## 病院内施設の環境衛生と注射薬の汚染

浜松医科大学病院薬剤部
○鈴木一市,可知茂男,伊藤 譲, 高柳郁代,川影逸郎,藤井喜一郎

## 目 的

注射薬は,他の剤形と異なり無菌性を保持して 患者に投与することが最も重要である.したがっ て,注射薬の調剤は,最終的には患者毎に注射薬 を混合し,そのまま投与できる状態にするまでの 業務と考える. IVH の調製が薬剤部で実施され 始めたが,まだ一般的でなく,ほとんどの注射薬 の混合調製が病棟で行われている.

そこで,我々は注射薬調剤のあり方を検討する ため,当院の一本渡し供給方式の実態を分析し た.また,院内における注射薬調製場所の環境基 準作成のために,病棟ナースステーションおよび 薬剤部の環境衛生を,空中浮遊細菌を中心に検討 した.

## 方 法

薬剤部から病棟へ供給後の内容変更,用法およ び抗生物質使用状況などを注射薬処方せん(2日 分記載可能)から調査した.病棟(外科,小児科, 放射線科および産科)および薬剤部の空中浮遊細 菌(測定機器:MBT スリットサンプラー)と落 下細菌を,注射薬混合調製の時間帯に,トリプト ソイおよびサブロー寒天培地に捕集し菌数を測定 した.

## 結 果

薬剤部から払い出し後の処方内容の変更が,処 方せん枚数に対して約2割あった.抗生物質および IVH を含む処方は,それぞれ3割,1割であった(表1).

注射薬の一本渡しによる払い出し方式では,払い出し時と投与時の時間的な経過があるため,病態が変化し処方内容の変更が生じている. MRSA

表 1. 抗生物質および IVH を含む注射せん枚数 (調査期間:各年度6月の1ヵ月間)

м - т	年度		
_	1985	1989	1990
注射せん枚数(枚)	4404	6368	6464
抗生物質を含む枚数(%)	33	36	34
IVH を含む枚数(%)	9	11	8

表 2. 病棟および薬剤部の空中浮遊徴生物(個/ft<sup>3</sup>) 3回(1年1回)の平均±S.D.

場 所	細菌	真 菌
	$2.1 \pm 0.6$	$4.9\pm0.4$
外科ナースステーション	$2.1 \pm 0.5$	$2.1\!\pm\!0.5$
産科ナースステーション	$1.0\pm0.5$	$2.6 \pm 1.1$
小児科ナースステーション	$1.5 \!\pm\! 0.4$	$2.4 \pm 1.7$
薬剤部製剤室	$0.4 \pm 0.3$	$0.3\pm0.2$
薬剤部無菌室	$\leq$ 0.02	$\leq$ 0.04

による院内感染が問題にされている病棟で,これ らの注射薬の混合調製が行われている現状では, 病棟における注射薬の汚染防止がきわめて大切で ある.

病棟ナースステーションの空中浮遊細菌は病棟 間,年度間の変動は少なく、1立方フィート当り 1~5個(表2)であり、落下細菌も30分間で64  $cm^2$ 中に数個あった. 捕集された細菌中に *Staphylococci* などヒト由来と考えられる種類が検出 された.

病棟ナースステーションの空調は,全外気方式 であるが,空気の清浄化等の配慮は全くされてい ない.一方, HEPA フィルター使用の薬剤部の 無菌室は,空中浮遊細菌,落下細菌とも1個以下 である.

設備面では、薬剤部の清潔区域で注射薬を調製

S -70

止するには、病院全体の空気清浄化の一環として ライン作成が必要であると思われた.

することが望ましい.しかし、注射薬の汚染を防 捉え、注射薬調製施設の環境基準や業務のガイド

<ul> <li>               ・ 調査: 「                 ・ 調査: 「                 ・ 調査: 「                ・ 「                ・ 「                ・ 「                ・ 「                ・ ・ に                ・ ・ に                ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・</li></ul>	Sulfariem
<ul> <li>〔効能効果〕 下記疾患における利胆</li> <li>胆道(胆管・胆のう)系疾患及び胆汁うっ滞を伴う肝疾患</li> <li>〔用法用量〕 アネトールトリチオンとして通常成人1回25mgを1日3回経口投与年令・症状により適宜増減</li> </ul>	2027LUS & Sullarton
<ul> <li>【使用上の注意】</li> <li>(1) 次の患者には投与しないこと <ol> <li>完全胆道閑塞のある患者</li> <li>急性期の肝・胆道疾患のある患者</li> <li>重篤な肝障害のある患者</li> </ol> </li> <li>3) 重篤な肝障害のある患者</li> <li>(2) 副作用 <ol> <li>過敏症 ときにじん麻疹,発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。</li> <li>消化器 ときに下痢,軟便,腹痛,腹部膨満感, 悪心,腹鳴等の症状があらわれることがある。</li> </ol> </li> </ul>	<ul> <li>3)その他 ときに心悸亢進,顔面のぼせ感があらわれることがある。</li> <li>(3) 妊婦への投与 妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので, 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しない ことが望ましい。</li> <li>(4) その他の注意 動物実験(ラット)において、人体常用量の400倍及び 600倍相当量を腹腔内連続投与したとき,病理組織学的に 甲状腺萎縮像が認められたとの報告があるので、使用に あたっては甲状腺機能に十分注意すること。</li> </ul>
〔資料請求先〕扶桑薬品工業株式会社 研究開発センター学術課 〒536 大阪市城東区森之宮2丁目3番30号	〔 <b>包 装</b> 〕 1,200錠 6,000錠 (PTP) 10錠×120 10錠×600 <b>規制区分:劇</b> 薬
製造 東菱薬品工業株式会社 提携 ラ テ マ 社 (フランス)	<sup>販売元</sup> 扶桑薬品工業株式会社