

感染防止対策委員会活動報告

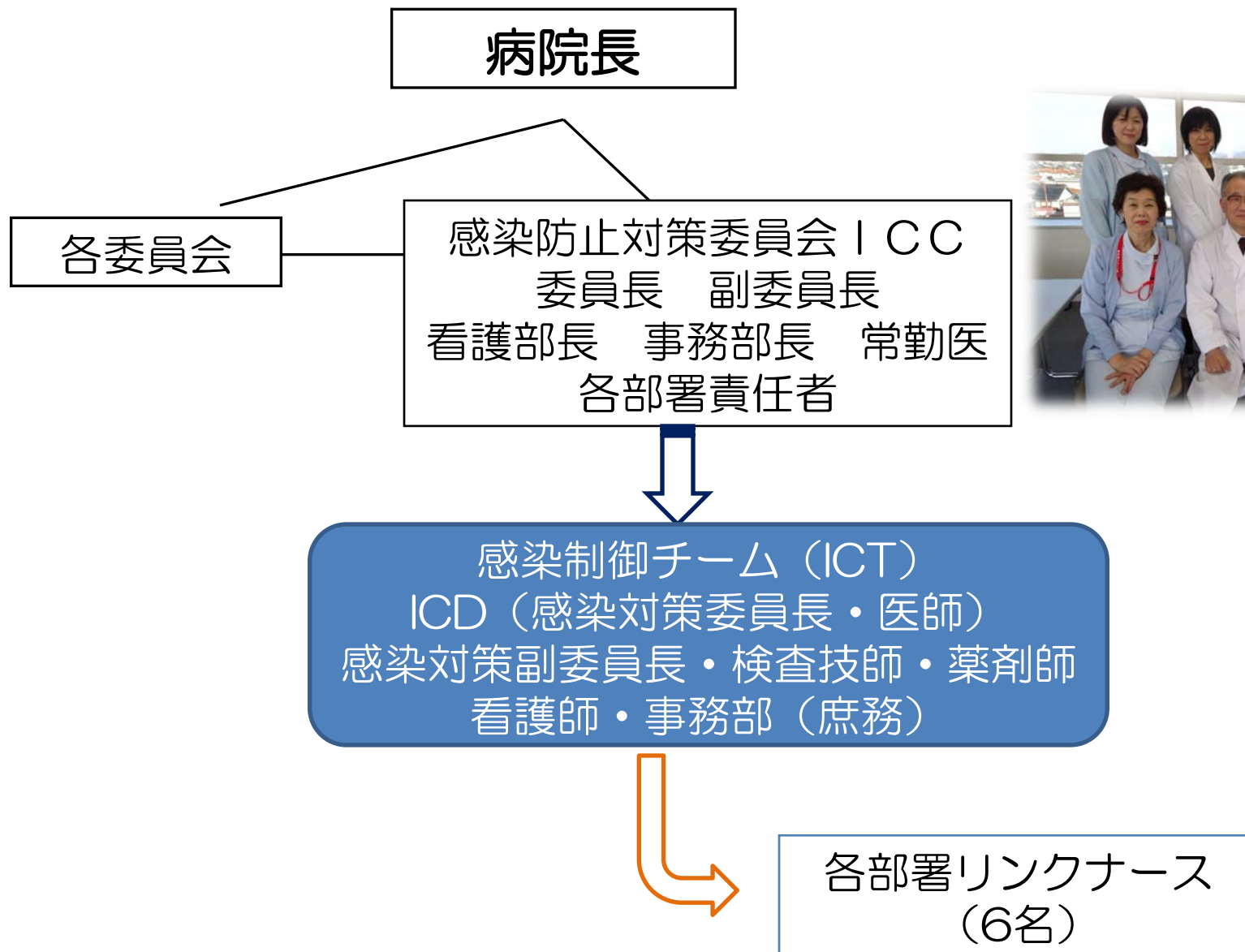
～感染相談(病院現地支援)を受けて～

尾崎病院

感染防止対策委員会顧問

澤 孝子

尾崎病院感染対策組織について



24年度感染対策加算2の届出による 感染対策委員会の活動の反省

- ICTとリンクナースの立ち上げは感染ラウンド実施となり現状の評価・改善につながった。
- 東部ネットワーク会議より感染防止対策情報を多く得られ、参考にしてマニュアルの見直しを多く行い、感染防止活動がこれまでより拡大し充実した。
- インフルエンザがアウトブレイクしてしまった。

標準予防策のさらなる徹底が必要である。

病院全体での取り組みが必要である。

個人レベルの意識・技術の修得が必要である。

25年度の感染対策委員会の活動

目 標

：標準予防策の周知徹底ができ、感染の予防ができる

内 容

- 1、病院全体での取り組みとする。
業務連絡会・新採用研修会・医療技術部研修会
- 2、標準予防策のマニュアルの実践・見直しをする。
ICT・リンクナースの年間目標による充実した活動
個人レベルの知識・技術の修得
(手指衛生の徹底,防護具の使い方、環境整備の徹底など)
- 3、インフルエンザ防止対策検討会をしてQ&Aを作成する。
- 4、ネットワーク専門家チームより実地指導を受け感染防止活動につなげる。

活動の様子

スタンダードプリコーションの定期ラウンド

スタンダードプリコーション ラウンドチェック表

評価 A：適切に行われている。あるいは十分である。

B：適切に行われているが改善が必要。あるいは十分でない

C：不適切である。あるいは行われていない。

×：判定不能（実施の必要のない項目、行えない項目等）

初回 24 年 7 月 9 日

3ヶ月後	24 年10月 4 日
------	-------------

部署	透析センター
----	--------

備者

いたところ

	項 目	初回評価	3ヶ月後評価	備 考
手 洗 い 設 備	1 手洗いシノクの周囲は清潔に保たれているか（水跳ねやヌメリがない）	B	B	ハンドソープ周囲に水はね
	2 手洗い手順のポスターが表示されている。	A	A	
	3 擦式アルコール製剤の開封日が記載されているか	C	A	
手 指 衛 生	1 正しい手順で手指衛生が行われているか	B	B	
	2 爪は短く、マニキュアはされてなく、時計を外して手指衛生を行っているか	A	B	
	3 手洗い後、使用した一バータオルを使用して蛇口を締めているか	B	B	急いでいるときにできていない
	4 患者に直接触れる前後に手指衛生を行っているか	B	A	
	5 患者に接触した後に手指衛生を行っているか	A	A	
	6 防護具を着用する前に手指衛生を行っているか			
	7 防護具を外した後に手指衛生を行っているか			
	8 血液・体液・分泌物・排泄物・粘膜・損傷のある皮膚に触れた後は、直ちに手洗いをしているか	A	A	
	9 手袋をはずした後、手指衛生を行っているか	B	A	
防 護 具	1 個人防護服を着用する場合、手袋を最後に着用しているか			
	2 汚染した手袋のまま環境に触れていないか	A	A	
	3 血液・体液・分泌物・排泄物・粘膜・損傷のある皮膚に触れる場合、手袋を着用しているか	A	A	
	4 不必要に手袋を着用していないか（患者輸送、処置後等）	A	B	患者輸送時に手袋着用が時々見られる
	5 手袋の汚染面に手が触れないよう外しているか	A	A	
	6 防護具をはずす場合、手袋を最初に外しているか			
	7 血液や体液などが皮膚や衣服に飛散する処置やケアの際に、エプロンを装着しているか	C	C	
	8 患者処置や器材洗浄に使用したエプロンはその場で適切に外しているか	C	C	



週毎のラウンドについて

週毎のラウンドチェック表

第一週 11 月 7 日 担当者： 庁 山根
A:適切、或いは十分 B:改善が必要、或いは不十分 C:不適切、或いは行われていない

	番原バックや各種排泄バックが床についていないか	回診車（ケア）の汚染物質の置き場所が区別されているか	総 評
介 護	A	B	殆どのハルンバック、排泄バックは床についている事はなかった。 回リハの1名はベッドを低くしてあり、車いすの移乗をスムーズにするためかS字フックをつけてある分、バックが床についていた。→改善の指示をする。
透 析		A	
一 般	A	A	
回リハ	C	A	
療 養	A	A	
外 来			
健 診			

週毎のラウンドチェック表

第三週 11 月 22 日 担当者： 澤 庁
A:適切、或いは十分 B:改善が必要、或いは不十分 C:不適切、或いは行われていない

	浴室は清掃、整理整頓されているか	リネン庫の整理整頓はされているか	総 評
介 護		A	柵の開閉きちんと 薬剤も一緒に気になる
透 析		B	
一 般		A	
回リハ	B	A	
療 養	B	A	
外 来			
健 診			

週毎のラウンドチェック表

第二週 11 月 16 日 担当者： 山根 澤
A:適切、或いは十分 B:改善が必要、或いは不十分 C:不適切、或いは行われていない

	ペーパータオルをホルダーにセットし清潔に使用できているか	器具消毒の適度時間は守られているか	総 評
介 護	A	A	ペーパーホルダーについて、リハビリ科に3か所未設置にて対策をした。
透 析	A	A	
一 般	A	A	
回リハ	A	A	
療 養	A	A	
外 来	A	A	
健 診	A	A	

週毎のラウンドチェック表

第四週 11 月 29 日 担当者： 松田 尾崎
A:適切、或いは十分 B:改善が必要、或いは不十分 C:不適切、或いは行われていない

	注射準備台の上は清潔か	洗濯機乾燥器は清潔か	パソコンキーボードの清掃はされているか	総 評
介 護	B	A	C	6階洗濯機のごみの配置について、オムツ入れとシャツ入れを変えてはどうか。5階のごみ分別場所「トイレ？」を回収してはどうか。 洗濯機・乾燥機はとてもきれいになっている。 2階洗濯室においては業者が入って掃除をしたとのこと。床はきれいになっているが、乾燥機の台、流しが不潔。 掃除当番など決めていないため、早急に決めて対応を師長に話す。
透 析			B	
一 般	A	A	C	
回リハ			B	
療 養	A	B	B	
外 来	A		A	
健 診	A		A	

各部署責任者のかた、リンクナースの動きもあり、改善に向けて努力と成果は見られていると思います。

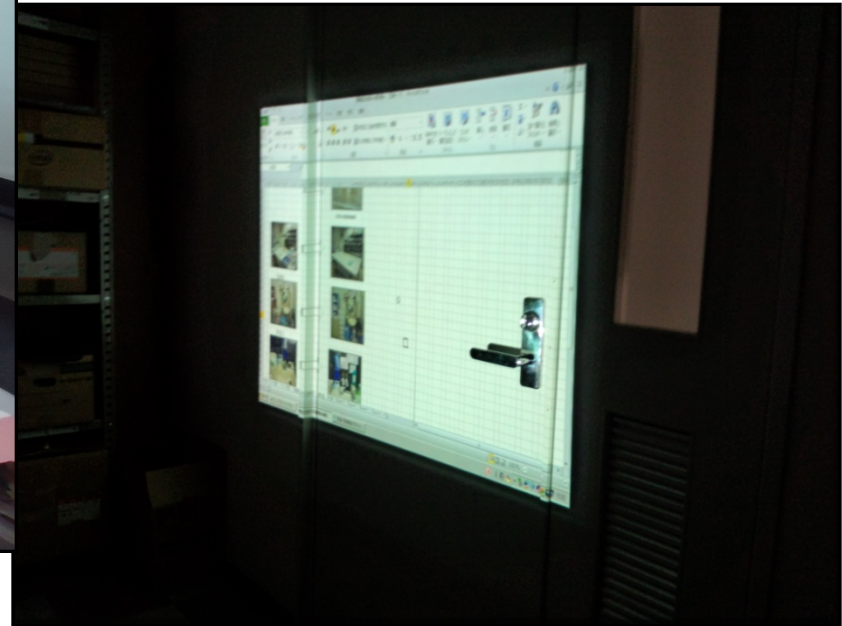
この継続をしていくためにどうしたらいいのか今後検討が必要に思います。

先日別件で病棟に行っていた際、ラウンドですかと言われました。松田＝ラウンドチェックのイメージが固定しつつあるのかと思いますが

次に来られる前に整理整頓をするという意識を持っていたいただけたらもっと良くなると感じます。

これからもよろしくお願いします。

ICT・リンクナース合同会議



- ラウンド状況のフィードバック（問題点・改善点等）
- ラウンドチェック表の1回目、2回目のポイントの報告（AOポイント→Oポイントへ上がったなど）
- リンクナースの年間目標の中間評価

ラウンド後の病院全体の改善点



実地指導を受けて

実地指導

【日時】

平成25年11月14日(月)13時～16時30分

【対応して下さった方】

鳥取県東部福祉保健事務所 織奥学氏
感染管理認定看護師

黒阪佐美代氏(鳥取県立中央病院)

大畑悦子氏(鳥取赤十字病院)

岩田知子氏(鳥取市立病院)

実地指導後改善点の一部

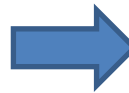
経管栄養の使用後器材注射器などの取り扱い



注射トレイを水はね等がない清潔な場所へ



各手洗い場の環境整備



調剤台と医療廃棄物の分離



実地指導の院内感想アンケートより

- 指導を受けて多くの気付きがあり、納得できたし、改善できてよかった
- 第3者の評価は改善には必要と感じた（回診車に乗せるもの・注入食用器材の取り扱い他）
- リンクナースの活動がより意識化され、活発になった手指衛生の向上・患者への手洗い、消毒指導他
- ベッド周囲の環境整備が毎日丁寧にできている
- 感染症流行前の実地指導は正しい実践に役立ったなど大変好評でした

今後の取り組み

- 目標の「標準予防策の周知徹底」についての活動は病院全体の高い意識の取り組みに繋がってきているので継続したい
- 次は患者使用後機材の取り扱いについて消毒・乾燥、また、清潔・不潔の正しい理解ができるよう、交差感染予防のためにも「医療領域と患者ゾーンの考え方」の研修にも取り組みたい