

はじめに

フロントライン医療—いわゆる最前線で患者さんに直接接する医療—to携わる医療関係者の方々へ、様々なテーマで情報をご提供するニュースレターの発行を始めました。

第1号となります Vol.1 では、「血圧計カフの管理方法」をテーマにお届けします。

「世界中のフロントライン医療に携わり、日々困難な状況に立ち向かう医療関係者の方々にとって、信頼されるパートナーであること」—私たちウェルチ・アレンのビジョンです。

血圧計カフの管理方法について

日頃多くの患者さんに使用されている血圧計カフは、実際の臨床現場でどのように管理されているのでしょうか？

右のグラフは、昨年2月に東京で開催された第25回日本環境感染学会にて当社展示ブースで実施したアンケートの結果です。

半数以上の方が洗浄やアルコールによる消毒・清拭を行っていましたが、その頻度は「患者さん毎」、「週1回」、「汚れたら」等、様々で、「標準化されておらず、徹底されているかは不明」といった意見もありました。「何もしていない」という回答も25件ありましたが、ほとんどの方が「現在の状態が良いとは思っていない」という意見をお持ちでした。

患者さん専用のディスポーザブルカフの使用について、約1割の方が「使用している」と回答され、全ての方が特定の部門（救急、手術室、ICU、NICU）や感染症患者へ選択的に使用しているという結果でした。中には「ディスポーザブルカフを使用しているがリユースしている」といった声も聞かれました。

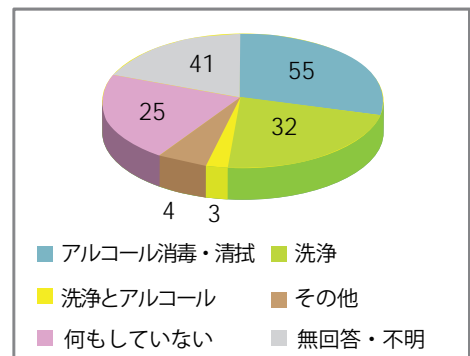


血圧計カフの理想的な管理方法とはどのようなものなのでしょうか？血圧計カフは傷のない正常な皮膚に触れる器材なので、スポルディングの分類ではノンクリティカル器材に分類され、低水準消毒が推奨されています。低水準消毒とは四級アンモニウム化合物などによる消毒で、細菌、真菌、ウイルスの一部を不活性化します。血液や体液などの汚染がある場合には洗浄剤で汚染を除去した後、消毒を行う必要があります。血圧計カフの素材が許せば、洗浄・消毒を同時に行うことのできる消毒剤含有の洗浄剤の使用が便利です。標準予防策（スタンダード・プリコーション）の観点からは、リユースカフは目で見て汚れている場合、および定期的に（患者ごとの使用後あるいは一日もしくは一週間に一回のように）消毒されることが重要です。また、接触予防策の観点からは、ディスポーザブルカフの使用が理想的であり、患者さん専用のカフの使用が求められます。全ての対象患者に適用できない場合でも、接触性伝播のリスクが高い患者さんや多剤耐性菌を保菌していることが判明している患者さんにおいては、二次感染を最小限にするためにもそうした対策を取ることが非常に重要です。

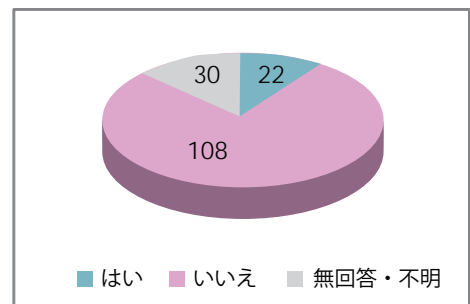
▶【感染制御の各種ガイドラインからの抜粋】は裏面へ

第25回日本環境感染学会で実施した アンケート回答集計（回答数160件）

Q1. 日頃のカフの管理（清浄化）はどのようにされていますか？



Q2. 院内でディスポーザブルカフを使用していますか？



【感染制御の各種ガイドラインから血圧計カフに関連する内容の抜粋】

A) 医療現場における消毒・滅菌のため CDC ガイドライン 2008

http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/guidelines/Disinfection_Nov_2008.pdf

3. 滅菌、高水準消毒および低水準消毒の適応

- 各患者の使用前にクリティカル医療器具（通常無菌の組織または血管内に挿入する器具あるいは無菌の体液が流れる器具、手術器具など）を滅菌する。例外のために勧告 7g を参照のこと。カテゴリ IA。
- 粘膜または健常でない皮膚に触れるセミクリティカル患者ケア用器具（例えば消化器内視鏡、気管チューブ、麻酔呼吸回路、呼吸療法器具）は高水準消毒を行う。カテゴリ IA
- 正常な皮膚と接するノンクリティカル患者ケア表面（ベッド柵、オーバーベッドテーブルなど）や健常な皮膚に触れる器具（例えば、血圧計カフ）には低水準消毒を行う。（勧告 5g を参照） カテゴリ II

4. ノンクリティカル患者ケア用器具のための低水準消毒の選択と使用

- 表 1 に載せた消毒剤と殺菌剤の濃度を使って、ノンクリティカル患者ケア用器具を処理する。カテゴリ IB。
- ノンクリティカル医療器具（例えば、血圧計カフ）を添付文書の安全策と使用方法を使って EPA 認可の病院消毒剤で消毒する。ほとんどの EPA 認可の病院消毒剤には 10 分の接触時間が書かれている。しかし、複数の科学的な研究が、少なくとも 1 分の接触時間で病原体に対する病院消毒剤の効果を示した。法律で、EPA 認可の製品に書かれた全ての該当する指示に従わなければならない。もし使用者が EPA 認可の製品に書かれたものと異なる曝露条件を選んだら、使用者は記載から外れた使用方法からの全ての損傷の結果に責任があるとされ、もしかすると FIFRA（殺虫剤・殺菌剤・殺鼠剤法）による執行を受けるかもしれない。カテゴリ IB。
- 最小限、ノンクリティカル患者ケア用器具は目で見て汚れていた場合、及び定期的（患者ごとの使用後あるいは一日もしくは一週間に一回のように）に消毒されることを保証する。カテゴリ II。
- もし専用のディスパーザブルな器具が利用できなければ、接触予防策下にある患者で使用した後のノンクリティカル患者ケア器材は、他の患者に使用する前に消毒する。カテゴリ IB。

B) 隔離予防策のための CDC ガイドライン 2007

<http://www.cdc.gov/hicpac/2007IP/2007IsolationPrecautions.html>

V.B. 接触予防策

- V.B.1. 接触性伝播のリスクが高い、既知かあるいは疑われている感染症もしくは、症状のある患者のため、付録 A で勧告されているように「接触予防策」を使用する。多剤耐性菌（MDROs）の保菌あるいは感染のための「接触予防策」の使用についての特別な勧告については、MDRO ガイドラインを参照する：

V.B.5. 患者ケア備品と器具 / 装置

- V.B.5.a. 「標準予防策」に従って、患者ケア備品と器具 / 装置を扱う。カテゴリ IB/IC
- V.B.5.b. 急性期治療病院と長期療養と他の在宅施設では、使い捨てのノンクリティカルな患者ケア備品（例えば、血圧計のカフ）を使うか、このような備品は患者専用使用とする。もし複数の患者に使う備品の共用が避けられないのであれば、次の患者に使用する前にこのような備品は清拭・洗浄および消毒をする。カテゴリ IB

C) 医療施設における多剤耐性菌の管理のための CDC ガイドライン 2006

<http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/ar/MDROGuideline2006.pdf>

VA（一般的な勧告）

- VA.6.b. MDRO を感染または保菌していることが判明している個々の患者に使用するために、ノンクリティカル医療器具を専用とする。カテゴリ IB

VB（MDRO 伝播を防ぐための感染管理の強化）

V.B.8 環境対策の強化

- V.B.8.a 患者専用またはシングルユースの使い捨てノンクリティカル器材（血圧測定用カフ、聴診器など）ならびに機器を使用する。カテゴリ B

D) 医療施設における環境感染制御のための CDC ガイドライン 2003

<http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/r5210.pdf>

VI 特別な病原体

- B. 抗生物質耐性のグラム陽性球菌（例：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 [MRSA]、バンコマイシン中等度感受性黄色ブドウ球菌、バンコマイシン耐性腸球菌 [VRE]）の環境汚染制御には、標準的清掃、消毒手順を使用する
4. 多剤耐性菌の二次感染を最小限にするために、患者ケアの際に接触予防策を採る場合、患者ケア用具（例：血圧測定用カフ）には使い捨てのものを用いる。IB

※カテゴリ IB: 履行することが強く勧告され、信頼できる実験的研究、臨床研究、あるいは疫学的研究と強力な理論的根拠によって強く支持されている