

第6回 ユニット周辺の清掃・除菌



山口 千緒里 日本医療機器学会認定第2種滅菌技士／歯科衛生士／ブローネマルクオッセオインテグレーションセンター勤務
 小宮山 彌太郎 ブローネマルクオッセオインテグレーションセンター／東京都千代田区開業

歯科医院での院内感染として、注意すべき疾患では、B型肝炎、C型肝炎、エイズといった病名が思い浮かぶのではないのでしょうか。これら「ウイルス」によって感染するものに対して、我が国ではグルタルアルデヒドなどの薬剤の使用が一般的と言えます。使用後の器具をグルタルアルデヒド製剤に予備洗浄なく浸漬させてしまい、十分なすすぎもせずに使用する。使用後の診療ユニットをグルタルアルデヒド製剤で拭掃してしまう。といった大変危険で間違った使用方法が、現在でもなされているのを、残念ながらまだ耳にします。平成17年厚生労働省からもグルタルアルデヒド使用方法に対する注意事項をまとめたものが医療機関に通

達されました(平成17年2月24日「医療機関におけるグルタルアルデヒドによる労働者健康障害防止について」より)。作業する医療従事者が、安全に取扱いができ、高い消毒効果が得られ、環境に対しても安全なものがあれば、患者にとっても、作業者にとっても、そして環境にとっても、望まれるものでしょう。肝炎ウイルスやエイズウイルスである、HBV、HCV、HIVウイルスはエンベロープウイルスに属し、これらエンベロープウイルスの不活化(ウイルスが機能しなくなること)には、このエンベロープ(ウイルスの最も外側を覆う膜)を破損させることが有効であるとされています。エンベロープは大部分がタ

ンパク質、脂質からできており、アルコール類や第4級アンモニア塩(界面活性剤)によって破損することが明らかになっていることから、ヨーロッパでは、これらを主成分とする、人体、環境により安全な薬剤が用いられるようになりました。また、歯科用ユニットなど高価な器械に対し、材質にダメージを与えることなく使用できることも考えなければならないことの一つでしょう。これらの条件を満たしている「Dürr Dental Hygiene System(デュール デンタル ハイジーン システム)」について、本稿では図説で、診療ユニット周りの除菌、清掃や、使用後の器材の除菌、洗浄方法について示してみたいと思います。

図1



ID213(使用後の器具の除菌洗浄剤)。ウイルスにも有効とされ、超音波洗浄器使用も可能です。アルデヒド、フェノール、塩素非含有で環境にも安心です。使用後はそのまま流しに廃棄できます。

図2

ID213洗浄

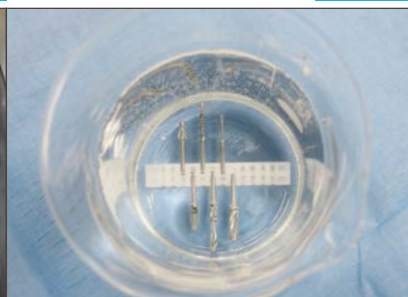


50倍希釈のID213に予備洗浄後の器材を浸漬15分、その後、十分にすすぎを行い、滅菌を施します。
 ※最長で2週間使用可能とされていますが、汚れに応じて交換することが望ましいでしょう。

図3

ID220洗浄

ID220洗浄



使用後のパーの除菌洗浄には、ID-220原液使用で超音波洗浄器に30秒以上かけます。パーの刃先同士が触れないように工夫して下さい。その後、十分なすすぎ、滅菌を施します。
 ※最長で1週間までは使用可能とされていますが、汚れに応じて交換することが望ましいでしょう。

図4



FD366(左) センシティブ表面のクイック除菌洗浄。
FD312(右) 表面の除菌洗浄。アルデヒド、フェノール、塩素非含有で環境にも安心です。使用後そのまま流しに廃棄できます。
FD312は50倍希釈で5分間の薬剤の接触、100倍希釈では15分でエンベロープウイルスに有効です。FD366は原液使用で1分間でエンベロープウイルスに有効です。アルコール含有量が少ないため、合皮、プラスチック、アクリルガラスへの使用が可能です。

図5



FD366(センシティブ表面のクイック除菌洗浄) 原液をディスポーサブルタオルなどに湿らせて、ユニットやキャビネットの材質のデリケートな箇所を拭掃し、除菌洗浄を行います。

図6

FD366洗浄



診療中に手袋で接触した箇所、スイッチ、タッチパネル、ハンドル部分を拭掃します。患者毎に行うことで、次の患者への感染を防止します。

図7



スリーウェイシリンジのハンドル部分、サクシジョンのハンドル部分も患者ごとに拭掃します。
※取り外し可能なシリンジ先端は患者毎の交換が望ましいでしょう。



FD366洗浄

図8

FD366洗浄



ライトのハンドル部分も手袋で接触するため患者毎に拭掃します。

図9



スピットンの汚れは、患者にとって不快に感じるものの一つです。スピットン上の給水部分も、跳ね返りで汚れていることが多いです。必ず、患者毎に拭掃心がけましょう。



FD366洗浄

図10

FD366洗浄



窩洞形成や、外科処置後など、周囲に唾液、血液が飛散している場合には、その部位を部分的に拭掃して、除菌洗浄を行います。

図11

FD366洗浄



キャビネット流しのハンドル部分なども手袋で接触する可能性が高い箇所なので、こまめに拭掃し、除菌洗浄を行います。

図12

FD366洗浄



椅子の調整ハンドル部分も、手袋で診療中に接触している可能性の高い箇所です。忘れずに、患者毎に拭掃しましょう。

図13



1日の診療が終了した後の清掃時には、FD312(表面の除菌洗浄)を計量できるバケツなどを利用して、100倍希釈(水2L:キャップ1杯程度)します。使用後は流しに廃棄できます。

図14



キャビネットの引出取っ手部分など、汚れが付着しやすい箇所は、必ず拭掃を行います。格納扉の取っ手部分なども、毎日拭掃し、除菌洗浄を行います。

FD312洗浄



図15

FD312洗浄



ペーパータオルケースなど、突出した部分の上部には埃がたまりやすくなります。毎日の拭掃で清潔に保ちましょう。

図16

FD312洗浄



キャビネットの上部や、ユニットのライトの上部など、埃がたまりやすい箇所も忘れずに拭掃します。

図17

FD312洗浄



ユニット下部や、床面、フットペダルも診療終了後、拭掃を行います。

図18



MD550(スピットクリーナー)。血液・水垢・染色剤などの付着物を取り除きます。バクテリア、真菌類に効果があり、消臭効果も期待できます。

図19

MD550洗浄



診療終了後(汚れの状態によっては、午前、午後の2回)に洗浄消毒を行います。軟らかいスポンジなどを使用して、洗い流しましょう。

図20



MD555(吸引システム用スペシャルクリーナー)(左)、オロカップ容器(右)。診療終了後、バキュームホースの洗浄消毒に使用します。バキュームに付属する網カゴなどの清掃の後、使用します。アルデヒド、フェノール、塩素非含有で材質、環境共に安心です。

図21

MD555洗浄



水2Lに対して、MD555キャップ5杯(20倍希釈)溶液を作ります。オロカップ容器(2L)を縦、横に倒して使用することで、2台のユニットまで使用できます。

図22



FD360(合成皮革の清掃とケア)。付属の専用スポンジを用いてレザーの清掃、ケアを行います。FD366使用し除菌後に使用することで、材質のケアになります。

図23

FD360洗浄



ユニットの表面を診療後にケアします。

図24

FD360洗浄



メーカーによっては、その表面の材質を変性させないように、使用薬剤に制限がありますので、よく調べてから用いて下さい。

株式会社 **ヨシタ**

東京都台東区上野7-6-9

TEL.0120-178-148(コンタクトセンター)



(01)02747937016152

2018年4月/@1/新