

## 6. 血液・体液等への曝露事故発生時の対応について

### (1) ポイント

ア 血液・体液等による、下記の曝露があった場合は、感染の可能性があると考えて対応する。

- ・ 針刺し事故
- ・ 鋭利物による受傷
- ・ 粘膜（眼球、鼻腔、口腔）及び損傷している皮膚への曝露

イ 直ちに曝露部位を流水（無い場合はペットボトルの水でも可）で洗浄する。

ウ できるだけ早期に、対応可能な医療機関での検査及び（必要時には）治療を受けることが必要である。適切な予防内服や投薬により、曝露事故後のヒト免疫不全ウイルス（HIV）やB型肝炎ウイルス（HBV）による感染リスクを大きく低下させることができる（HBVに対しては48時間以内、HIVに関しては72時間以内の対応が望ましいとされているが、いずれも可能な限り早期の対応が望まれる。）。

- N Engl J Med. 1997;337(21):1485.
- Infect Control Hosp Epidemiol. 2013;34(9):875.
- <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6210a1.htm>
- [http://jrgoicp.umin.ac.jp/index\\_infection\\_3.html](http://jrgoicp.umin.ac.jp/index_infection_3.html)

エ 事故職員のプライバシーに配慮する。

### (2) 針刺し防止対策

ア リキャップしない。

イ 同時操作は回避する（針を持ったままの状態での他の動作を行わない。）。

ウ 使用者廃棄の原則を徹底する（使用後の針は、使用者が廃棄する。）。

エ 静脈路確保時にはディスポーザブル手袋を必ず装着する。

オ 針等の鋭利な器具を使用する際は、必ず針捨て用ボックスを携帯する。

### (3) 血液・体液等への曝露事故発生直後の対応

ア 直ちに曝露部位を流水（無い場合はペットボトルの水でも可）で洗浄する。

イ 曝露部位から血液を絞り出す必要はない。

### (4) 血液・体液等への曝露事故後の搬送先医療機関における対応

ア 搬送先医療機関を受診し、担当医師に発生した状況について詳細に説明する。

イ 受診後の投薬等の対応については、搬送先の担当医師の指示に従う。必要時には傷病者への医師の説明に救急隊長等は同席する。

ウ 救急隊長は所属消防本部へ報告し、状況によっては、交替要員等の手配を依頼する。

- ※ 事案の公務災害対応については、本部の規定に従う。
- ※ 搬送先医療機関で、対応できない場合などの事態に備え、事前に各地域において、24時間対応が可能な医療機関の選定について協議しておくことが望ましい。