



□□□□□□

BO□□□□□□

1 報告者

■氏名	■所属部門	■経験年数( 年)
■ふりがな	1□ 医師部門	■性別 (男・女)
■職員番号	2□ 病棟部門	■年齢 ( 歳)
■カルテ番号	3□ 外来部門	
	4□ 中材・手術部門	
	5□ 検査部門	
	6□ 放射線部門	
	99□ その他	
	(記載)	

2 発生日時

発生日 西暦 年 月 日

発生時間(24時間制) 時 分

手術開始時間(24時間制) 時 分

手術終了時間(24時間制) 時 分

12□ 看護学生

13□ 臨床工学技士

14□ 清掃担当者

99□ その他(記載)

3 曝露した手術・診療科は？

1 □ 消化器外科

2 □ 心臓血管外科

3 □ 産科

4 □ 婦人科

5 □ 整形外科

6 □ 耳鼻科

7 □ 脳神経外科

8 □ 形成外科

9 □ 泌尿器科

10□ 歯科/口腔外科

12□ 眼科

13□ 呼吸器外科

99□ その他(記載)

6 曝露は麻酔業務時に発生しましたか？

1□ はい→どのような麻酔業務が行われていましたか？  
(記載)

2□ いいえ

7 発生場所

1 □ 術前待機室

2 □ メーヨー台

2.1□ 器械台

3 □ バックテーブル

4 □ 手術部位

5 □ 手術部位のそば

6 □ 麻酔器

7 □ 麻酔台・カート

8 □ 手術台(患者への穿刺場面・静脈内投与など)

10□ 手術室の床

11□ 器材室

12□ 術後麻酔回復室

13□ 標本整理室

99□ その他  
(記載)

3a 緊急処置時(蘇生時を含む)の曝露でしたか？

1 □ はい 2 □ いいえ

4 曝露時の術式は？

(記載)

4a 曝露したのは内視鏡/腹腔鏡を使用する手術でしたか？

1 □ はい 2 □ いいえ 3 □ 不明

5 職種(1つだけチェック)

1.1□手術医(術者:受傷時にメインで処置を実施した者)

1.2□手術医(指導医)

2□ 手術医(助手)

3□ 手術医(初期・後期含む研修医)

5□ 麻酔医(指導者)

6□ 麻酔医(初期・後期含む研修医)

8□ 医学生-どの科を廻っていましたか？  
□ 外科系 □ 麻酔科 □ その他(記載)

9 □ 外廻り看護師

10□ 器械出し/直接介助看護師

11□ その他の役割の看護師  
(役割記載)

8 患者の確定-曝露源の患者が誰かわかっていますか？

1 □ はい(以下の項目にもお答えください)

(患者氏名又はイニシャル)

(患者カルテ番号)

入院・外来	□1.入院	□2.救急外来
	□3.外来(救急を除く)	□4.不明
患者の	HIV	□陽性 □陰性 □未検査
検査結果	HCV	□陽性 □陰性 □未検査
	HBs 抗原	□陽性 □陰性 □未検査
	HBe 抗原	□陽性 □陰性 □未検査
	梅毒	□陽性 □陰性 □未検査
	ATLA(HTLV-1)	□陽性 □陰性 □未検査

2 □ いいえ

3 □ 適切な回答なし(患者への使用前など)

9 どの体液で曝露しましたか？(該当項目全てにチェック)

- 1  血液又は血液製剤
- 2  吐物／胃内容物
- 3  痰
- 4  唾液
- 5  脳脊髄液
- 6  腹水
- 7  胸水
- 8  羊水
- 9  尿
- 10  不明
- 99  その他(記載) \_\_\_\_\_

9a 曝露した体液は肉眼的に血液が混入していましたか？

- 1  はい    2  いいえ    3  不明

10 曝露したのはどこですか？(該当項目全てチェック)

- 1  損傷のない皮膚
- 2  損傷のある皮膚(皮膚炎・擦り傷等)
- 3  眼(眼粘膜)
- 4  鼻(粘膜)
- 5  口(粘膜)
- 99  その他(記載) \_\_\_\_\_

11 曝露時の状況-血液・体液はどのように皮膚・粘膜に曝露しましたか？

- 1  防護していない皮膚・粘膜に触れた
- 2  防護衣や防護具のすき間の皮膚・粘膜に触れた
- 3  手袋が破れていたため皮膚・粘膜に触れた
- 4  防護衣や防護具を浸透して触れた
- 5  白衣などの衣類を浸透して触れた

12 曝露時にどのような防護衣・防護具を付けていましたか？(該当項目全てチェック)

- 1  手袋をしていなかった
- 2  一重の手袋(ゴム／ビニール)(ブランド名)
- 3  二重の手袋(ゴム／ビニール)(ブランド名)
- 4  ゴーグル
- 5  眼鏡(防護具ではないタイプ)
- 6  側面も保護する眼鏡
- 7  フェイスシールド
- 8  手術用マスク
- 9  眼保護付き手術用マスク
- 10  手術用ガウン(ディスポーザブル)
- 11  手術用ガウン(リユース)
- 99  その他(記載) \_\_\_\_\_

12a 手術用ガウンを付けていた場合どのような規格レベルでしたか？

- 1  レベル 1 (スプレーインパクトテストで、クリティカルゾーンにあたる生地を透過する液体の重量が 4.5g 以下であること)
- 2  レベル 2 (スプレーインパクトテストで透過した液体の重量が 1.0g 以下であること。同時にハイドロプレッシャーテストでは少なくとも 20cm であること)
- 3  レベル 3 (スプレーインパクト)
- 4  レベル 4 (バクテリオファージ Phi-X174 へのバリア性能テストで、AQL 4%を示す必要があること)
- 5  不明

13 曝露理由-曝露はどのようにして起こりましたか？

- 1  患者から直接
- 2  汚染していた器材に触れて
- 3  汚染していた覆布／シーツ／ガウン等に触れて
- 4  検体容器から漏れて／こぼれて
- 5  チューブ(血液、吸引、ドレイン、その他)からの漏れ、外れ、破損
- 6  バッグ／ポンプから漏れ、こぼれ、破損
- 7  気管／鼻腔栄養チューブが破損、飛散
- 8  吸引容器のこぼれ、漏れ、破損
- 9  その他の洗浄／容器のこぼれ、漏れ、破損
- 10  その他、装置の誤作動や誤操作
- 11  不明
- 99  その他(記載) \_\_\_\_\_

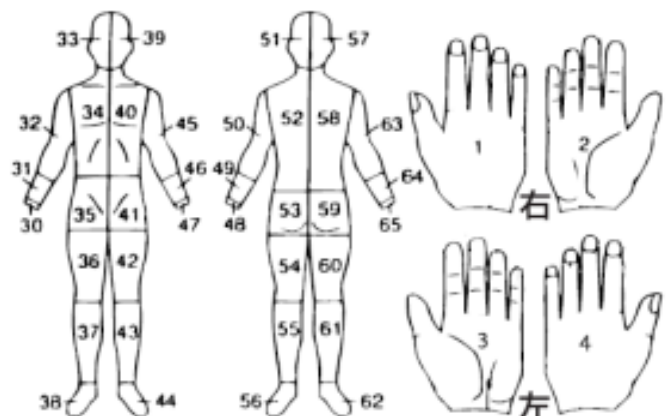
14 曝露時間-皮膚・粘膜はどの位のあいだ血液・体液に接触していましたか？

- 1  5分未満
- 2  5～14分間
- 3  15分以上 1時間未満
- 4  1時間以上

15 曝露量-皮膚・粘膜に接触した血液・体液の量はどの位でしたか？

- 1  少量(5cc 未満)
- 2  中等量(5～50cc)
- 3  大量(50cc 以上)

16 曝露部位(3個までチェック可)



17 HBs 抗体—あなた自身は HBs 抗体陽性ですか？

(1 つだけチェック)

- 1  はい(ワクチン接種による)
- 2  はい(自然陽転あるいは既往疾患などによる)
- 3  いいえ
- 4  不明

18 曝露に至るまでの状況及び背景について詳しく記載してください(原因に器具の不具合が含まれていた場合も明記して下さい)

---

---

---

---

---

---

19 (曝露者の方へ)その他、工学的管理(安全機構付き器材)や作業的管理によって曝露は防げたと思いますか？

- 1  はい    2  いいえ    3  不明

20 あなたはどのようにすればこの事例を防ぐことができましたか？

---

---

---

---

---

---