

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 2 7 (気管内吸引、消毒、滅菌)

気管内吸引の消毒方法についてお尋ね致します。

当院では、吸水・吸引用ボトルは、兼用とし精製水500mLにオスバン液®0.5mL入れて使用し、その中に摂子とカテーテルを浸けています。吸引時は、アルコール綿で拭き、ボトル・摂子・カテーテルは、毎日交換しています。

摂子とカテーテルの消毒効果など、この様な方法でよいでしょうか。ご意見をお聞かせ下さい。

A 2 7

0.01%の塩化ベンザルコニウム(オスバン®)を、吸引後の洗浄、チューブ保存の兼用にしているようですが、このような方法では微生物の汚染が非常に起こりやすくなります。気管内吸引チューブは可能な限り無菌的であるべきですので、一回ごとに使い捨てにしたほうがよいと一般には推奨されています。

しかしチューブの再使用を行う場合、以下のように2本の滅菌水および1本の消毒液を準備し、下記手順で行うのが理想的と思われます。また消毒液は1日に1回交換し、粘液等の肉眼的な汚れがある場合にはその都度交換する必要があります。さらに滅菌水は8～12時間ごとの交換が推奨されます。

気管内吸引後、チューブ表面をアルコールガーゼで清拭する。

滅菌水(1)でチューブ内を洗浄する。

7～8%エタノール添加の0.1%塩化ベンザルコニウムに浸し保管する。

使用前には消毒液を洗い流すために、滅菌水(2)を吸引する。

上記のような方法が不可能な場合は1日3回(8時間間隔)塩化ベンザルコニウムを替え、肉眼的に浮遊物がある場合にも新しく作り直すといったことをすべきと思われます。また国立大学医学部附属病院感染対策協議会の病院感染対策ガイドラインでは、チューブを複数回使用する場合はチューブ表面をアルコールで拭き乾燥容器に入れて保存し、消毒薬中に保存しない方がよいとの記載もあります。

気管内吸引チューブを1日のうちに何回か再使用する場合、以上のような方法が一般には言われていますが、繰り返し使用する際の決まった方法はなく、常にチューブ保存用消毒液の細菌汚染が問題となります。そのため前述しましたように消毒液を頻回に作り直したり、ボトルが複数本必要になったりして、結局経済的にもチューブは使い捨てるほうがよい場合も多いですので、これを機会にご検討されてはいかがでしょうか。

参考文献

- 1) 尾家重治他、気管内吸引チューブの微生物汚染とその対策、環境感染 8、15 - 18、1993
- 2) 国立大学医学部附属病院感染対策協議会編、病院感染対策ガイドライン(第2版)