院内感染対策のための 指 針

医療法人仁愛会 水海道厚生病院 院内感染対策委員会

平成 23 年 1 月 1 日

院内感染対策のための指針 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
1.院内感染対策に関する基本的な考え方 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
2. 院内感染対策のための委員会及び他組織に対する基本的事項 ・・・・・・・
3.院内感染対策のための職員に対する研修に関する基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
4 . 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 ・・・・・・・・・・・・・ 2
5.院内感染発生時の対応に関する基本方針 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
6.患者等に関する指針の閲覧に関する基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・2
7 . その他 院内感染対策推進のための基本方針 ・・・・・・・・・・・ 2
院内感染対策委員会の部会について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
ICT (感染制御チーム)マニュアル ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
スタンダードプリコーションの具体的対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
手洗いの種類、方法、内容 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
感染対策のタイプと対策を要する患者の概要 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

院内感染対策のための指針

1.院内感染対策に関する基本的な考え方

当院は、患者様及び職員に安全で快適な医療環境を提供する必要性から、感染予防と感染制御の対策に取り組むための基本的な考え方を定める。

院内での感染症を最小化する視点に立ち、「スタンダードプリコーション」の観点に基づいた医療行為を実践し、あわせて感染経路予防策を実施する。また、院内感染が発生した事例に対しては、速やかに補足、評価をして、事例を発生させた感染対策システムの不備や不十分な点に注目し、その根本原因を究明し、これを改善していく。そのため感染対策員会及びICT(感染制御チーム)部会を設置し、定期的活動を通じて感染に対する諸問題について適切及び迅速な対応を行うものとする。

2. 院内感染対策のための委員会及び他組織に対する基本的事項

院内感染は、様々な要因が複雑に関連して発症する。このため、当院各部の職員が 横断的に協力し、予防や対策を効果的に実施していく組織として以下の委員会と ICT 部会を設置する。

院内感染対策委員会

- 1) 当院における院内感染対策に関する意思決定機関として、各部門の所属長を構成員とし、病院長を委員長とする。
- 2)委員会の会議は、構成員の過半数の出席、議決は出席者の過半数の賛同をもって 決定する。構成員が欠席の場合は、代理人を出席させる。
- 3) 毎月 1 回定期的に委員会を開催し、院内感染発症を未然に防止する予防対策を講じる。

ICT 部会(以下「ICT」という)

感染対策の実働部隊として各部署の職員から構成され、迅速に院内感染の現状把握に努め、アウトブレイクの予防・特定・制圧はもとより、院内巡視の実施や院内統一した感染予防の周知・啓発等を実施する。また、日常業務の中から、より安全かつ効率的な感染予防対策の提案及び検討を行い、院内感染サーベーランスの実施に伴う調査や委員会等で院内統一した決定事項の周知徹底、現場での指導・教育に当たる。

3.院内感染対策のための職員に対する研修に関する基本方針

院内感染対策委員会と ICT は、院内感染対策の基本的考え方及び具体方策について職員に周知徹底を図ることを目的に、全職員を対象とした院内感染対策研修会を年 2 回以上開催する。また、各部署における院内感染対策に関する勉強会を支援する。研修の実施内容(開催もしくは受講日時、出席者、研修項目)について

は記録に残し、院内ニュース等で更なる周知徹底を図る。新規採用職員に対しては関連部署と連携を取り教育を支援する。

4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

院内感染の発生予防及び蔓延の防止を図るため、届け出が必要な感染症(MRSA・結核・インフルエンザ・ノロウイルス等)が発生した場合、速やかに所定の「感染発生状況まとめ」の書式で ICT に報告する。院内感染対策委員会及び ICT は発生状況を的確に把握し、発生状況に関して、朝の医局会との申し送り時に報告し、感染対策の周知徹底を図る。

5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針

院内感染発生が疑われる事例が発生した場合には、ICT は速やかに詳細の把握に努め、 対策立案とその実施に介入する。重大な感染事例発生の場合には、院内感染対策委員 長は臨時院内感染対策委員会を招集し、速やかに発生原因を究明し、これを実施する ために全職員への周知徹底を図る。

毎週報告される「院内感染情報まとめ」は、院内感染対策委員会にて報告し、内容の検討を図る。

6. 患者等に対する指針の閲覧に関する基本方針

この指針は、患者様等に感染対策への理解と協力を得るため、院内ホームページに掲載等を行い、積極的な閲覧の推進に努める。

7. その他院内感染対策推進のための基本方針

院内感染対策の推進のため、「院内感染マニュアル」を整備して、病院職員への周知徹底を図り、このマニュアルの定期的な見直しを行う。

院内感染対策は、職員だけでなく患者及び見舞客等の外来者の協力が 不可欠であり、 職員以外の院内感染対策の啓発を積極的に行う。

平成 22 年 12 月 3 日 全面改正 水海道厚生病院 病院長 松坂 尚

附則 この指針は平成23年1月1日から施行する。

院内感染対策委員会の部会について

ICT (感染制御チーム)を設置する

<規約>

(1) 当院は院内感染対策委員会の部会(以下「ICT」という)を置く。

(2)目的

水海道厚生病院における院内感染対策委員会の指導の下、実際の現場に て感染対策の業務及び蔓延防止のための実動を行う。

(3)組織・構成委員

ICT は院内感染対策委員会の下部組織であり、現場での実践活動を行う。 各所属長より指名された医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、作業療法 士等より構成されるが、メンバーは兼任可とする。

(4)業務

感染対策委員会での検討内容、決定事項を各部署に実践を通して普及、 啓発させる。月2回 病棟の感染危険度を把握し、月1回の委員会を開 催する。

感染対策を通じて医療の質の向上に貢献する。

感染症の予防に関する情報を収集し、院内での啓発を行う。

職員研修の企画を行う。

月1回 ICT 部会委員会開催時、各所属の感染危険のチェックラウンドを行う。

ICT 部会委員長の指示により、随時の各所属の感染危険のチェックラウンドを行う。

平成22年4月一部改正 (4)の を追加

ICT(感染制御チーム)マニュアル 《規約》

1.目的

水海道厚生病院における感染対策員会の指導の下、実際の臨床にてサーベイランス業務および治療における主治医の提言を行う事を目的として編成する。

2.組織・構成員

ICTは感染対策委員会の下部組織であり、臨床の現場にて実践活動を行うチームである。院長より任命された医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等より構成される。

3.業務

- 1)感染対策委員会での検討事項、決定事項を各部署に実践を通して普及、 啓発させる。
- 2) 入院患者の感染危険度を把握し、サーベイランス業務を行う。 月1回、チームによる「院内ラウンド」を行う。

(第 週 曜日 14時~。)

随時の院内ラウンドを行う。

問題症例の検討を行い、内容を書類として保管する。

- 3)感染対策を通じて医療の質の向上に貢献する。
- 4)感染症治療および予防に関する情報を収集し、院内での啓発を行う。

平成22年4月 一部改正 (随時ラウンドを追加)

スタンダードプリコーションの具体的対策

状 況	対 策
血液・体液・排泄物に触れる事が予想される	1.手袋を装着する
時	2 . 手袋を外した後は直ちに手洗いを行う。
血液・体液・排泄物が顔面に飛び散る、また	1.手袋を装着する
は接触すると思われる時	2 . 手袋を外した後は直ちに手洗いを行う。
	3.プラスチックエプロン、マスク、ゴーグ
	ルを装着する。
血液・体液・排泄物が身体に飛び散る、また	1.手袋を装着する
は接触すると思われる時	2 . 手袋を外した後は直ちに手洗いを行う。
	3.プラスチックエプロンを装着する。
血液・体液・排泄物が顔面に飛び散る、また	1.手袋を装着する
は接触すると思われる時	2 . 手袋を外した後は直ちに手洗いを行う。
	3.プラスチックエプロン、マスク、ゴーグ
	ルを装着する。
血液・体液・排泄物で環境(床等)を汚した	1.手袋、プラスチックエプロンを装着する
6	2.次亜塩素酸ナトリウム【例:ピューラッ
	クス、ミルトン】で拭き取る
感染性廃棄物の取り扱い	1.分別・移動・保管・梱包・処理を適切に
	行う
針刺し事故防止のために	1.リキャップしない。針は折り曲げない
	2.針の処理は専用の廃棄容器(耐貫通性の
	材質・密閉できる構造)に直接廃棄する

手洗いの種類、方法、内容

種類	方 法	内容
日常的手洗い	石鹸 + 流水	主に、日常的な手の汚れを取り除く手洗い法であ
		る。
衛生的手洗い	手指用消毒薬 + 流水	主に、血液、体液、分泌物(汗は除く) 排泄物、
		粘膜との接触後や無菌的、侵襲的な操作を伴なう処
		置の前などに行う。医療者自身の手が、細菌やウィ
		ルス伝播の媒介にならないための手洗いである。

感染防止策のタイプと対策を要する患者の概要

	主な疾患名	症状	その他
空気感染(飛沫核感	麻疹(はしか)	成人麻疹:18歳以	
染)	水痘 (水疱瘡)	上にみられる急性麻	
		疹と定義される。	
		発熱、カタル症状、	
		咳嗽、コプリック斑、	
		色素沈着等を主徴と	
		し、合併症として肺	
		炎、痙攣、嗜眠症状、	
		消化管出血等	
	結核	微熱、咳嗽が1週間	出席停止期間の基準
		以上持続	伝染のおそれがなく
			なるまで
飛沫感染	マイコプラズマ肺炎		
	インフルエンザ	発熱(通常38 以	解熱後2日を経過す
		上)・頭痛・全身の倦	るまで
		怠感・筋肉・関節痛	
		等が突然現れ、咳・	
		鼻汁などの上気道炎	
		症状がこれに続き、	
		約1週間の経過で軽	
		快する。	
接触感染	直接感染:淋病、		
	HIV 感染症、濃皮		
	症等。		
	間接感染:肝炎症、		
	MRSA 等		