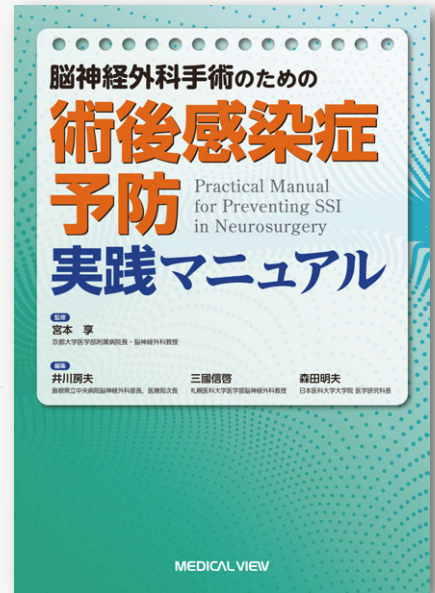


術後感染症予防対策は術前から始まっている!

術前から術中・術後までの感染症予防対策をトータルに解説

脳神経外科手術のための 術後感染症 予防 実践マニュアル



監修 宮本 享 京都大学医学部附属病院院長・脳神経外科教授

編集 井川 房夫 島根県立中央病院脳神経外科部長、医療局次長
三國 信啓 札幌医科大学医学部脳神経外科教授
森田 明夫 日本医科大学大学院 医学研究科長

定価 6,600円 (本体6,000円+税10%)

B5判・172ページ・2色(一部カラー)

イラスト9点、写真62点

ISBN978-4-7583-1857-0

脳神経外科の各領域ごとに、術前から術中・術後までの感染症予防対策をトータルに解説。
『術後感染症予防抗菌薬適正使用のための実践ガイドライン(追補版)』(2020年)で追加された
脳神経外科におけるガイドラインの基本的な考え方についても解説し、また万が一感染症が
起きてしまったときの治療法も解説。

感染症対策・治療は手術全般にかかわる事項であり、術者のみならず手術にかかわるスタッフ
全員が必携の1冊!

目次

I章 総論：脳神経外科手術における術後感染症

脳神経外科術後感染症について [井川房夫]
一般的な予防法、問題点 [小松克也, 三國信啓]
抗菌薬投与の原則, 消毒・滅菌の原則 [石川 久, 松野 彰]
術後感染予防抗菌薬ガイドライン [竹末芳生]

II章 周術期における感染症予防対策

術前の感染症予防対策 [瀬藤健太, 森田明夫]
手術室・術中の感染症予防対策 [今井大也, 塩川芳昭]
術後の感染症予防対策 [中井康雄, 中尾直之]
術後感染症の治療：脳神経外科の術後感染症に対する
治療とエビデンス [上原由紀, 岡田芳和]
脳神経外科手術器械の滅菌法とプリオン病 [太組一朗]

III章 脳神経外科各領域の感染症予防対策

脳神経外科全般 [井川房夫]
脊椎脊髄外科領域 [安原隆雄, 伊達 勲]
小児神経外科領域 [赤井卓也, 黒田 敏]
間脳下垂体腫瘍外科領域 [木下康之]
頭部外傷・てんかん機能的脳神経外科領域
[中山晴雄, 岩淵 聡]
脳血管内治療 [石川達也, 川俣貴一]

IV章 抗菌薬について

脳神経外科でよく使う抗菌薬 [仙北谷直幹, 清水宏明]

脳神経外科手術のための 術後感染症 予防 実践マニュアル

Practical Manual for Preventing SSI in Neurosurgery

サンプルページ

① ピング
所に消毒液が溜まりやすくなってしまふ。



Pitfall では
注意すべき点を
重点解説

② 消毒前術野
消毒液が垂れ込まないように、眼パッチ、耳栓はしっかりと準備をする。



冒頭にまとめた
ポイントで
要点を整理

手術室・術中の感染症 予防対策

杏林大学医学部脳神経外科 今井大也, 塩川芳昭

術後感染症予防のポイント

- 対象とする原因菌を理解し、適切な抗生物質の種類・投与時期・投与間隔を指示することが大事である。
- 創部の消毒に使用する薬剤の特徴をそれぞれ把握し、最も効果的に使用することに努める。
- 近年のガイドラインの改訂にて変更された項目があり、いくつかのエビデンスとともに紹介する。

抗生物質投与の時間

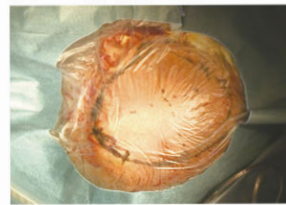
1860年代以降から外科手術において抗生物質投与が行われるようになり、手術部位感染(surgical site infection: SSI)の予防に大きく寄与していることは疑いようのない事実である¹⁾。しかし、適切な使用が行わなければ、予防効果が減少してしまうため、抗生物質の種類および投与方法については十分に理解しておく必要がある。

脳神経外科手術(経線形骨洞手術、血管内治療を除く)での術後感染の原因菌はStaphylococcus属が約70~90%と多く、特に黄色ブドウ球菌(Staphylococcus aureus: S. aureus)が最多とされている^{1,2)}。また嫌気性菌(Staphylococcus属)が原因であることはほぼまれであると報告されている³⁾。そのためセファゾリン(Cefazolin: CEZ)のようなS. aureusに対して強い抗菌力をもつことが重要であるが、広域スペクトラムをもつ抗生物質の必然性は低いと思われる。過去の報告では、CEZとグラム陰性菌をカバーした抗生物質や第三世代セフェムでのSSIの感染予防効果の比較ではCEZの非劣勢は証明されなかった⁴⁾。現在、アメリカ疾病予防管理センター(Centers for Disease Control and Prevention: CDC)のガイドライン(2017)においても外科手術のSSI予防としてCEZが推奨されており⁵⁾、β-ラクタマーゼへのアレルギー

Pitfall

術野を多量の消毒液で乱雑に消毒をするレジデントを見かけることがあるが、これについて不思議に思う。使用量に応じてSSI予防効果上がるエビデンスはなく、むしろドレープ上に消毒液の池を作り、消毒液の乾燥が遅れ、さらさら言えぱせかく消毒した箇所に上から垂れてきてしまい、本当に清潔なのか疑問が残る。また術野から溢れた消毒液は想定外の床の箇所に垂れてしまい、他のスタッフに余計な仕事をさせてしまうことになる。そのためには垂れない程度にガーゼや綿球を絞り、適切な量で「綺麗」に消毒するようにしたい(図3)。

③ ドレーピング後
ヨード製剤は拭き取らずそのままドレーピングを行った状態。ドレーピング後の術野は、しわが少ない。



④ 閉創前洗浄中
常温の生理食塩水で何度も洗浄を行っている。



One Point Advice
にはエキスパートの
知恵が満載

を何ミリリットル必要なのか、高圧洗浄が良いのかなど、詳細については一定の濃度の温度については冷やしてあるものは使わないように注意する。CDCガイドライン2017、WHOの記に示す。体温は正常で行うことが強く推奨されており、体温が低下(特に2~4℃)すると皮膚への血流、手術にて皮膚が露出していることは体温の低下が大きくなっていることに加えて、さらに温度の低い生理食塩水での洗浄がSSIリスクを増やすことが述べられている。ちなみに暖められた生理食塩水での洗浄を行うことでSSIリスクの軽減につながるエビデンスはない。

One Point Advice

閉創時に血餅や骨屑を洗浄することになっているが、それぞれが皮下組織や筋肉、硬膜上にこびりついてしまい、洗い残してしまったり、取るのに時間を要してしまうことがある。そのため閉創以前から術野を綺麗にしておけば、より感染リスクは減らすことができると考える。そのためには出血のたびに十分に止血を行い、閉創時に生じた骨屑をなるべくまとめて拭き取ったり、適宜吸引して除去したりし、感染予防という視点からも常に綺麗な術野を保つことが大事である(図5)。

*ご注文、お問い合わせは最寄りの医書取扱店または直接弊社営業部まで。

〒162-0845 東京都新宿区市谷本村町2番30号
TEL.03(5228)2050 E-mail(営業部) eigy@medicalview.co.jp
FAX.03(5228)2059 https://www.medicalview.co.jp

スマートフォンで
書籍の内容紹介や目次が
ご覧いただけます。



メジカルビュー社

*ご希望の書籍の欄に冊数をご記入ください。

脳神経外科手術のための
術後感染症予防実践マニュアル | 定価6,600円(税込)
ISBN978-4-7583-1857-0 冊

申込日 年 月 日

取扱店

フリガナ
お名前

〒 (どちらかに○印/ ご自宅・ご勤務先)

お届け先

TEL. ()