

感染症の対策として主に3つの事柄が大切です。

感 染 症 対 策

1

感染源の排除

a

感 染 症 対 策

2

感染経路の遮断

b

感 染 症 対 策

3

宿主(人間)の抵抗力の向上

c

標準予防策
(スタンダード・プレコーション)
の実施が重要



【スタンダード・プレコーション】

1985年、米国CDC(国立疾病予防センター)が病院感染対策のガイドラインとして、「ユニバーサル・プレコーション(一般予防策)」を提唱しました。これは特に「エイズ」対策を目的としたもので、その後1996年にこれを拡大し、整理した予防策が「スタンダード・プレコーション(標準予防策)」です。**すべての患者の血液、体液、分泌液、排泄物、創傷皮膚、粘膜などは、感染する危険性があるものとして取り扱わなければならない**…という考え方を基本としています。

感 染 症 対 策

1

感染源の排除

感染症の原因となる微生物（細菌、ウィルスなど）を含んでいるものが感染源である。

感染源として取り扱うもの

1

排泄物
(嘔吐物・便・尿など)

2

血液・体液・分泌物
(喀痰・膿など)

3

使用した器具・器材
(刺入・挿入したもの)

4

上記に触れた手指で
取り扱った食品など



1、2、3は素手で触らず、必ず手袋を着用し、手袋を外した後は必ず手洗い、手指消毒をする。

手洗いの重要性

ヒトは手を使います。手には微生物やよごれがつきやすく、手に付着した微生物が口や鼻などの粘膜から体内に入り感染症を引き起こす恐れがあります。大事なのはまず、処置や処理の後に必ず手を洗うことです。

流水で洗い流す

液体状石鹸を使用

アルコール剤を使う



手洗いの
しかたに注意!

アルコール剤使用時の手洗い方法

乾燥するまで摩擦 エタノールが蒸発するまで十分摩擦する。この操作により消毒剤が角質層まで浸透し、しかも消毒剤（もみ洗い）する の作用温度が上昇するため消毒効果が高まる。また、エタノールは蒸発するためタオルも不要。

1

手掌を合わせすりこむ



2

手の甲に伸ばすようにすりこむ



3

指先、爪先の内側にすりこむ



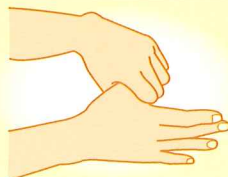
4

指の間にすりこむ



5

親指と手掌をねじり洗う



6

手首にもすりこむ



感 染 症 対 策

2

感染経路の遮断

感染経路には、**1.接触感染** **2.飛沫感染** **3.空気感染**
 及び、針刺し事故などによる**血液媒介感染**などがある。

感染経路	特 徴	主な原因微生物
接触感染 (経口感染含む)	手指・食品・器具を介して伝播する。 最も頻度の高い伝播経路である	ノロウイルス 腸管出血性大腸菌 MRSA、緑膿菌 など
飛沫感染	咳、くしゃみ、会話などで感染する。 飛沫粒子(5 μ m以上)は1m以内に 床に落下し、空中を浮遊し続ける ことはない。	インフルエンザウイルス ムンプスウイルス 風しんウイルス レジオネラ など
空気感染	咳、くしゃみなどで飛沫核 (5 μ m以下)として伝播する。 空中に浮遊し、空気の流れに より飛散する。	結核菌 麻疹ウイルス 水痘ウイルスなど

感 染 経 路
の 遮 断

1
感染源(病原体)を
持ち込まないこと

2
感染源(病原体)を
拡げないこと

3
感染源(病原体)を
持ち出さないこと



留意事項)

手洗いの励行、うがいの励行、環境の清掃が重要。血液・体液・分泌物・排泄物などを扱うときは、必ず手袋を着用し、これらが飛び散る可能性のある場合はマスクやエプロン・ガウンを着用する。

感 染 症 対 策

3

宿主(人間)の抵抗力の向上

高齢者の健康管理

【入所時の健康状態を確認する】

入所時の健康診断を実施する（主治医から「老人健康診査表」などを提出させる）
感染症に関する既往歴などについても確認する。

注意が必要な疾患

ノルウェー疥癬、結核 など

【入所後の健康状態を確認する】

- 栄養状態の把握（総蛋白質、アルブミンの値などのほか、脱水症状にも注意）
- 食事摂取状況（体重測定による）
- 定期的なバイタルサイン測定などを実施する。

入所者の健康状態を把握し記録する。



特に次のような症状の入所者は
定期的にチェックし記録する。

1

吐き気・嘔吐〈回数及び内容（性状）・量〉

2

下痢〈性状・回数〉

3

発熱（体温）

4

咳・咽頭痛・鼻水

5

皮膚の状態（発疹、疥癬、白癬など）



高齢者は感染症等に対する抵抗力が弱いので、早期の発見と対応が重要である。施設外で感染症等が流行している時期には、予防接種や定期的な健康診断の実施が必要である。