

## ○ 臨床実習用 針刺し・切創・血液・体液汚染事故マニュアル

臨床実習中に、感染症を有する患者さんの不慮の針刺しや切創事故、あるいは粘膜や損傷した皮膚に対する血液・体液の曝露は、肝炎ウイルスなどの病原体感染リスクをもたらします。針刺し等の汚染事故が発生した場合、速やかに担当者に報告し、汚染事故発生時の次ページのフローチャートに従って検査、予防治療等を行います。

事故発生時は、付属4病院での実習中は実習病院の感染制御部（感染制御委員会）と教務課に、必ず当日中に指導医を通じて連絡し、指示を受けてください。外部医療機関実習中の事故の場合は、千駄木の付属病院で検査・処置を行います。

費用は、本学学生が全員加入している「学生教育研究災害傷害保険」によって支払われます。

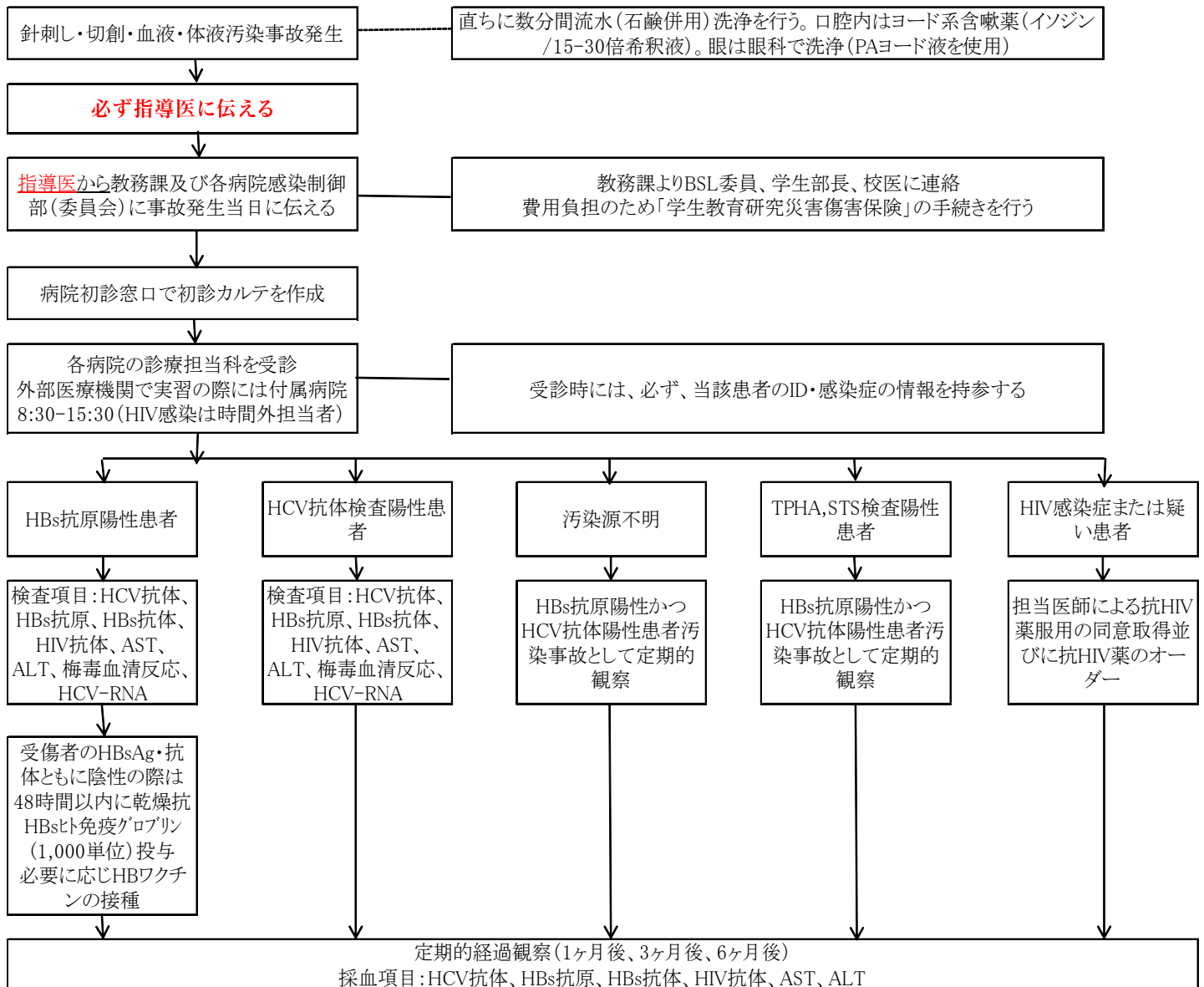
（1事故につき15,000円の定額支払い）

<参考> 血液／体液暴露後の感染率

汚染源の血清学的性状	血清学的検査
HBs 抗原陽性、HBe 抗原陽性	37-62%
HBs 抗原陽性、HBe 抗原陰性	23-37%
HCV 抗体陽性	0-7%（平均 1.8%）
HIV 抗体陽性	0.3-0.5%

\*おおまかに HBV30%、HCV3%、HIV0.3%と覚えておくとよい。

**臨床実習用** 針刺し・切創・血液・体液汚染事故発症時フローチャート



※上記は、付属病院内で針刺し・切創・血液・体液汚染事故が発生した場合のフローチャート

※武蔵小杉病院、多摩永山病院、千葉北総病院内において、針刺し・切創・血液・体液汚染事故が発生した場合、発生後の初期対応（洗浄から、当日の初期治療完了まで）は各病院において対応。

※学生のBSLの予定に沿って、フォローアップ採血を必ず事故発生時に教務課で予定をたて、付属病院（もしくは適切な実習病院）で実施。（連絡体制については、各病院と調整する）

以上