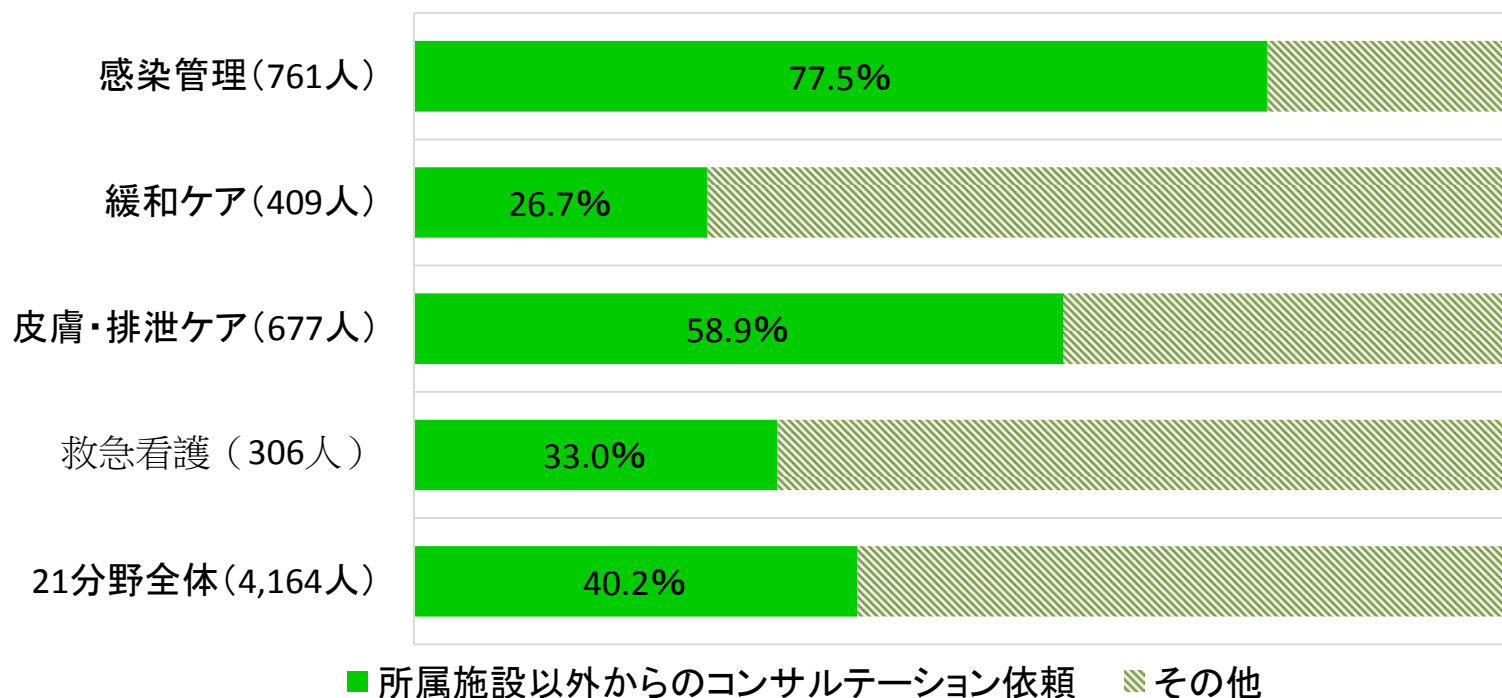
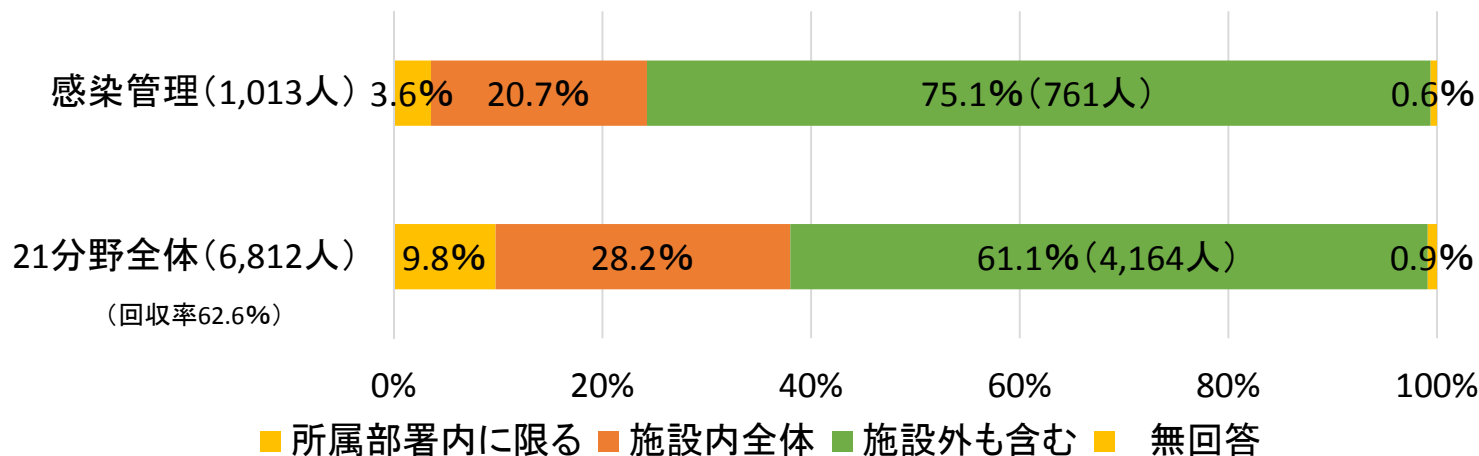


感染制御におけるICNの役割について

日本看護協会 洪愛子
慶應義塾大学病院 高野八百子

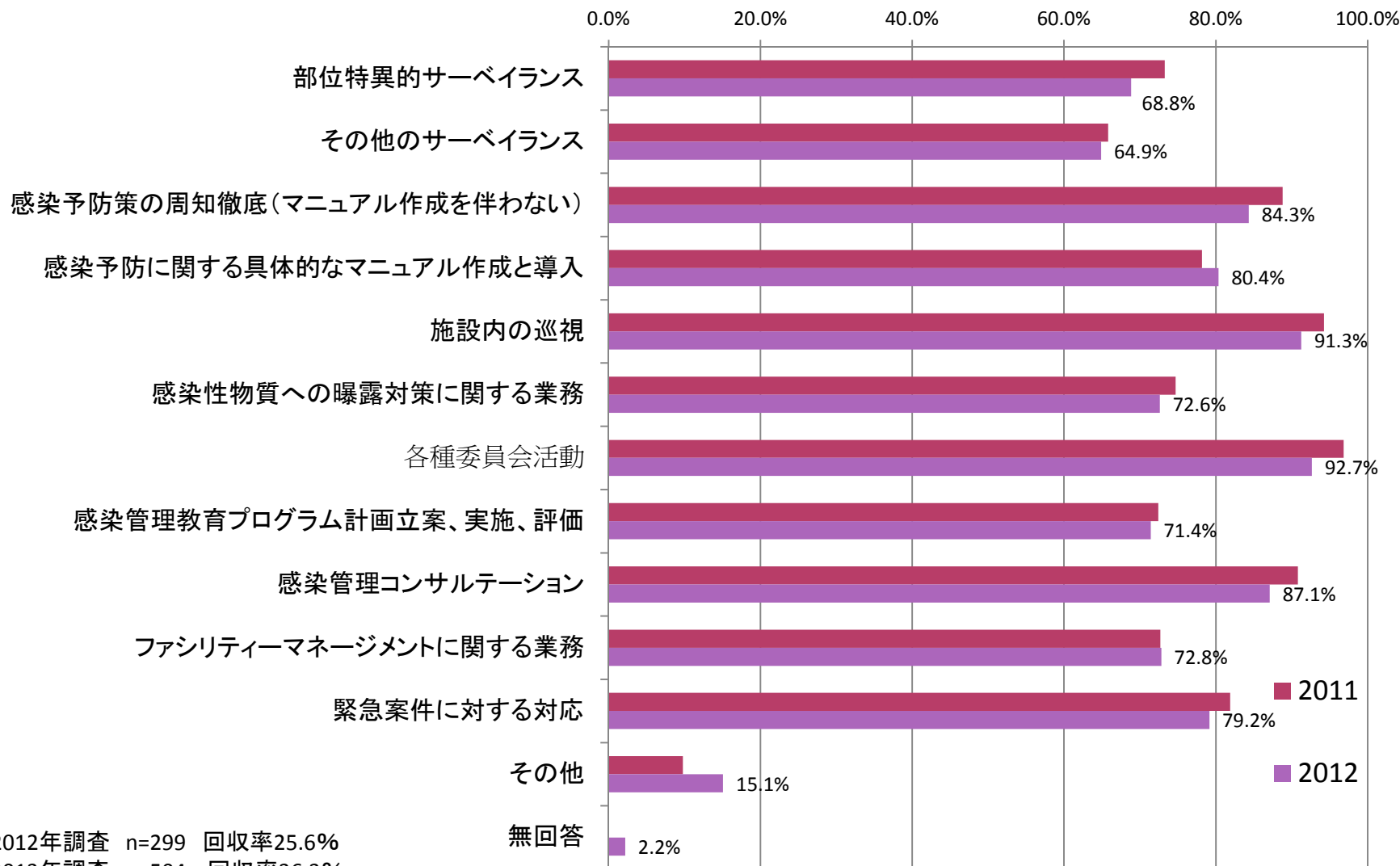
認定看護師の活動場所と施設外からの相談対応

(日本看護協会 認定看護師の活動及び成果に関する調査報告書 2012年)



看護師による感染管理活動

(日本感染管理ネットワーク 感染管理看護師の活動調査報告書 2012年, 2013年)

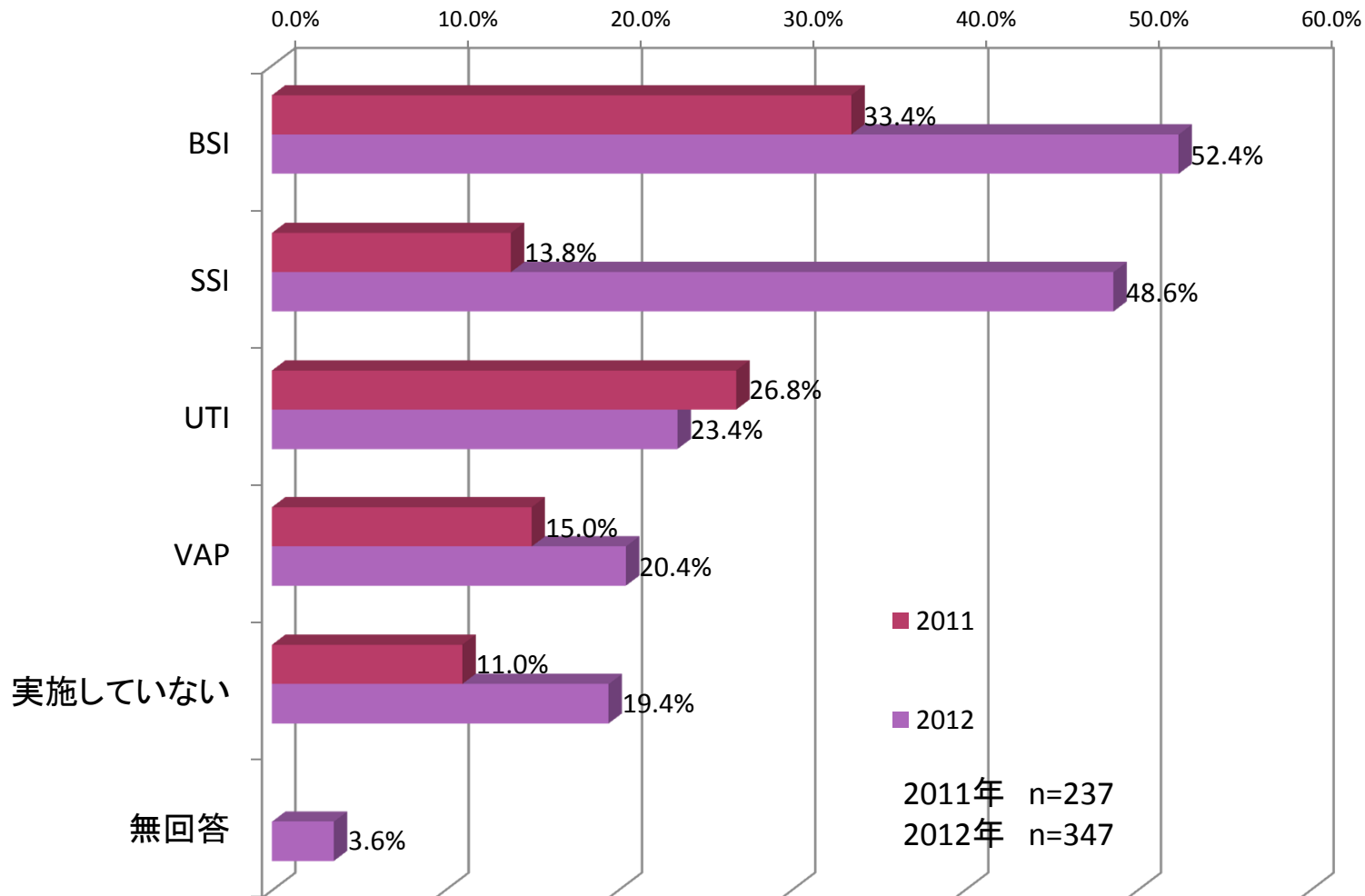


2012年調査 n=299 回収率25.6%

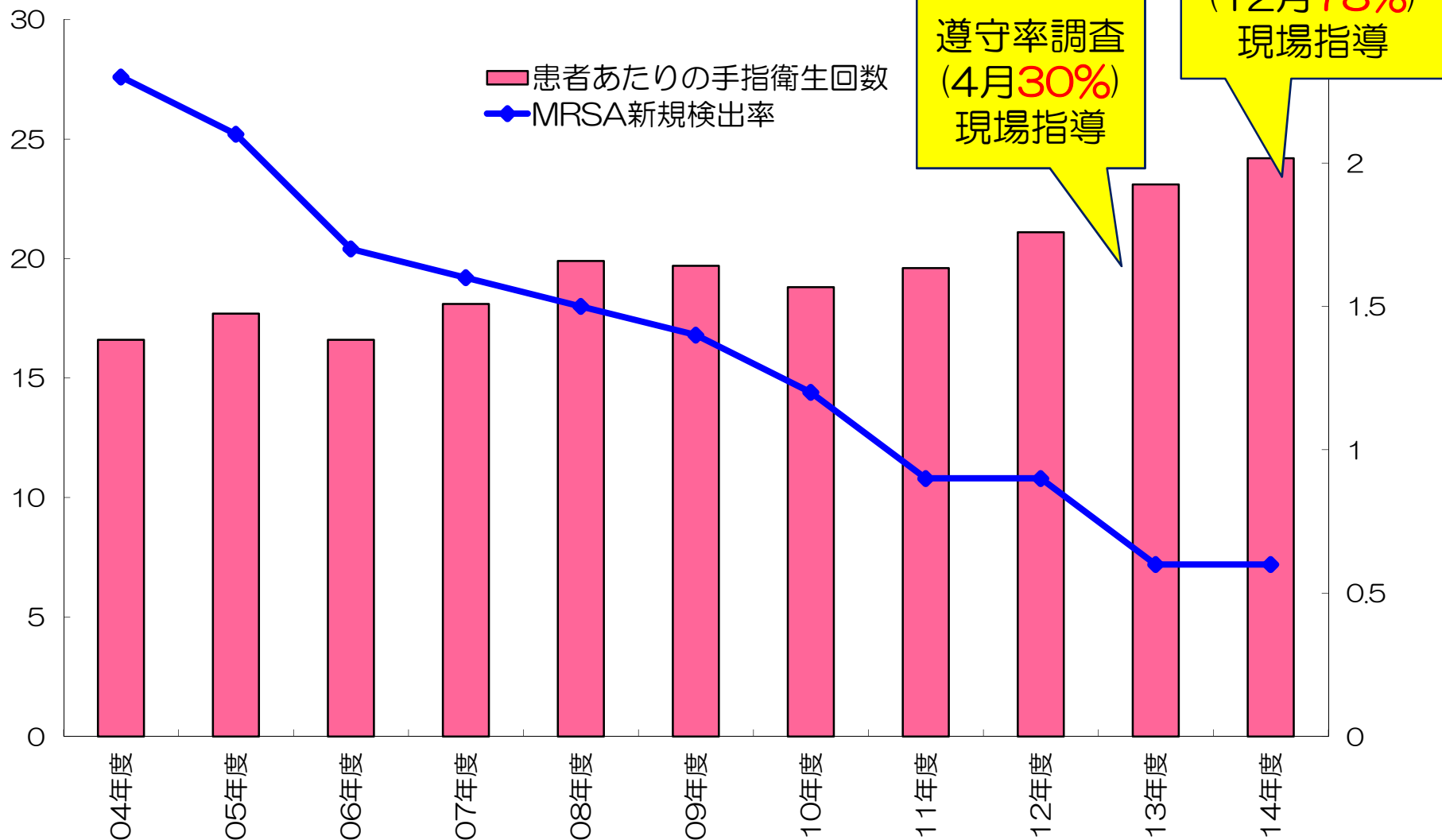
2013年調査 n=504 回収率36.3%

看護師による 医療関連感染サーベイランス活動

(日本感染管理ネットワーク 感染管理看護師の活動調査報告書 2012年, 2013年)



□ A病院 手指衛生回数と新規MRSA検出率



入院患者1人当たりの1日の手指衛生回数＝手指衛生製品使用量／1回使用量／延べ患者数

新規MRSA検出率＝新規MRSA検出数／入院患者数×100

手指衛生向上の取組み 例

- パンフレット・ポスター作成
- 手指衛生回数（手指消毒剤使用量調査など）
- 手指消毒剤の見直し（形態・容量・設置場所等）
- 手指衛生遵守率調査

1部署最低2回（1回30分以上）の調査

30部署 前後含めて40分

2400分=40時間 1日中調査して6日かかり

- 処置やケアのプロセスで手指衛生ができるような直接的現場指導

C病棟 3か月毎の手指衛生回数



2012~2013年
ノロウイルス
インフルエンザ
アウトブレイク

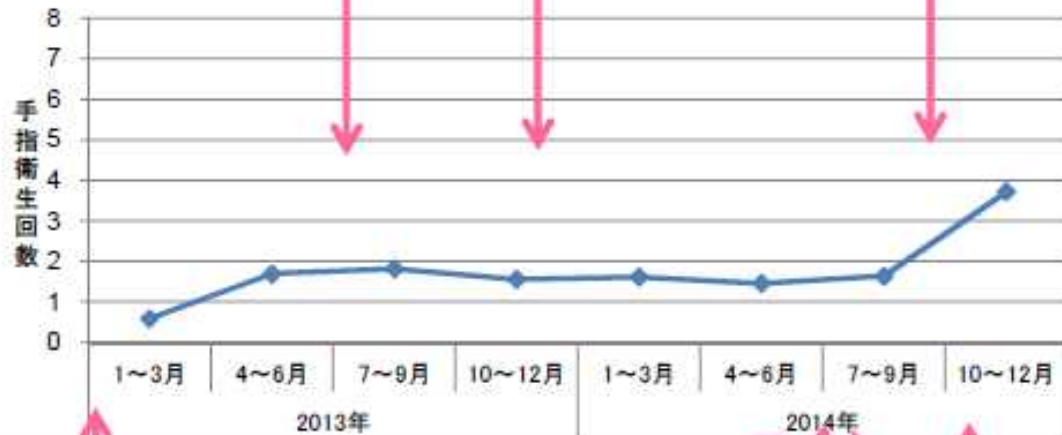
手洗いキャンペーン

ICN直接観察

ICN直接観察

冬期ウイルス疾患流行前
病棟別勉強会

D病棟 3か月毎の手指衛生回数



2013年1月
ノロウイルスアウトブレイク

手の培養

ICN直接観察

2014年

ICN直接

病棟カンファレンス

B病院 手指衛生回数と改善活動

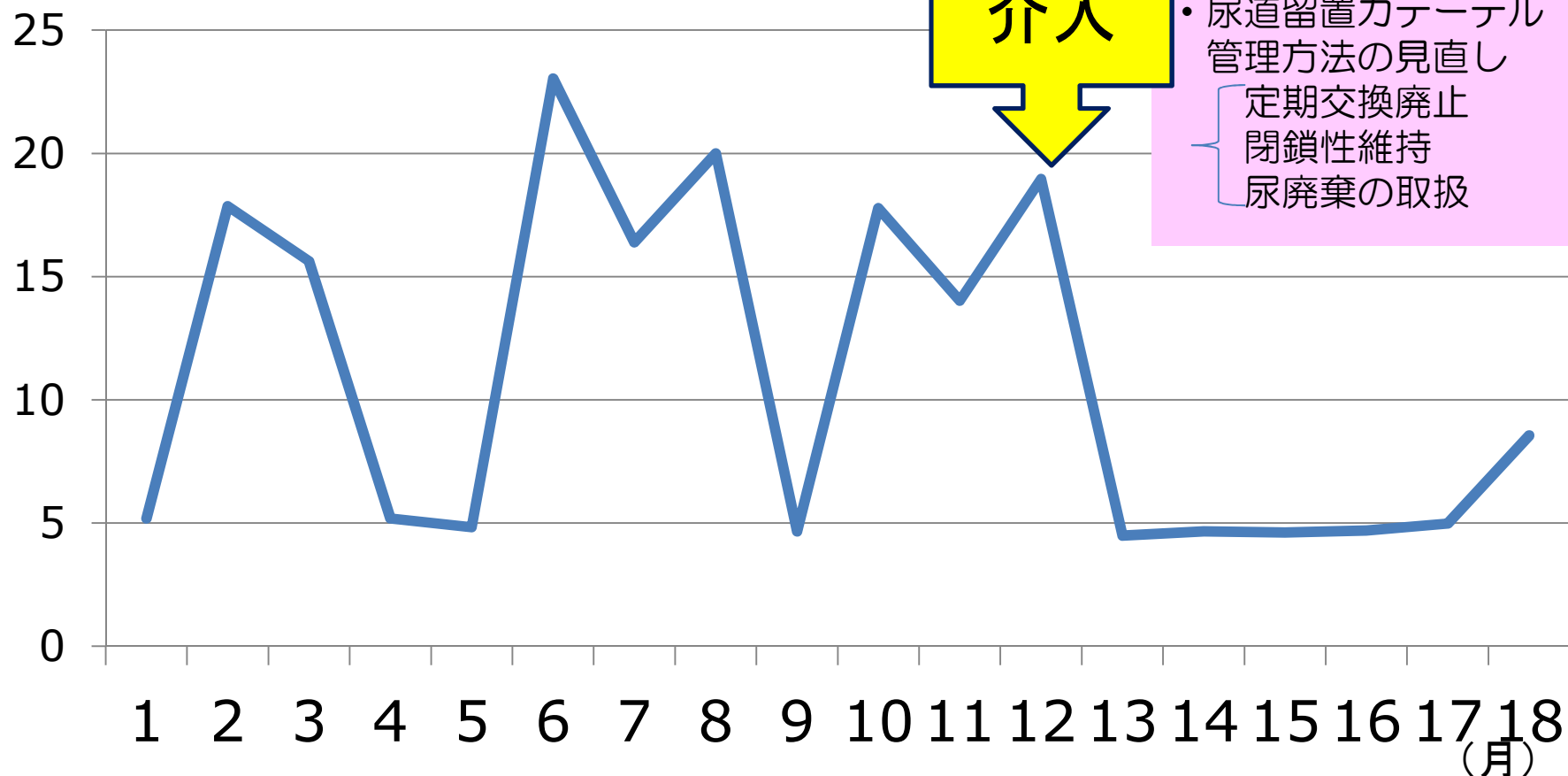
同じような患者背景の2つの病棟で2012~2013年にノロウイルスやインフルエンザのアウトブレイクがあった

手指衛生回数も院内で低い病棟であったためICNが働きかけた

手洗いキャンペーンなどでは改善なく、ICNが直接観察し、病棟の特徴に応じた働きかけをすることによって回数の改善がみられている

E病院 CAUTI (catheter-associated urinary tract infection)

(感染率)



CAUTI感染率 = CAUTI / のべ尿道留置カテーテル使用日数

× 1000

CAUTI判定基準 : CDC NHSN : National Healthcare Safety Network

現場の遵守状況確認

- 手指衛生
- 防護具着用
- 排泄などのケアにかかわる感染対策
 - 適切な手順の作成と教育
 - 手技や処理方法実施の確認
- カテーテルなどの医療器具にかかわる感染対策
 - 適切な手順の作成と教育
 - 手技確認
- サーベイランスを含めた分析

感染対策の基本となる事項の教育・推進活動は、実際の感染対策に有効であるが、組織内で体系的に実施し、広め、維持するためには時間をかけた地道な活動が必要である。