

# 院内感染防止マニュアル

## 1. 歯科診療室の感染制御

### 1) 空気感染（飛沫感染）

- (1) 治療開始前に消毒剤で患者の口腔内を含嗽消毒する。
- (2) 口腔内バキューム使用時に、口腔外バキュームを併用が望ましい。
- (3) エアコンや空気清浄機を稼働させる。

### 2) レーザー、エレクトロサージェリーの飛沫粉塵や術中発生 of 煙

- (1) 術者は高性能フィルター外科用マスク、フェイスシールドを装着する。

### 3) ユニット関連の裏面

- (1) ノンクリティカルな表面（正常な皮膚のみ接触する表面）  
洗剤、消毒薬（低水準）で清掃する。
- (2) 患者ケアの間に頻繁に触れる部分  
防護カバーで覆う。
- (3) 血液や感染性生体物質が付着した場合
  - ① 防護手袋や个人防护具（ディスポザブルエプロン等）を使用し処理する。
  - ② 使い捨ての吸湿剤で肉眼的に汚れを取り除き、その吸湿剤は感染性廃棄物として処理する。
  - ③ 0.05%～0.1%次亜塩素酸ナトリウム液、又は中水準消毒薬による清拭、乾燥。こびり付いた血液、体液には0.5%次亜塩素酸ナトリウム液を使用。

### 4) 床、壁、カーテン等

- (1) 治療終了後、単回使用のモップと低水準消毒薬により、治療室のモップがけをする。
- (2) 掃除機のフィルターは定期的に交換する。

### 5) 待合室等

- (1) 市販の清掃用洗剤と水で清掃する。

## 2. チェアサイド

### 1) 手洗いと手指消毒

- (1) 手洗いと手指消毒は院内感染対策の基本であり、手袋着用時にも必要である。
- (2) その日の処置の初めに石鹸を用いて1分間洗い、その後にアルコールベースの消毒薬のすりこみを行なう。
- (3) その後、特別な汚染がない時はアルコールベースの消毒薬のすりこみを行なう。

## 2) 歯科処置時の手袋の使用

- (1) 一般歯科診療では清潔なら未滅菌の手袋で可。
- (2) 口腔内や血液等に接触する可能性がある時、あるいは血液、唾液等に汚染された医療器材に接触するときは手袋を着用する。
- (3) 手袋を外した時も、手指消毒をする。
- (4) 汚染した手袋で不用意にその他の設備・装置等に触れないようにする。
- (5) 基本的には、一症例一手袋を心がける。
- (6) HIVやB・C肝炎患者の治療時や穿孔を起こしやすい処置の場合は、二重手袋をする。

## 3) マスク、頭髪、医療用メガネ、白衣など

- (1) 歯科診療時は、患者毎にマスクを交換するのが望ましい。
- (2) 洗髪し清潔な頭髪を心がける。
- (3) 血液や唾液の飛散する状況下では、治療用メガネ・ゴーグルを着用する。
- (4) 血液や唾液の飛散する状況下では、防護衣を着用する。
- (5) 装飾品（ネックレス、イヤリング、指輪）は外す。付け爪は禁止。

## 3. 一般歯科治療領域における使用器具、器材

### 1) 一般歯科治療領域における使用器具、器材

- (1) 使用した器具・器材類で歯科用ユニットから取り外しできるものは、全て患者毎に取り替える。さらに、口腔内に挿入した器具・器材類も全て取り替える。
- (2) 耐熱性のあるものは原則として蒸気加圧滅菌法（オートクレーブ）を用いて滅菌する。
- (3) できる限り、ディスポーザブル製品を使用する。
- (4) 口腔内に直接触れない器具は薬液消毒を行なう。
- (5) 蒸気加圧滅菌法（オートクレーブ）ができない器具類は薬液消毒を行なう。

### 2) エックス線検査

- (1) 口腔内撮影時、グローブを着用し、口腔内に触れた指を装置やその他の場所に触れないようにする。
- (2) 汚染した手で触れたエックス線装置は、消毒薬で清拭する。
- (3) 使用したフィルムバケットは消毒用アルコール侵漬ガーゼで2回清拭し乾燥する。  
血液が付着した場合は、水洗後、0.5%次亜塩素酸ナトリウムに10分間侵漬する。
- (4) 汚染防止保護カバーを使用した場合、フィルムバケットが汚染しないように取り扱う。
- (5) フィルム現像器具は、毎日の始業時、終業時に清拭消毒する。
- (6) デジタル撮影機器の使用の場合もディスポーザブルカバーや消毒薬清拭により汚染防止を行なう。

### 3) 医療用廃棄物処理

- (1) 医療用廃棄物は感染性廃棄物、非感染性産業廃棄物、非感染性一般廃棄物に分別する。
- (2) 医療用廃棄物は適切な梱包と処理を関係法令に従って行なう。