

2017年12月3日15:55-16:15 (20枚)

第9回北陸中材業務・感染対策研究会

会場：石川県地場産業振興センター

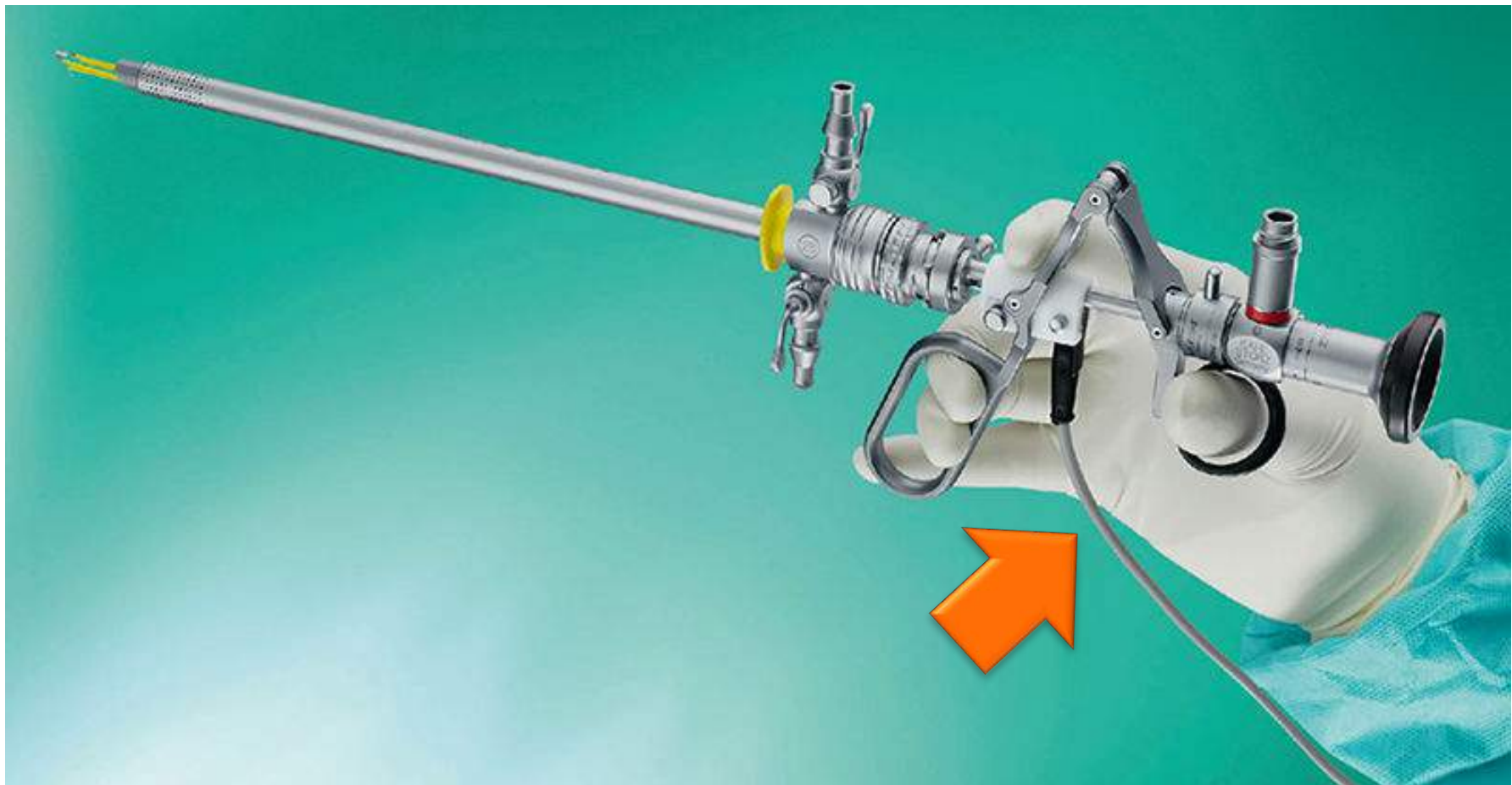
本館 大ホール

総合討論・Q&A



【内視鏡関連】

質問1（Q9）レゼクト、内視鏡などのコード類の洗浄、滅菌方法を教えてほしい。**アルコール綿で拭いてガス滅菌**しているがそれでよいか？



ストルツ バイポーラ電極用コード添付文書

2. 洗浄方法 ＊＊

ブラシ又は中性洗剤を染み込ませたスポンジを用いて洗浄する。

3. 滅菌方法 ＊＊

次の滅菌方法から選択する。

(1) オートクレーブ滅菌

本品を専用滅菌ケース又はトレーに収納し、滅菌包材で包んだ上、オートクレーブ滅菌を行う。

<滅菌条件>

・温度：134～137℃

・時間：4～18 分間

※真空式高圧蒸気滅菌(pre-high vacuum)方式のオートクレーブを推奨する。

添付文書に記載の方法を遵守することが基本！

清拭だけでは洗浄とは言えない



上記のモノポーラコードのように防水型で**ウォッシャーディスインフェクター**洗浄ができる機種があるので、**WD対応した製品を選択することを推奨**

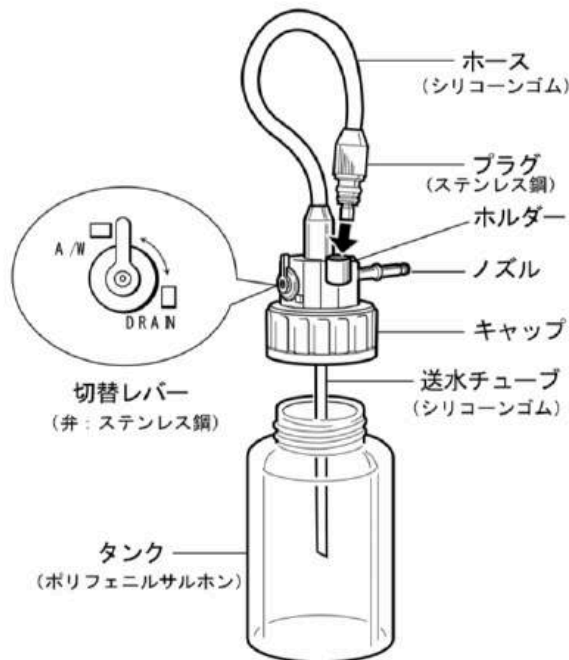
質問2（Q11）

内視鏡(軟性)の送水ボトルのノズル部分の洗淨消毒についてどのように効率的に正しく行えばよいか。〈添付文書には記載されていないがメーカーからはノズル部分は、WD洗淨はしないように言われている〉

ペンタックス 送水タンク添付文書

1. 手洗い洗浄、水洗い、乾燥

- ・プラグを送気送水口から引き抜きます。ホースを引っ張らず、必ずプラグを掴み、取外して下さい。
- ・送水タンクとキャップを清浄水で流し、洗浄液を含ませたガーゼやブラシで洗って下さい。
- ・手の届きにくい部分への洗浄のため、送水タンクセット全体を超音波洗浄にかけることをお勧めします。(周波数領域：44kHz±6% 時間：5分)
- ・洗浄後、清浄水でよく洗い流し、ガーゼ等で水を拭き取り乾燥させます。消毒用エタノールと圧縮空気を使うと乾燥が促進されます。

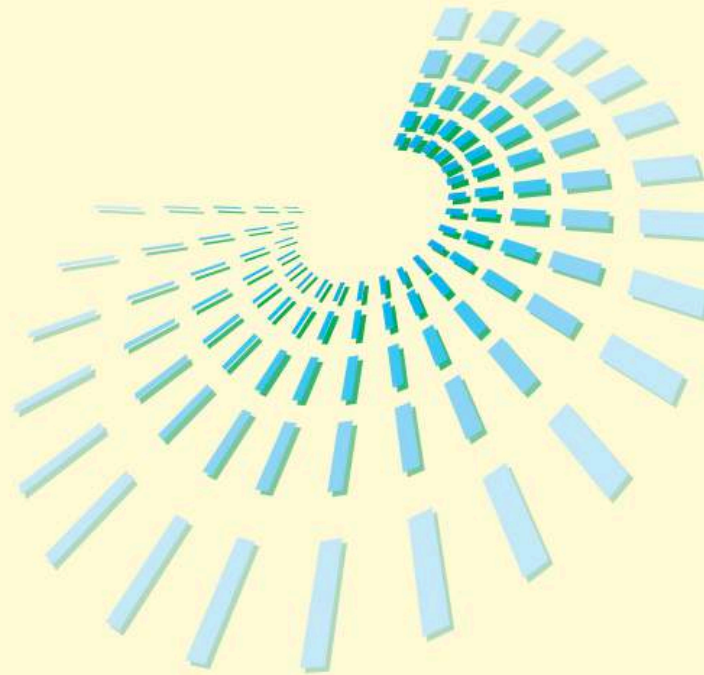


2. 滅菌処理

- ・滅菌を行う前は、上記の洗浄と乾燥を必ず行って下さい。洗浄が不完全ですと、滅菌効果が損なわれます。
- ・送水タンクとキャップを外した状態でオートクレーブ滅菌を行って下さい。又、切替レバーは A/W の位置にしておいて下さい。
- ・滅菌の際は、タンクからキャップを取外して下さい。
- ・下記の設定で蒸気滅菌処理を行って下さい。
種類：プレバキューム
温度：132～135℃
時間：5分

消化器内視鏡の感染制御に関する マルチソサエティ実践ガイド

【改訂版】



消化器内視鏡の感染制御に関する
マルチソサエティ実践ガイド作成委員会

日本環境感染学会・日本消化器内視鏡学会・日本消化器内視鏡技師会



日本環境感染学会

JAPANESE SOCIETY OF ENVIRONMENTAL INFECTIONS

送水ボトルの接続チューブ部分は送水ボトルと同様に**使用後に洗淨をおこない、その後送気を行って乾燥させる。週に1回程度は滅菌**を行う。

「WD洗淨はしないように言われている」となると用手洗淨か恒温槽による浸漬洗淨後に**次亜塩素酸ナトリウム**の使用か、**ステンレスの金属素材**が含まれるので**フタラール製剤がグルタラール製剤**の選択も考えられる。

1. 送水ボトル

送水ボトルは滅菌または消毒による管理を行う。

推奨度 I

解説：一般に、水道水の細菌汚染度合は低く、また検査中送水ボトルが汚染されることは少ないと考えられる。しかし、送水ボトルは水に由来する *Pseudomonas* 属をはじめとした細菌が増殖し感染源になることが報告されている。送水ボトルの洗淨およびすすぎに用いる水は水道水を使用する。

送水ボトルは使用後に洗淨と乾燥を毎日行い^{17,69,70)}、少なくとも週1回滅菌する。送水ボトルの接続チューブ部分は送水ボトルと同様に処理

したのち、送気を行って乾燥させる。送水ボトルや接続チューブを洗淨や乾燥することにより感染の危険を低下させ、さらに週1回程度滅菌することにより、感染経路を遮断することができる。

送水ボトルの滅菌ができない場合は、次亜塩素酸ナトリウム液による消毒を毎日行う。

次亜塩素酸ナトリウムは、細菌に対し即効的に作用し、かつ蛋白と反応すると食塩に変化するため残留性が低い⁷¹⁾。

質問3 (Q12)

内視鏡洗浄消毒記録の保管期間はどれくらいか？

V. 洗浄・消毒の履歴管理

洗浄・消毒の記録を残す。

推奨度 II

解説：年月日、時刻、患者氏名、内視鏡番号、担当者氏名、内視鏡自動洗浄・消毒装置番号、消毒薬濃度や内視鏡自動洗浄・消毒装置の運転状況などを記録、保管することが望ましい。記録は手書

きノート運用でも良いが、専用市販ソフトの活用が便利である。

履歴管理を行うことで不測事態への確実な対応が可能になる。

**マルチソサイエティガイドラインに
保管期間の記載はない。**

静岡県中材業務研究会役員の施設では
2年という取り決め事例があります。

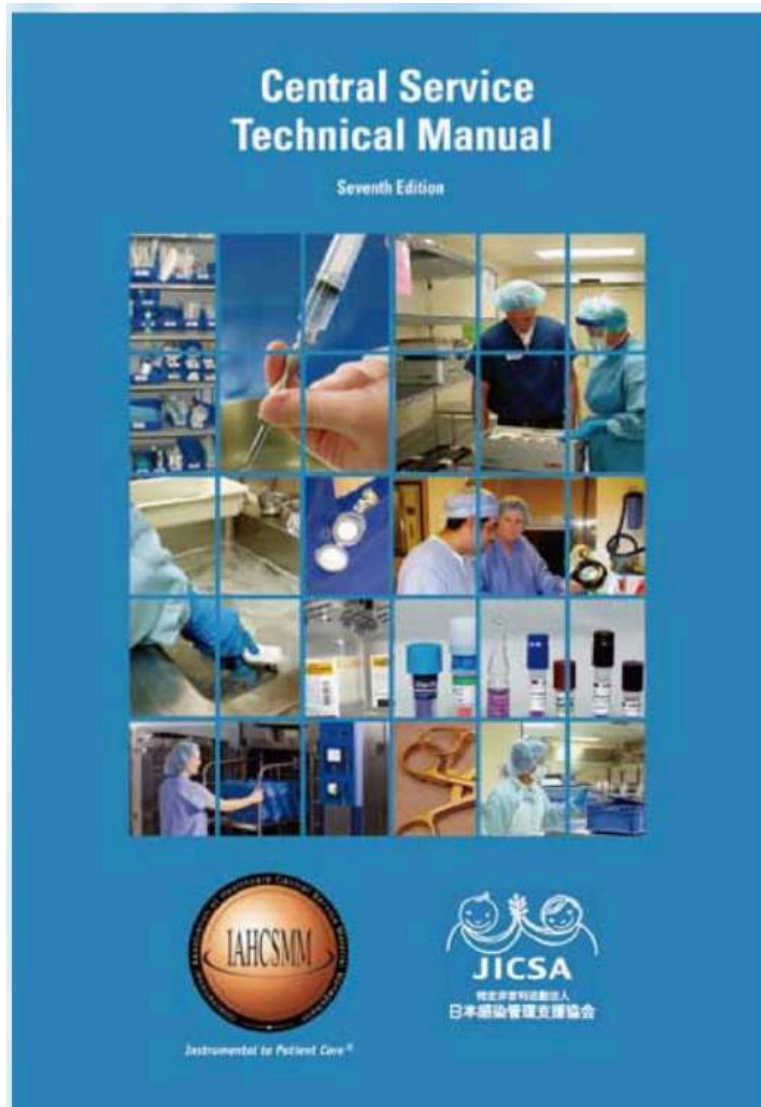
【用手洗淨関連】

質問4（Q13）**用手洗淨の問題**

（マイクロ 内腔のある器械の洗淨）



A:洗淨ブラシの使用は必須。土井先生監修 の「セントラルサービステクニシャンマ ニュアル」142ページ参照



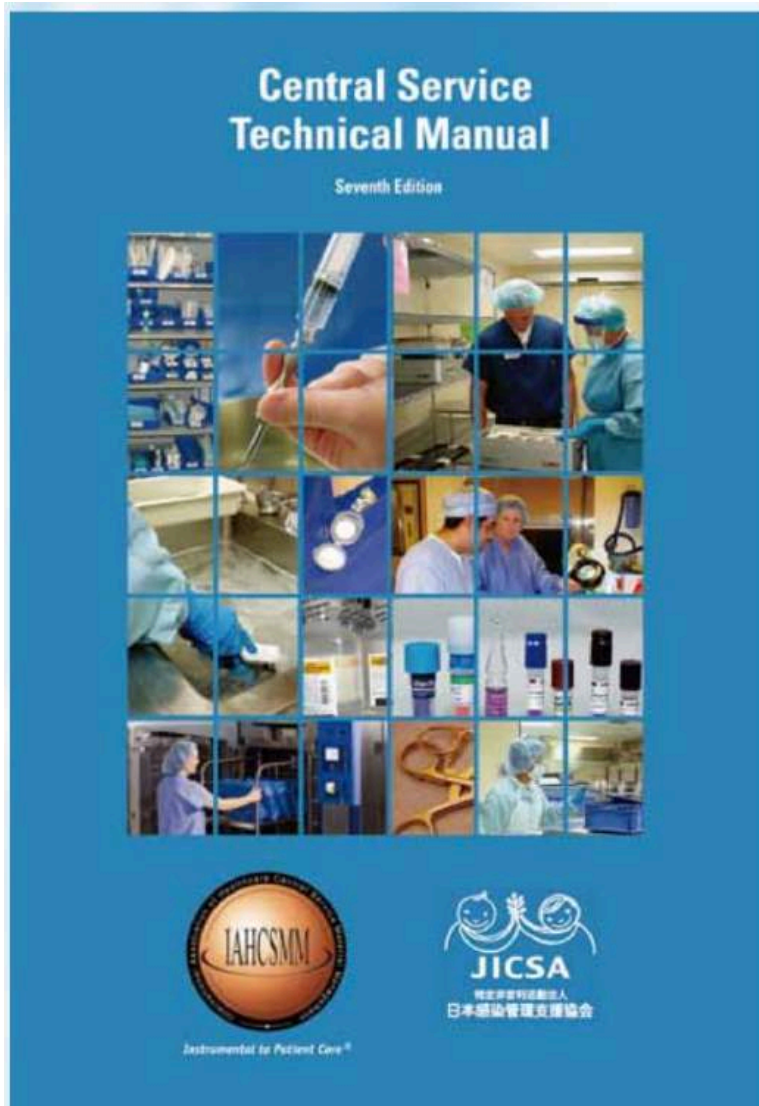
洗淨ブラシについて

正しいブラシを常に使わなければならない。内腔を洗淨する場合を考えてほしい。ブラシが大きすぎると、入らないし、ブラシが小さすぎると、内腔壁と完全に接触せず、十分な洗淨ができない。また、ブラシは内腔を突き抜けるだけの長さがなければならない。図9.14に、内腔の洗淨ニーズを満たすためには数本の異なったサイズのブラシが必要であることを示している。

質問5 (Q14)

金属吸引嘴管について:最小内径 5 mmを使用している。たんぱく分解酵素浸漬後ブラッシング
次亜塩素酸にて消毒後滅菌を行っている。本来ならWDでの洗浄が望ましいと思うが管洗浄専用がなく徒手方法で行っている状況。今後改善するにあたりどのような洗浄方法が良いか？

次亜塩素酸の使用について。「セントラル サービステクニシャンマニュアル」 163.164ページ



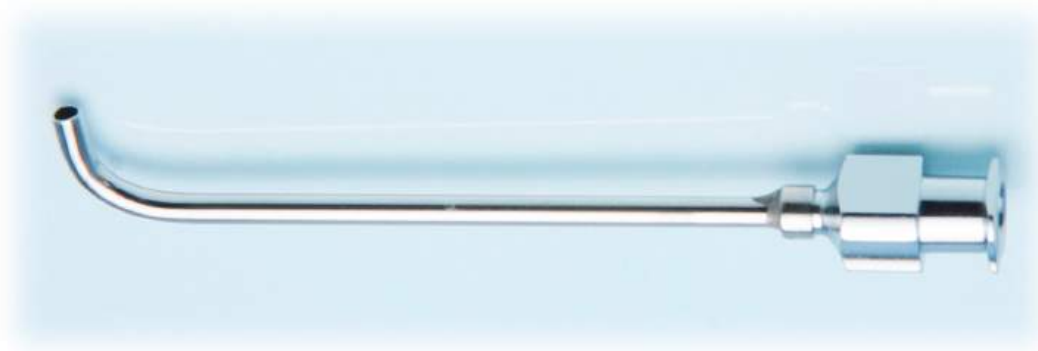
次亜塩素酸ナトリウムは血液のこぼれの清掃にCDCより推奨されている。塩素系消毒剤は、食器消毒や病院環境には有効なものの、**セントラルサービス部門では、消毒剤としての適用はあまりないとする意見が多い。**

A：中空のものの洗浄法で良く問題となるのが、**耳鼻咽喉科吸引嘴管**の洗浄です。

中部中材業務研究会島崎会長によると、材料部での洗浄までに放置してしまうと、内腔で血液等が固まって除去しにくくなるので、**管状器具用洗浄装置がない場合は、使用後に吸引嘴管に水を吸引して内腔を洗浄し後外し、酵素配合洗浄剤などに浸漬して回収することが推奨されているようです。その後、材料部においてブラッシングまたは、注射器を使用して内腔を洗浄してから超音波洗浄を行う方法が紹介されています。**

http://www.amtecnet.co.jp/file/zoom_in_material/Zoomin中材Vol.9.pdf

A:しかし、ブラシが入らなければ、滅菌済みディスポ品を検討してみる



【その他】

質問 6 (Q16) アミドブラック・パイロモールテストは必ず必要なのか？

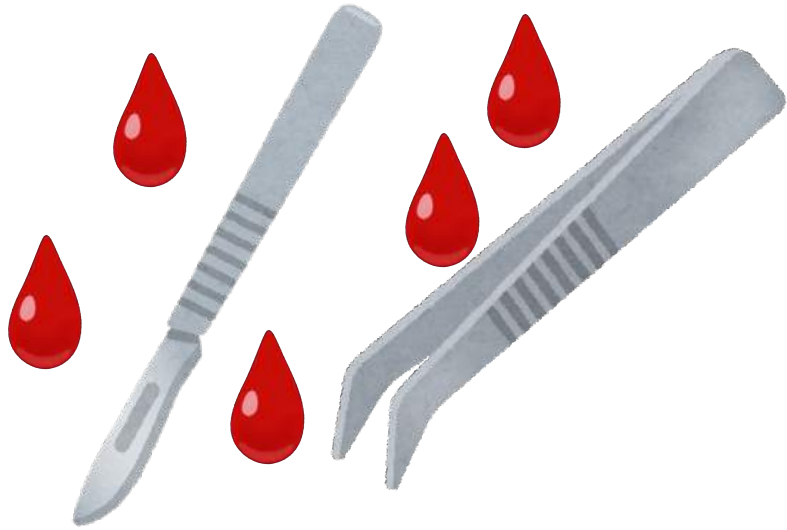


アミドブラック

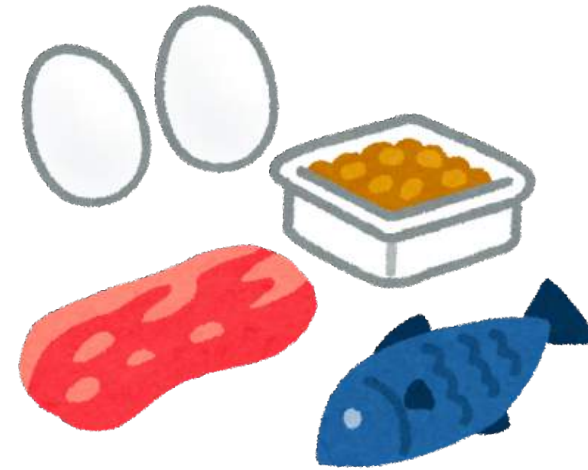
色素判定法
残留たんぱく質判定



ヘモチェックとパイロモールテスト



残留**血液**判定キット
HemoCheck-S



残留**たんぱく質**判定キット
Pyromol-Test



拭き取り
判定法



洗浄評価判定



汚れの残渣がないことを**日常的に目視確認**することを前提に

- 1.色素染色判定法
- 2.拭き取り判定法
- 3.抽出判定法

医療現場における滅菌保証の
ガイドライン2015

Guideline for Sterility Assurance in
Healthcare Setting

2015年5月25日

一般社団法人日本医療機器学会

Japanese Society of Medical Instrumentation

年1回以上の実施が基本

- 1.洗浄剤・洗浄時間・すすぎ回数など洗浄条件を変更をした時
- 2.装置を更新・点検・調整・修理完了時
- 3.作業者が交代した時

以上の時はその都度行う

質問7 (Q15) プリオン対策について、器材の浸漬など含めてどのようにしているのか？



医機学 Vol.80, No.4 (2010) (75)

プリオン病ハイリスク手術に 使用した器材の洗浄と滅菌

佐 藤 一 史*

論文の全文をダウンロード可能です。「プリオン病」「佐藤一史」で検索して論文を熟読されることを強く推奨します。