

回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q - 4 2 （感染予防策、血管内留置カテーテル）

マキシマムプリコーション実施すべき処置についてお教えいただければ幸いです。

感染対策上、IVH挿入時には、マキシマムプリコーション（滅菌ガウン・滅菌手袋・滅菌ドレイプ・マスク・キャップ手袋等の使用）にて処置するのが感染対策上重要であるとのことにより、当院でもIVH挿入時には医師にマキシマムプリコーションの徹底をお願いしております。

そんな中で、一つ疑問に思ったのが、その他処置、例えば胸腔や腹腔穿刺やミエログラフィーなどの処置検査の時にも必要なかどうかです。

マキシマムプリコーションを実施すべき処置・検査の判断基準などがありましたらお教え下さい。

A - 4 2

中心静脈カテーテルのように深部臓器に体内挿入デバイスを留置する場合、処置の際に同様のバリアプリコーションを実施することが想定されます。マキシマルステリライ・バリアー・プリコーションズ（maximal sterile barrier precautions）を実施すべき処置・検査の判断基準は現在のところCDCガイドラインベースにはありません。その他の診療科単位の学術団体の発表しているガイドラインベースを網羅的に調査しているわけではありませんが、自然に考えれば、施術者の口や鼻から落下細菌や飛沫により汚染菌が付着し侵襲的処置にともない創感染を起こす可能性がないとは言えないため現場に応じた対応をとるのが基本的な標準予防策や外科的手技処置の考え方だと思います。Maximal Sterile Barrier Precautionは元来、CV挿入に伴い衛生的な処置が感染率を低下させるという原著 で登場した用語であり、その適応範囲は今後の検討課題といえるでしょう。

【参考文献】

Raad IIほか Prevention of central venous catheter-related infections by using maximal sterile barrier precautions during insertion. Infect Control Hosp Epidemiol. 1994 Apr;15(4 Pt 1):231-8.