

3-03 滅菌包装の取り出し方 p.90

①A× B○

滅菌包みの布は、Bのように開いたときにテーブルの面に当たる側、つまり外側をつまんで広げる。滅菌物が入っている側（内側）をつまんで広げると、どこが清潔でどこが汚染された領域か判断がつかなくなる。

①A○ B×

滅菌パックは両手でパックの端をつまんで広げ、清潔区域、汚染区域をはっきりさせた状態で取り出す。片方の端だけをつまんで広げることはできないので、Bの図は、いったん広げた包装がもとに戻ってしまったところと考えられる。つまり、清潔区域・汚染区域の区別がついていないといえる。滅菌物を広げるときは、誰が見ても清潔とわかる状態で広げなければならない。

2 滅菌手袋の装着

3-04 滅菌手袋、未滅菌手袋の適応 p.91

滅菌手袋（○印）①、④、⑦、⑧、⑩

未滅菌手袋（×印）②、③、⑤、⑥、⑨、⑪

3-05 滅菌手袋の装着方法 p.91

①A× B○ ②A○ B×

③A○ B×

3 ガウンテクニック

3-06 隔離 p.93

①感染経路 ②内科的 ③外科的 ④、⑤／マスク、ガウン

3-07 ガウンテクニック p.93

解答：④

汚染区域内でのガウンテクニックは、病原体が他の人に伝播するのを防ぐために行われる。このとき、ガウンの表側は不潔部分として取り扱うが、襟の紐を結んだりほどいたりするため襟元15cm以内は清潔部分として取り扱う。襟元の清潔な状態を保つためには、紐を結んだりほどいたりするとき、必ず清潔な手で行わなければならない。よって、汚染区域内での作業を行ったガウンを脱ぐ際は、不潔部分である胴の紐をほどいてから手洗いをし、次に清潔な手で襟元の紐をほどくのが正しい方法である。

4 感染管理

3-08 感染の成立 p.93

1. ①感受性宿主 ②感染源 ③感染経路

2. ④、⑤／滅菌、消毒 ⑥、⑦／一般的体力の向上、免疫力の促進 ⑧～⑩／手洗い、無菌操作、隔離

3-09 滅菌と消毒 p.94

1. ①消毒 ②滅菌 ③汗 ④、⑤／血液、粘液 ⑥すべての患者

2. 解答：②

放射線滅菌には残留毒性はない。EOガス滅菌には残留毒性がある。

放射線滅菌法は、注射器や輸液セット、注射針、未滅菌手袋など、ディスプレイ医療用具の滅菌に広く使われている。残留毒性がなく、大量に滅菌処理できるが、大規模な装置を必要とする。

EO（エチレンオキシド）ガス滅菌法は高温や湿度に弱い機械、たとえばゴム製品やプラスチック製品、カテーテル類、内視鏡などの滅菌に使われる。この滅菌法は人体への毒性が強いため、滅菌直後の使用はできない。時間をかけて残留ガスを空気清浄し、毒性を低減させてから使用する。

薬物消毒法は、薬物によって微生物の細胞壁や細胞内の蛋白質などを変質させ、殺菌する方法である。微生物の特徴によって消毒薬の種類、濃度、水温などを考慮しながら使用する。また、使用する薬剤によっては、規定時間の浸漬後に十分な手洗いが必要であったり、機械類を腐食させるものもある。使用対象と使用方法を十分理解しておく必要がある。

3-10 廃棄物処理 p.95

①注射器針→黄色

②血液が付いたアルコール綿→橙色

③血液などの液体→赤色

5 医療事故防止

3-11 リスクマネジメント p.95

1. ①予測・回避が不可能 ②医療過誤 ③～⑤／刑事、民事、行政 ⑥リスクマネジメント ⑦間違い（エラー）

2. ①～④／知識不足、看護技術の未熟さ、不注意、管理上の問題

3-12 事故報告、事故防止対策 p.96

1. 解答：①

個人的な責任の追及が目的ではない。

2. 解答：④

転倒・転落事故を起こす因子としては患者要因と環境要因などがあり、これらが複雑に絡み合っている。

3. 解答：③

使用後の針はリキャップせず、専用容器に直接破棄する。①の真空管採血を行うと、試験管に移すなどの危険な操作が少なくなる。