

院内感染 対策だより

創刊号

平成14年6月

氷見市民病院
院内感染対策小委員会発行

「院内感染対策だより」の発行に寄せて

院内感染対策小委員会
委員長 清水 哲朗

近年、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌など薬剤耐性病原微生物の出現が医療上の問題となり、時には社会問題としてマスコミにも大きく取り上げられています。また、従来の伝染性疾患に加え、人口の高齢化などに伴って易感染者に引き起こされる日和見感染、あるいは注射の針刺し事故等による医療従事者への感染など、現在の感染症問題は複雑かつ多岐にわたっています。

このような院内の感染対策の問題の解決には、そこで働く医療従事者の一層の努力や意識改革が求められています。また、同時に医学的な調査研究、教育、環境整備など総合的な対策を講じる必要があります。

当院では、すでに院内感染対策委員会および院内感染対策小委員会（Infection Control Team：ICT）が組織され、ICTが実質的な活動をしています。ICTの役割としては、

- 1) 院内感染に関する方針を具体化し実践する。
- 2) 院内感染対策マニュアルを作成、整備する。
- 3) 院内で発生した感染状況を把握し、対策を検討、実践する。
- 4) 感染予防に関する情報の収集および提供。
- 5) 職員、患者への感染に関する教育。

などが挙げられます。このため、ICTは、院内各部署から多分野にわたって専門家を集めて構成しています。

最近の感染対策の分野では、特にEBM(Evidence Based Medicine)を重要視し、とかく従来からのドグマ（日本語では“定説”に当る言葉でしょうか）は詳細に点検し、根拠のない知識や方法は改めるべきとの気運が高まっています。当ICTとしてもEBMを実践しつつ、効果的な感染対策を行っていきたいと思いますので、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

このたびICTからの情報提供として、「院内感染対策だより」を定期的に発行することにしました。最新の情報、古くても再確認が必要な情報、問題提起など様々な情報を発信したいと存じます。皆様のご意見・ご質問も歓迎いたします。遠慮なくお寄せいただき、よりよい「院内感染対策だより」に成長させていきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

【トピック記事】

カテキンにMRSAの除菌効果あり！

最近、看護研究のテーマとして、カテキンを口腔ケアに用いた発表がよく取り上げられています。実は緑茶に含まれるカテキンに殺菌効果があるからなのです。

本院でも、カテキンを使用した吸入療法を試行的に実施し、その除菌効果の確認を行っています。カテキンは食品であるために安全性が高く、価格が安いことが利点です。



実施病棟：1-3、1-4、2-3

実施方法：0.1%液を1回10～20ml、1日3回、
超音波ネブライザー又はアストールで吸入。

有効性が確認でき次第、全病棟での実施を予定しています。
除菌試験結果は、逐次報告いたします。

【感染何でも「Q&A・BOX」】

「これまでのやり方で良いのか?」「この方法は正しいのか?」など、身近な疑問を解決するために、「Q&A・BOX」を各病棟に設置しました。気軽に質問をお寄せ下さい。できるだけお答えいたします。



《Q1》吸引用カテーテルは、1回限りの使い捨てになったと聞きました。今までのミルクポン消毒ではいけないのか?

《A1》APIC(米国感染管理専門家委員会)では、気管吸引のリスクを次のように主張しています。

- ①気管吸引カテーテルは、微生物を下気道に押し込む危険性があります。
- ②吸引カテーテルは、直接的に患者環境の汚染を招く可能性があります。
- ③手袋は、滅菌又は未滅菌のどちらを使用すべきか、エビデンスはありません。また、気管吸引には、滅菌した1回使用のカテーテルを使用し、無菌操作を行うべきであり、吸引中にカテーテルの汚れを落としたい時は、できるだけ小さな容器の滅菌水を使うべきです。気管吸引カテーテルをミルクポンや他の消毒剤に浸けてはいけないと示唆しています。

《Q2》蓄尿瓶や尿器をマスキング液に浸けているが、正しい処理が知りたい。

《A2》CDCガイドラインでは、使用器材の処理判断は、使用目的で決定すべきで、使用患者の疾患ではないと、述べています。

使用後、器材の消毒が当然の如く実施されていますが、洗浄で十分な場合が多い。

ガイドラインの定義では、「洗浄とは、有機物や汚れを物理的に除去することで、微生物を殺すことではなく、除去することであり、患者に接触しない器具や、傷のない皮膚に接触する器具を対象としている。」と、位置付けています。これには松葉杖、便器、血圧測定用カフなどが含まれます。

皮膚は傷がなければ、ほとんどの微生物の侵入を食い止めることが可能で、接触する器具は洗浄で十分なのです。

サンポールには除菌作用もあり、洗浄に使用しても良いと考えます。

編 集 後 記

院内感染対策小委員会（ICT）としての活動を開始してから、1年が経過しました。感染制御の基本は、感染症が発生しないよう対策をたてる予防 prevention とアウトブレイクが発生したときの対策としての制圧 control にあるといわれています。

市民病院としては、保菌者の受け入れを拒否することはできません。そのため、保菌者に対するスタンダードプリコーション（標準予防策）の実践が最も重要となります。病院の職員全員が共通した意識で、感染対策を実践しなければなりません。

今回、初めて「院内感染対策だより」を発刊することになりましたが、皆さんからの要望や意見をできるだけ取り入れたものにしていきたいと思っています。

編 集 委 員

委員長	清水哲朗	(外科)	委員	川崎 聡	(内科)
委員	國谷 等	(内科)	委員	中川輝昭	(薬剤科)
委員	矢地弘子	(看護科)	委員	関 千鶴子	(看護科)
委員	谷畑祐子	(看護科)	委員	村田美代子	(看護科)
委員	小路聡美	(検査科)	委員	山田悦子	(リハビリ科)
委員	杉本 聡	(事務局)			

院内感染対策だより 創刊号

発行責任者	清水哲朗（ICT委員長・外科部長）
発行日	平成14年6月
発行所	氷見市民病院 院内感染対策小委員会