接種（1クール）を行う。

(2) HBs抗体価については、CLIA法等精密測定（mIU/ml）で抗体測定を行う。

(3) 1クールのワクチン接種の1～2ヶ月後に抗体価の再検査を行い陰性（10mIU/ml以下）であった場合には、1クール追加接種を推奨する。その後の抗体価の確認を行い、10IU/ml以上であれば免疫獲得として終了とする。

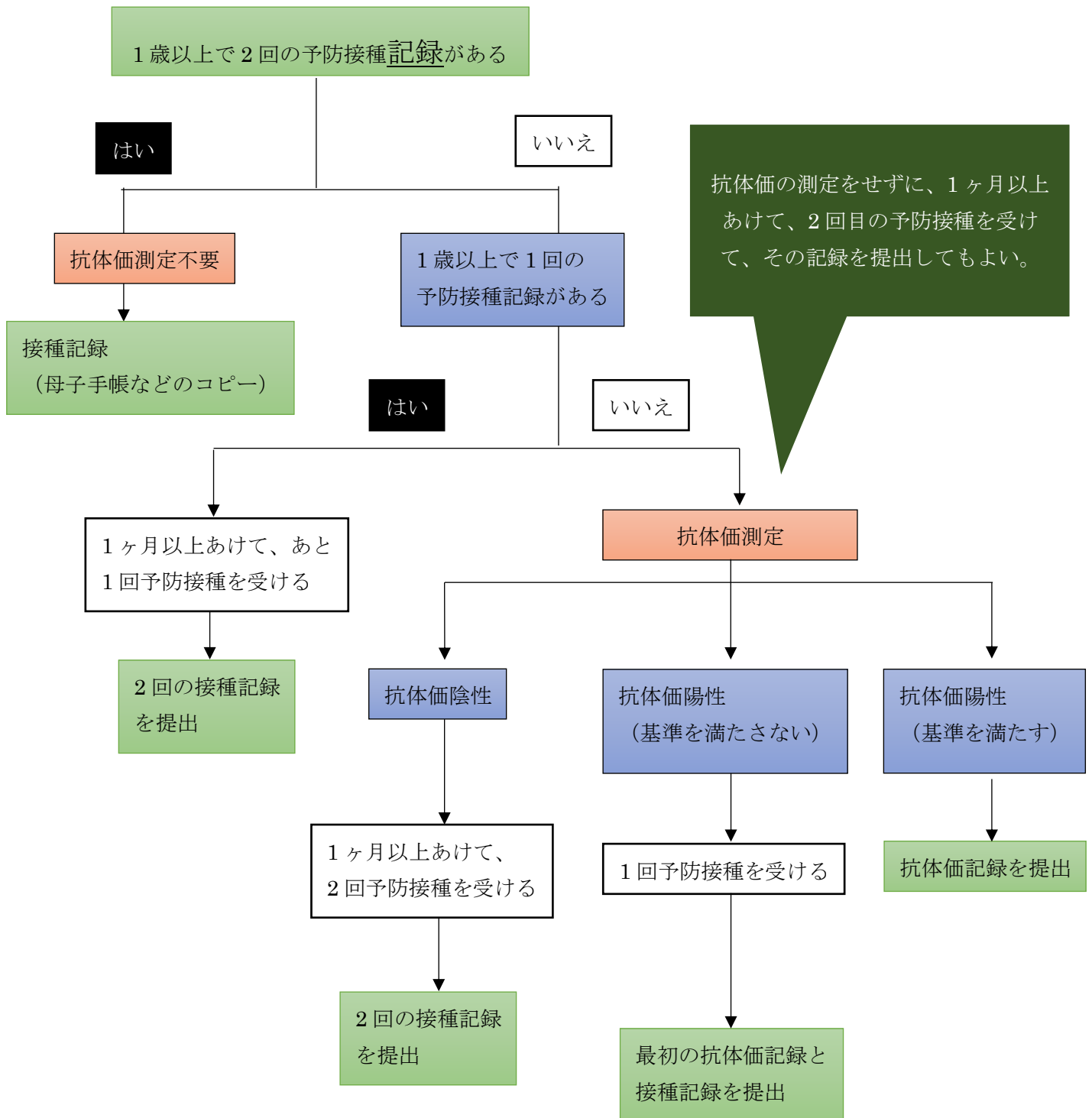
(4) 2クール接種を行っても抗体の陽転化がみられなかった場合には、ワクチン不応者として血液・体液曝露に際しては厳重な対応と経過観察を行う。

5) 麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎ワクチンについて

市中での流行時などに、知らない間に感染し、症状のない潜伏期間に学生同士や患者へ疾患をうつす可能性があります。

(1) 下記「麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎ワクチン接種のフローチャート」に従って行う。

《麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎ワクチン接種のフローチャート》



*注意：ワクチン接種後の抗体獲得確認のための抗体検査は不要です。

一般社団法人日本環境感染学会 医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版 参考