

旧掲示板

■ ■ SPD について

S,S

お聞きしたいことがあります。

今年から病院内で使用する医療材料を中材で一括管理することにしました。在庫の管理、発注業務など医療材料の管理業務が大幅に増えた関係で、当院でも SPD を導入してはどうかという話になってきています。

いろいろ調べてみましたが、賛否両論でよくわかりません。

研究会の役員の方々の病院ではどのようなになっているのでしょうか。教えていただければ幸いです。

... 2007/12/15(Sat) 12:08:10 [249]

■ ■ Re:SPD について

会長

SPD の導入について

医療材料と言っても多岐にわたりますが、ガーゼや綿球などの衛生材料や注射器・点滴セット・テープ類なども含まれます。

S, S さんの施設ではどこまでを範疇としていますか？

施設の規模や取扱う医療材料の数とスタッフの人数にもよりますが、中材の業務量が増大して、本来の業務である洗浄・滅菌業務に支障があるのでしたら、SPD 部門の導入や外部委託も選択肢の一つだと思います。

SPD には、大きく分けて 4 種類あります。

- ① SPD の部門を立ち上げて職員で行う。
- ② SPD 業務を派遣社員で賄う。
- ③ 医療材料の出納業務などを全て業者に委託して行う。

この場合、医療材料の納入価は委託業者が設定した価格で行うことになります。

- ④ ディーラーが在庫チェックを行い、使用した数だけ納品する。

役員の方々の施設では、中材職員が SPD 業務を兼務しているところはほとんどありません。

中材スタッフの増員が見込めないようでしたら、SPD 部門を新たに構築するか、委託化は必要なことと考えます。

... 2007/12/20(Thu) 22:08:57 [250]

■ ■ Re:SPD について

S, S

会長さん丁寧に答えてくださってありがとうございます。
私の病院ではどうも③を導入したいようです。私の個人的な意見としては②か④が私の病院にはあっているように思うのですが・・・
またなにかあれば書き込みをしたいと思っていますのでよろしくお願ひします。

... 2007/12/24(Mon) 14:02:43 [251]

■ ■ no title

n.s

第56回の研究会に初めて参加させていただきました。大変勉強になりました。ありがとうございました。当院でもハイスピード滅菌器を使用していますが、これだけは BI や CI の実施をしていません。サンプルで専用の CI を頂いたので、月曜日から実施してみようと思います。

第57回、58回も参加したいと思いました。どうすれば会員になれるのですか？個人ですか？施設会員はないのですか？教えて下さい。

今日は中央線が事故のため、到着時間が大幅に遅れ、シンポジウムに間に合いませんでした。それがとても残念でした。お疲れ様でした。

... 2007/12/01(Sat) 23:37:34 [245]

■ ■ Re:no title

会長

第56回中部地区中材業務研究会へ参加していただきありがとうございました。

また、電車が遅れてシンポジウムに間に合わなかったそうで、申し訳ありません。

ハイスピード滅菌器は、正しく使用しないと滅菌できないことがあるため、今回CIを試用されるということを伺って嬉しく思います。今後も、滅菌の質を保証するために当研究会をご利用いただければ幸いです。

研究会の会員になれるためには、毎年春の研究会で会員手続きを受け付けております。会員は個人会員のみとなっております。

来年は6月14日(土)に第57回研究会を予定しておりますので、ご参加をお待ちしております。

n.s さんもお疲れ様でした。

... 2007/12/02(Sun) 22:44:30 [246]

■ ■ Re:no title

n.s

会長さん、書記さんありがとうございました。
中材で働き始めて3年になります。知らないことがたくさんあるので、出来るだけ参加して勉強したいと思います。
今年は病棟の保管環境の改善をがんばりました。
研修会や文献で調べて得た知識をスタッフに説明したり、感染対策委員の方の協力を得て、各病棟の問題点を解決してきたので、1年前に比べて保管環境がよくなりました。良い環境を維持するために、まだやることがあるので、困った時はこの掲示板で教えていただきたいと思いません。よろしくお願いします。

... 2007/12/03(Mon) 22:39:49 [248]

■ ■ no title

書記

n・sさん研究会への参加ありがとうございます。
シンポジウムへの参加ができなかったそうで残念でした。
研究会の内容には満足されているようなので、うれしく思います。
次回の研究会の参加、役員一同でお待ちしております。
また、研究発表の受付も随時行っておりますので、発表もお待ちしております。
本当にお疲れ様でした。

... 2007/12/03(Mon) 1:10:57 [247]

■ ■ no title

パンプキン

中材関連ではないのですが、管理人の方に質問です。
輸液のミキシングのときに手指消毒を行ってからすることはよく本とかでみますが、手袋の装着はどうでしょうか？

私の施設の感染対策委員の人が薦めています。私は、手指衛生ができていれば手袋の使用はしなくても良いと思うのですが・・・

良い文献などあれば商会をお願いします。

... 2007/11/25(Sun) 22:56:35 [242]

■ ■ Re:no title

会長

輸液のミキシング時は手指衛生を遵守することが必要です。

ミキシング時の手袋装着の有効性を示す文献などないと思いますが、手指衛生には個人差があるため、より確実な方法として手指衛生後に清潔な手袋を装着することも無意味ではないと考えます。

抗がん剤の場合は、ミキシング用ベンチで、耐薬品性の高いニトリル製の手袋を装着することが必要です。

... 2007/11/28(Wed) 21:13:41 [244]

■ ■ 滅菌物保管環境について

yuno

「中央材料滅菌室のテクニシャンのためのトレーニング・マニュアル」第8章滅菌保管に「温度…18～22℃、湿度…35～75%」と書かれています。滅菌物の保管に湿度は大切な管理と思いますが、温度はこの温度に保つ必要がありますか？この温度を保つと中で作業するスタッフは寒くて体調を壊します。滅菌物保管環境をどのように設定すればよいか思案しています。お教え下さい。

... 2007/11/25(Sun) 17:59:27 [241]

■ ■ Re:滅菌物保管環境について

会長

温度管理に関して日本における規定は特にありません。

ご指摘の18℃～22℃では、作業者の健康を害することがあるので、極端に高温・高湿にならないように管理することや、急激な温度変化に注意することが大切ではないかと考えます。

... 2007/11/28(Wed) 21:05:08 [243]

■ ■ no title

中材の純

お聞きしたいことがあります。

私の病院では洗浄の中央化に伴い、呼吸器関連のもの（人工呼吸器の蛇管、インスピロン一式、O2カニューレ、マスク）全て中材で管理することになったのですが、管理方法をどのようにすればよいか困っています。

当院にはウォッシャーディスインフェクターがないため、セミクリティカルのは滅菌することになりますが、現在、人工呼吸器の蛇管以外は洗浄のみで、消毒、滅菌はしていません。

コストの関係上、ディスポのものを再使用（インスピロン・O2マスク・O2カニューレ）しています。

私は、人工呼吸器に蛇管と、インスピロン一式以外の滅菌は必要ないのではないかと思います。呼吸器関連のものは「全て滅菌が必要なのではないか」という意見もあり迷っています。

どのようにすればよいでしょうか。

... 2007/11/17(Sat) 14:49:48 [235]

■ ■ Re:no title

会長

ご質問の件ですが、

人工呼吸器回路や蛇管、インスピロン関連の器材は、熱水消毒やグルタラルール・フタラルール・過酢酸などの高水準消毒以上が必要となるので滅菌しても構いません。

酸素マスク、酸素カニューレなどは低水準消毒や洗浄だけでも構いません。

酸素マスクなどは十分洗浄して、清潔なプラスチック袋などに入れて払い出せば汚染することはありません。

... 2007/11/20(Tue) 22:16:23 [237]

■ ■ Re:no title

中材の純

ありがとうございました。参考になります。

酸素マスクと酸素カニューレは洗浄・乾燥・ビニール袋に保管 の方向で管理していこうと思います。

これからも色々なことがあるたびにこの掲示板を使わせてもらおうと思います。

12月1日の研究会にも参加します。楽しみにしています。

... 2007/11/23(Fri) 9:24:26 [239]

■ ■ Re:no title

会長

中材の純さま

これからも『洗浄・消毒・滅菌』に関するご意見やご質問がありましたら、この掲示板を利用してください。

12月1日（土）の研究会で役員一同お待ちしております。

どうぞよろしく申し上げます。

... 2007/11/23(Fri) 23:33:47 [240]

■ ■ no title

SATTO

中材での洗浄中央化について

私の病院では、払い出し器材を病棟、外来で1次洗浄してから中材で2次洗浄し滅菌を行っています。

中材が狭く、清潔区域と不潔区域が混在していることと、窓口が1つしかなく中央化は無理だと言われていました。

また、ウォッシャーディスインフェクターもありません。

協力者もなく中央化の話をすると孤立してしまいます。

どのようにして中央化を勧めていけばよいのでしょうか。

... 2007/11/20(Tue) 22:10:25 [236]

■ ■ Re:no title

会長

洗浄の中央化について

病院の規模や中材スタッフの人数にもよりますが、簡単な方法は、

◇現場では使用後の器材に予備洗浄剤をスプレーして、密閉容器の中のバスケットへ入れます。

密閉容器は、ホームセンターなどで入手できる安価なプラスチック製が

お勧めです。容器とバスケットの大きさは、中材の洗浄装置のかごに合わせます。(一個、または二個入れるようにします)

◇中材では、回収された器材をバスケットごとシンクに取り出し、軽くシャワーをして予備洗浄剤と汚れを除去します。

スタッフはもちろん標準予防策を遵守します。

◇すすいだ器材は、バスケットごと超音波洗浄装置へセットして、通常の洗浄を行います。

超音波洗浄装置がない場合は、

30 分程度の浸漬洗浄+ブラッシング(必要時)+すすぎ+潤滑防錆剤+乾燥を行います。

※予備洗浄剤を使用すると汚れの除去が簡単です、スプレー後の器材は密閉容器の中で**2~3**日放置しても問題ありませんが、錆が発生しやすい製品もあるので注意してください。

◇密閉容器の洗浄は、軽くシャワーして乾燥させれば問題ありません。

◇耳鼻科の吸引嘴管や婦人科の膣鏡などは、予備洗浄剤よりも現場で浸漬洗浄の方が洗浄効果が良いです。

◇窓口が一か所しかない場合は、受払を時間で区切ります。例えば、午前中は器材を回収して午後から清潔物を払い出すようにします。(あくまで原則ですが)

時間で区切るようにすれば汚染物と清潔物は交差しません。

※清潔物は洗濯した清潔な布で覆ってワゴン車などで運びます。

不潔物は上記の布を利用して同じように覆って運び、中材で清潔な布と交換します。もちろんワゴン車は、クリーナーなどで清拭してください。

中央処理化には **WD** があると安全性は高まりますが、必ずしも必須ではありません。中材スタッフが標準予防策を遵守して洗浄業務を行うことが重要です。

... 2007/11/20(Tue) 22:50:42 [238]

■ ■ no title

上野

東京のセミナーに参加しました。大変勉強になりました。ありがとうございました。
当院では、洗浄機に入らない器械などは、マジックリンなどで洗浄していますが、医療

用の洗浄剤の方がよいのでしょうか？どのようなものがあるか、メーカーなどを参考にしたいと思いますが、差し支えなければ教えてください。また、予備洗浄剤についても教えてください。

... 2007/10/22(Mon) 16:24:57 [232]

■ ■ Re:no title

会長

東京セミナーに参加していただきありがとうございました。

◆家庭用洗剤の使用について

マジックリンなどの家庭用洗剤は油や食物残渣物などの汚れを対象としていますので、血液や蛋白質は除去しにくくなっています。したがって、家庭用洗剤を医療用として転用することはよくありません。

◆洗浄剤について

用手洗浄はアルカリ性よりも、酵素入り中性洗浄剤が適しています。アルカリ性はアルミや真鍮を変色させる欠点があります。

◆洗剤メーカーについて

当研究会の協賛メーカーから各種の洗浄剤が販売されていますが、あまり安価な洗剤は洗浄効果が悪く、器材が劣化したりするので注意が必要です。

◆予備洗浄剤について

予備洗浄剤は、器材の汚れの乾燥防止が目的です。血液などが乾燥固着すると、洗浄効果が悪くなります。

また、吸入毒性があるので酵素系洗浄剤をスプレーしてはいけません。

専用のスプレー式予備洗浄剤を使用します。

予備洗浄剤は錆びが発生しやすい製品もあります。

詳細については、『お問い合わせ』へお願いします。

... 2007/10/29(Mon) 21:19:37 [234]

■ ■ no title

匿名 [M]

早速お答え頂き有難うございました。

すみませんが、もうひとつ質問してよろしいでしょうか？

当院では、取り出しにくい器材は、滅菌パックを二重包装していますが、これは良くな

いのでしょうか？どうして良くないか、教えて下さい。そして、二重包装にする際、内側のパックは、端を曲げない方がいいのは、どうしてですか？

... 2007/10/17(Wed) 21:15:04 [230]

■ ■ Re:no title

会長

滅菌バッグを二重パックにすると、滅菌剤（蒸気やガス）の浸透性が悪くなります。

二重パックする場合は、内側のバッグを全てヒートシールするのではなく、一箇所シールしないようにして下さい。

また、内側のバッグを折り曲げることもよくありません。

幅の広いバッグは、少し滅菌テープでトメルと良いと思います。

... 2007/10/18(Thu) 20:28:25 [231]

■ ■ 滅菌パックの記入方法

匿名 [M]

現在本院では、滅菌パックの記入をパックのビニール側の中央に、滅菌期限と内容・場所を記入しています。滅菌パックには、なるべく記入しないほうがいうことで、何も記入しない施設もあるそうです。本院では、記入しないと管理に困るので続行していると思いますが、どこに、どのような記入がよいか教えてください。また、記入のためのマジックペンの種類について教えてください。

... 2007/10/10(Wed) 23:27:39 [227]

■ ■ Re:滅菌パックの記入方法

会長

滅菌バッグには、できる限り記入しない方がよいと思いますが、どうしても記入する場合は以下の点に注意してください。

①記入するときは、フィルム面のヒートシーラーの欄外へ書きます。

・記入する項目が多い場合は中央でも仕方ありません。

②マジックは、色を変えて茶色などを使用する。

・病棟や外来で記入しないように啓蒙する。

・現場のスタッフは紙面へ書いたりするので注意が必要です。

（滅菌後の滅菌バッグの紙面へマジックで記入すれば、滅菌物は汚染さ

れてしまいます。)

③使用するマジックは油性を使用する。

- ・ 高圧蒸気滅菌によって、インクがにじまないかを確認する。

... 2007/10/15(Mon) 22:08:08 [229]

■ ■ no title

慶野 幸子 [M]

こんにちは 9月の東京でのセミナー受講させていただきました。とても勉強になりました。ありがとうございました。鑷子立ての滅菌方法に関して質問します。当院では以前は綿布を被せて滅菌をかけていました。セミナー受講後滅菌バッグに変更してACにかけています。バッグをどのように覆ったらよいか教えてください。基礎的な質問で恥ずかしいのですが宜しくお願いします。

... 2007/09/09(Sun) 12:04:53 [225]

■ ■ Re:no title

会長

東京のセミナーお疲れ様でした。

鑷子立てに滅菌バッグを使う方法は

- ・ 鑷子立ての径より少し広い滅菌バッグを準備します。
- ・ 鑷子立てに滅菌バッグを被せます。
- ・ 滅菌バッグの余分なところを、締めて滅菌テープでとめます。

高圧蒸気滅菌器にセットするときは、横向きにセットします。

... 2007/09/10(Mon) 12:42:53 [226]

■ ■ 輪ゴム使用について

n.s

当院では、滅菌物やディスプレイ製品の注射器や針などをまとめるために、輪ゴムを使っています。以前、病院機能評価の時に、輪ゴムでまとめるように統一したらしいです。しかし、

実際、輪ゴムでまとめた注射器のビニール袋が破裂したりしていました。掲示板191で滅菌バックを破損させるような取り扱いをしないの中で輪ゴムでまとめないとあります。

病院全体で滅菌物には輪ゴム使用を禁止したいのですが、輪ゴムでまとめてはいけな

と書かれた文献見つかりません。紹介してください。又はしっかりとした理由を教えてください。お願いします。

... 2007/07/05(Thu) 22:57:33 [223]

■ ■ Re:輪ゴム使用について

管理人

滅菌物を輪ゴムでまとめないという文献は特にないと思います。輪ゴムを使用するとバッグが破れやすくなるので、常識的な範囲で対応することが必要です。

... 2007/07/09(Mon) 12:45:52 [224]

■ ■ 開放棚について

n.s

中材では、今年から、病棟の滅菌物の取り扱い、保管場所の改善に取り組んでいます。ほとんどの病棟では扉付き棚に保管していますが、開放棚に保管している病棟もあります。分娩セットなど、大きな滅菌物が10セットもあり、よほど大きな扉付き棚がないと収納できません。また、オペ室では、すき間の多いカートに滅菌物を保管している物もあります。空調については掲示板(220)で理解できましたが、開放棚で保管する場合、掲示板(191)での、通行管理、換気について、具体的に教えてください。その管理が出来ない場合は、病院で扉付き棚を購入してもらい、保管したほうが良いですか？

先日、各病棟に出向き、滅菌物の取り扱いについて、説明をしてきました。TRSM や ERSM について初めて知ったとか、業務の中では、滅菌物の取り扱いについてあまり意識していない人が多い事がわかりました。この説明会をきっかけに、スタッフに意識付けができました。今後、スタッフの取り扱いがどう変わったか、中材がどのように確認すればよいのか迷っています。私は大変なことをやり始めてしまいました・・・

... 2007/06/16(Sat) 0:36:30 [221]

■ ■ Re:開放棚について

管理人

滅菌物を保管する場所は、職員などの往来が少ない所を選ぶことが必要です。埃や湿気などの管理も大切です。扉付の棚は、滅菌物の使用頻度(回転)なども考慮してください。

病棟・外来の **Ns** は、滅菌物の使用期限や管理についての知識は殆どありません。継続して啓蒙していくことが重要です。当院では、ICT やリンクナースと協力してチェックを行っています。感染対策委員などの組織を有効に使うことも大切ではないでしょうか。

... 2007/06/19(Tue) 19:12:22 [222]

■ ■ 滅菌物の保管条件について

野口 [M]

滅菌済みの滅菌物を保管する部屋の環境条件の基準があれば教えてください。

温度変化のない空調の整った部屋 具体的な数値があれば是非知らせてください。

... 2007/05/29(Tue) 22:16:38 [219]

■ ■ Re:滅菌物の保管条件について

管理人

滅菌物の保管について特に厳密な規定はありませんが、一般的な点として、温度・湿度・清潔度に注意します。

したがって、NASA 規格などのように厳密な空調設備ではなく、一般清潔区域（一般病室、診察室、材料部、手術部周辺区域など）<最小換気回数：外気量 2 回/h、全風量 6 回/h・室内圧：等圧・給気最終フィルタの効率：比色法 60%以上>と同じでよいと考えられます。参考：日本医療福祉設備協会規格 HEAS-02.

その他としては、掲示板 No[191]を参考にしてください。

... 2007/05/31(Thu) 12:35:10 [220]

■ ■ 一次消毒廃止に向けて教えて下さい

藤井千穂子

現在一次消毒をおこなっています。消毒を廃止し蛋白分解酵素による洗浄に切り替えたいと考えています。ICT に提案しました。医師からよくわかるのが、洗浄だけでいいというデータがほしいといわれました。「鋼製小物洗浄ガイドライン 2004」「医療現場における滅菌保証のガイドライン」を提示しても納得しません。研究データがあれば教えていただきたいと思います。

■ ■ Re:一次消毒廃止に向けて教えてください

管理人

一次消毒廃止について

◆日本医療評価機構、認定病院患者推進ジャーナル別冊『感染管理に関するツール集』2007.には、

◇医療現場での使用済み鋼製小物の一次洗浄/消毒の廃止。

外来や病棟などで使用した鋼製小物を、その現場にて一次洗浄/消毒した場合には以下の危険性がある。

- (1) 現場での洗浄は洗い場周辺の環境を汚染する。
- (2) 作業者が不慣れなため職業感染を起こす。
- (3) 使用後直ちに高水準消毒薬に浸漬すると、有機物が固化する。
- (4) 器材の良好な品質管理ができない。

以上のように記載されています。

◆関連するガイドライン

(1) 厚生省保健医療局：ウイルス肝炎感染対策ガイドライン
洗浄により、HBVやHCVの感染をより完全に除去できる。ウイルスで汚染されたときの最も基本的な処置方法である。

(2) 厚生省保健医療局結核感染症課：消毒と滅菌のガイドライン 1999
内視鏡の予備洗浄では、洗浄により微生物汚染が平均 4 log10 (99.99%) 減少することが明らかになっている。

◆学会・研究会発表など

(1) 栗木恭治「洗浄の有効性と実際 第2報」第43回愛知県滅菌業務研究会.2001.5

(2) 島崎豊「一次処理廃止への具体策」第45回愛知県滅菌業務研究会.2002.5

(3) 島崎豊「再生器材の一次消毒廃止への取り組み」～予備洗浄剤の検証と業務改善～第77回日本医科器械学会大会.2002.

(4) 島崎豊「洗浄の中央化の現状および問題点」第10回病院サプライカンファレンス.日本医科器械学会.2004

(5) 伏見了「一次洗浄後の洗浄障害」第51回中部地区中材業務研究会.2005.5

(6) 島崎豊「当院における洗浄の中央処理化の取り組みとその効果」第81回日本医科器械学会大会.2006

◆参考文献など

- (1) 大久保憲ほか「洗浄・消毒・滅菌のポイント 209」メディカ出版
- (2) 小林伊「改訂 消毒と滅菌のガイドライン」へるす出版
- (3) 小林伊「医療現場の滅菌」へるす出版

いろいろデータを提示しても納得されない場合は、反対する医師などに、逆に一次消毒の有効性についてのエビデンスを提示していただいたら如何でしょうか。

... 2007/05/09(Wed) 13:14:25 [218]

■ ■ 洗浄の中央化について

T・G

私の施設では器材の洗浄中を行っていません。施設の上層部に中央化の提案を行っていますが、「他施設での施行状況による」との返答でした。研究会参加の施設ではどのような状況なのでしょう。よかったらおしえてください。

... 2007/04/20(Fri) 22:49:19 [213]

■ ■ Re:洗浄の中央化について

管理人

洗浄の中央化については、医療法の「医療施設における院内感染の防止について」、所轄保健所の病院立ち入り検査、病院機能評価などより要求されています。

このような状況から、最近では中央化を進める施設も増加しています。当研究会名誉会員でもあります大久保憲先生らの調査報告では、

◇調査日

「医療施設における院内感染の防止について」の省令施行半年後の平成17年7月28日

◇対象

全国の300床以上の1,616病院

◆患者に使用した器材の一次洗浄/消毒処理について

- ・現場で行っている－416施設（53.7%）
- ・一部の部署で部分的に実施している－185施設（23.9%）
- ・現場での一次処理は実施していない－157施設（20.3%）
- ・無回答－17施設（2.2%）

以上のような結果でした。

... 2007/04/24(Tue) 10:27:59 [214]

■ ■ Re:洗淨の中央化について

T・G

ありがとうございました。参考になりました。

... 2007/04/24(Tue) 23:58:45 [215]

■ ■ Re:洗淨の中央化について

管理人

上層部の理解を得るには、いろいろたいへんでしょうが患者様や職員の安全と医療の質を確保するために頑張ってください。
何かお困りのときはこのHPをご活用ください。

... 2007/04/25(Wed) 12:18:30 [216]

■ ■ 教えてください！

Y.M [M]

ボウイ・ディック、B I, C Iの滅菌のチェックは、定着しつつあるのですが、次は洗淨評価をと思っています。アミノブラックを使用してチェックを行なっていこうと思いますが、臭いが強く施行が大変です。どのくらいの間隔で行なうのか？どれ古来の器械をテックすればよいのか？基準はありますか。それかお勧めはありますか。

... 2007/02/22(Thu) 9:08:36 [211]

■ ■ Re:教えてください！

管理人

洗淨評価の実施に、いろいろご苦勞されていますね。
アミドブラックなど簡便にできる直接法には、他にプロテクト M やヘモチェックがあります。しかし、ボックスロック部など洗淨性が悪い箇所を盲目的に綿棒で採取するので、判定結果にバラツキが見られる欠点もあります。
アミドブラックを使用した洗淨評価として、

例えば病棟や外来などの鑷子を全て行う必要はありません。

①汚染が強い器材に絹糸などでマーキングする

※セット器材の内容によって本数を決める

②通常の洗浄を実施する

③マーキングした器材についてアミドブラックで評価する

以上の方法も一例として参考にして下さい。

また、直接法の実施頻度は、今のところ規定はありませんが、洗浄装置の使用年数や業務なども考慮して施設ごとで決めてください。

日常の洗浄評価法として目視判定に加え、TOSI や STF ロードチェックなどの間接法をうまく組み合わせることも必要です。

間接法の実施頻度として、最近は毎日～毎週実施する施設も見られるようになりました。

... 2007/02/28(Wed) 8:59:20 [212]

■ ■ オペナース

森田陽子 [M]

手術室で、滅菌・洗浄のマニュアルを作っているのですが、わからないことが多く困っています。

まずひとつ、麻酔物品は高水準の消毒が必要とされており、ブレード・スタイレットは滅菌パックする事にしたのですが、Drから「やりにくい」「ごみになる」と文句が出ています。他の施設の麻酔物品の保管方法と準備はどうしているのか、教えてください。

... 2007/02/16(Fri) 21:33:17 [209]

■ ■ Re: オペナース

管理人

最近、喉頭鏡のブレードやスタイレットを滅菌する施設は増えていきます。

それらの消毒は中・低水準消毒を行いますが、消毒後に汚染させる可能性が高いので、衛生管理を徹底することが必要です。

ブレードやスタイレットの衛生管理が悪いと、MRSAなどの微生物が検出され、院内感染の原因となることも示唆されています。

以上のような点から、医師の協力を得るように働きかけてください。

... 2007/02/20(Tue) 12:20:21 [210]

■ ■ 文献について

n.s

こんばんは、文献を探しています。

12月19日に滅菌物の管理方法について、教えていただきました。

埃の多いところ、水周りを避けて保管する、開放棚の場合は天井から46cm、外壁から5cm、床から20cm以上離す、バックの上からマジックで書かないなど、いろいろありましたが、その事がいろいろと書かれている本がほしいと思います。

良い本がありましたら、ご紹介お願いいたします。

... 2007/01/26(Fri) 20:44:56 [207]

■ ■ Re:文献について

管理人

文献について

・山口茂美：Q&Aで明らかになる洗浄・消毒・滅菌の疑問点,滅菌の問題点2,INFECTION CONTROL,vol.15,no.4,P48-56,2006,メディカ出版.

・大脇哲洋ほか：滅菌後の安全保存期間のポイント,INFECTION CONTROL,増刊,P236-240,2004,メディカ出版.

・米国病院協会 米国保険医療中央材料部専門家学会,中央材料滅菌室のテクニシャンのためのトレーニングマニュアル,P138-147,2001,中材業務及び滅菌技法研究会.

・日本医科器械学会監修,小林寛伊編集：医療現場の滅菌,へるす出版.
以上、ご参考まで…。

... 2007/01/29(Mon) 12:17:39 [208]

■ ■ 洗浄について

T・G

以前当院ではグルタール剤を使用した1次洗浄を行っていた関係で鋼製小物に多くの汚れの固着が見られます。

現在は浸漬洗浄と超音波洗浄の併用で洗浄を行っていますが、固着した汚れは現在の洗浄方法を続けていけば徐々に落ちていくものなのでしょうか。

一度汚れが固着してしまったものは、器械を買い換えたりしないといけないものなのでしょうか。

おしえてください。

... 2007/01/13(Sat) 14:00:00 [203]

■ ■ Re:洗浄について

管理人

鋼製小物に固着した汚れは、どんな方法で確認されましたか。
目視ですか？アミドブラック 10B ですか？
その他の洗浄評価法（直接法）で確認されたのか、宜しければ教えてください。
一度固着してしまった汚れは、しっかり除去する必要があります。洗浄力の強いアルカリ洗剤を使用します。超音波洗浄も時間を延長するか、回数を増やすかして洗浄しますが、器材の劣化に十分注意してください。
そして、洗浄後の器材を洗浄評価（直接法）して判断してください。
どうしても汚れが除去できない器材は、交換も考慮する必要があります。
※洗浄評価法の詳細は、CATEGORIES『中材業務』に掲載する予定です
のでご参照ください。

... 2007/01/15(Mon) 11:28:13 [204]

■ ■ Re:洗浄について

T・G

さっそくのご回答ありがとうございます。
汚れの判定は、アミドブラック 10B による染色法と、目視判定法の両方で行いました。
洗浄試験は 2 回行い、私が行ったものと、某洗剤メーカーの営業マンが行ったものです。2 回とも多くの汚れの固着が見られました。
追跡試験を随時行っていく予定ですので報告します。

... 2007/01/15(Mon) 21:38:39 [205]

■ ■ Re:洗浄について

管理人

追跡試験の結果をお待ちしています。
頑張ってください。

... 2007/01/16(Tue) 17:03:54 [206]

■ ■ no title

感染管理がしたい!!

明けましておめでとうございます。

今年もよろしく願いいたします。

小耳に挟んだのでお聞きします。

洗浄された器材を滅菌行為を行う前にアルコール拭きを行うと防錆効果が増す?という文献があると聞きました。

そのような文献が実際あるのでしょうか?

某中材研の委員をされている方がおっしゃっているらしいので心配になりました。

... 2007/01/02(Tue) 17:25:32 [199]

■ ■ Re:no title

管理人

新年明けましておめでとうございます。

器材のアルコール拭きについて

洗浄+潤滑防錆+乾燥した器材を、あえてアルコール拭きするエビデンスはありません。また、そのような文献も聞いたことはありません。

ご質問をお待ちしております。

本年もよろしく願いいたします。

... 2007/01/05(Fri) 19:36:14 [200]

■ ■ Re:no title

匿名

あけましておめでとうございます。

アルコールと防錆は、鋼製小物のサビには、直接的には結びつかないかもしれませんが。ひょっとして、お聞きになった内容で、滅菌後の「茶色いシミ」について、このシミがサビではないかとの判断をされていればつながりがあります。

よく経験することとして、新品器材にメーカーが既に出荷時に表面処理を行っている「油」を十分に除去できないまま蒸気滅菌することにより、「油の焦げ付き由来の茶色いシミ」が発生することがあります。この

シミの除去（油の除去）には、脱脂力の強いアルコールを使いことは、ひとつの方法かもしれません。新品器材の初期処理については、いろいろ苦労されているようですので、この掲示板でも議論していただければ幸いです。

... 2007/01/06(Sat) 17:47:29 [201]

■ ■ Re:no title

感染管理がしたい!!

ご回答ありがとうございました。

やはりエビデンスはないようですね。

また疑問に思ったことがあれば、すみませんがご教授お願いいたします。

新品器材に関しては、色々な器材を扱うため、中性洗剤による一時処理後滅菌処理、もしくはステンレス製鋼製小物に関しては、WD で一括処理後、滅菌にかけて払い出しを行っております。

他の施設ではどのようにされているかはすごく興味がありますね。

... 2007/01/08(Mon) 0:03:01 [202]

■ ■ no title

T・G

器械の洗浄に使用する洗浄剤の希釈濃度について質問があります。

当院では超音波洗浄と浸漬洗浄に使用する洗浄剤は弱アルカリ性で、メーカー推奨の0.25%の希釈濃度で使用していましたが、先日洗浄試験を行ったところ残留淡白が多く検出され、洗浄がきちんとされていないことが分かりました。

試験結果を受けて、洗浄剤の希釈濃度を倍の0.5%にして、洗浄時間を10分から15分に延ばしました。

このような対処法でよいのでしょうか。

また、洗浄剤の希釈濃度はどのくらいが最適なのでしょうか。

教えていただければ幸いです。

... 2006/12/22(Fri) 15:21:39 [195]

■ ■ Re:no title

洗浄不良の原因は以下のことが考えられます。

- ①洗浄するまでに器材の汚染物が乾燥固着している。
- ②洗剤が悪い。

①汚染物の乾燥固着を防ぐ方法は

- ・使用後から洗浄までの時間を短縮する業務的に難しい。
- ・使用現場で予備洗浄剤をスプレーするお勧めです。
耳鼻科用吸引管や膣鏡は浸漬洗浄が有効です。
- ・使用現場で酵素系洗剤で浸漬洗浄する現場で一次洗浄する欠点や、濃度と温度管理が必要。

②洗剤について

洗剤の濃度や超音波洗浄の時間を延長することより、他の洗剤で評価することも重要です。
洗剤によって洗浄効果は大きく変わります。

... 2006/12/24(Sun) 9:48:07 [197]

■ ■ Re:no title

T・G

さっそくのご教授ありがとうございます。
洗浄剤の濃度や洗浄時間の延長をする前に洗浄剤の検討をし、洗浄効果の確認が重要だと言うことがわかりました。
予備洗浄剤は現在サンプルを取りよせて導入を検討しています。

... 2006/12/26(Tue) 22:07:40 [198]

■ ■ 無菌テストについて

n.s [M]

適切な保管管理が出来ていれば、無菌テストは必要がないとのことでしたが、当院の各

病棟では出来ていないと思います。無菌テストについて教えてください。当院の検査科に聞いてみましたが、細菌室で滅菌バッグを開け、中の物品の拭き取り検査をしてみて、菌がいるか見るとのことでした。この方法でいいのでしょうか？疑問に思うのは、滅菌バッグを開けたら、空気中にある菌がついて、検査結果が+になることはないのかな？ということです。どうなのでしょう？

... 2006/12/20(Wed) 23:37:24 [192]

■ ■ Re:無菌テストについて

管理人

- 当院の各病棟では出来ていないと思います。
どんな点が問題なのかを具体的に教えていただ
けませんか。
- 無菌性テストについて。
滅菌バッグ内の器材全体を検査する必要があり
ますが、技術的に難しいのではないのでしょうか。
滅菌バッグで包装された滅菌物は、正しく保管す
れば開封するまで無菌性は保持されます。幾つ
かのサンプルをテストしてもあまり意味がないと
思います。
無菌性テストに労力や経費を費やすよりも、保管
方法を改善することの方が重要ではないでしょ
うか。

... 2006/12/21(Thu) 9:12:31 [193]

■ ■ Re:無菌テストについて

n.s [M]

ありがとうございます。各病棟の保管状況については、前回のお返事を元にチェック表を作成し、年明けに詳しく調査する予定です。

問題点は、

- ・扉つき棚でも扉が開いていることがあります。
- ・開放棚に保管している病棟もあります。天井、外壁、床から何cm以上が出来ていません。埃や掃除状況は把握出来ていません。
- ・バッグを破損させるような取り扱いについては、引き出しにしっかりと詰め込み、バッグがよれよれになっていたり、折れ曲がったり

しています。有効期限が古いものや新しいものがごちゃごちゃに置いてあります。

- ・水周りに保管している所もあります。
- ・滅菌後、バックにマジックで書き加えてあるものもあります

調査する前から、思い当たるものがたくさんあります。

病棟スタッフが滅菌物の取り扱いや保管環境について、よく理解されていない事が多いのではないかと思います。その辺も改善できればいいのですが・・・

... 2006/12/21(Thu) 22:07:29 [194]

■ ■ Re:無菌テストについて

管理人

滅菌物の保管状況などを指導・管理することも中材スタッフの役割です。

大変とは思いますが、頑張ってください。

... 2006/12/24(Sun) 9:31:03 [196]

■ ■ no title

n.s [M]

はじめまして。中材に勤務して2年になります。滅菌パックの有効期限を3ヶ月から6ヶ月に延長したいと思っています。期限切れによる再滅菌時の滅菌パックのコスト削減が出来ると思いました。来年1月から3月まで、各病棟毎の期限切れがどのくらいあるかチェックし、定数の見直しをします。また、病棟の滅菌物の無菌テストを6ヶ月間やってみたいと思っています。しかし、文献では使用期限を短くし、少ない物品数で回転するように書かれていました。6ヶ月に延長する考えは無理でしょうか？

無菌テストは当院では出来ません。どこへ依頼したらよいか教えてください。長野県です。

それから、滅菌物の保管場所について決められた基準があったら教えてください。勉強不足ですみません。

... 2006/12/17(Sun) 21:50:33 [189]

■ ■ Re:no title

管理人

現在の有効期限の考え方は、TRSM : Time Related Sterility Maintenance 1971, CDC (時間経過に基づく有効期限) から ERSM : Event Related Sterility Maintenance 1993, CDC (時間よりも保存管理技術による有効期限) へ変わってきています。

当研究会で、数年前に有効期限についてアンケートを行った結果、最も多かったのが3ヵ月で次に6ヶ月でした。

使用期限を短くすることは確かに在庫を減らすことができますが、施設によって考え方はまちまちです。職員の負担などを考慮すると3ヵ月でも6ヵ月でも構わないと思います。

無菌テストは、滅菌物を適切に保管すれば、あえてテストを行う必要性はありません。

滅菌物の管理方法について以下の項目を遵守してください。

- *埃の多いところ (電気製品周りも)、水周りを避けて保管する
- *扉付の棚が望ましいが、どうしても開放棚に保管する場合は、通行管理・換気・清掃に注意する
- *開放棚の場合は、天井から 46cm、外壁から 5cm、床から 20cm 以上離す
- *バッグを破損させるような取り扱いはしない
(折れ曲げる 輪ゴムでまとめる)
- *バッグを開けたら滅菌は保てない
- *バッグごとでも落としたり不潔
- *濡れた (汗も) 手で触らない
- *濡れた痕跡のあるものは不潔物として扱う
- *バッグの上からマジックで書かない

... 2006/12/19(Tue) 13:16:48 [191]

■ ■ 消毒について

タコ坊 [M] [H]

滅菌物には有効期限がありますが、高レベル消毒 (熱水) した器材にも有効期限はあるのですか?

... 2006/06/13(Tue) 17:56:12 [16]

■ ■ Re:消毒について

管理人

高レベル消毒した器材の明確な有効期限はありません。
熱水消毒後の器材の保管状態によって有効期限を考える必要があります。当院では、熱水消毒後の器材を清潔な状態（手指衛生＋作業場の衛生管理）で清潔なプラスチック袋に入れてシールし、有効期限を記入したラベルを貼付しています。現場での保管は、滅菌物と同じように扉付きの戸棚などへ保管し、有効期限は6ヶ月としています。

... 2006/08/03(Thu) 18:04:15 [21]

■ ■ Re:消毒について

タコ坊 [M]

熱水消毒後に乾燥させてからプラスチック袋に入れてシールしてはいますが、乾燥器から出して袋に封入するまでの放置時間が作業によって長くなるのが気になります。長時間の放置による空中浮遊細菌等の影響は考慮する必要があるのでしょうか？

... 2006/10/13(Fri) 12:49:43 [30]

■ ■ Re:消毒について

管理人

熱水消毒後の器材を短時間で包装するのは、業務の関係上難しいのは確かですが、可能な限り短時間で終わるようにして下さい。
長時間放置する際の落下細菌の問題よりも、作業台やスタッフの手指などを清潔に管理することが重要です。

... 2006/12/19(Tue) 10:45:55 [190]

■ ■ 作業マニュアルについて

感染管理がしたい!! [M]

はじめまして 私は洗浄・滅菌及び環境整備等を委託業者として病院さんと関わっている者です。
先日、ある病院さんから器材の洗浄マニュアルを作るよう指示を受けました。
他の病院では洗浄作業者にどのような形式のマニュアルを渡していますか？

... 2006/10/14(Sat) 13:21:37 [31]

■ ■ Re:作業マニュアルについて

器材の洗浄マニュアルに関しては、

- ①汚染器材の取り扱い方
- ②洗剤の種類と特徴、使用方法について
- ③洗浄評価について
- ④用手洗浄する器材と具体的な洗浄方法について
- ⑤機械洗浄する器材と洗浄装置の操作マニュアル
- ⑥特殊な器材の洗浄方法について

以上のマニュアルがあれば十分だと考えます。

... 2006/10/17(Tue) 13:12:38 [32]

■ ■ Re:作業マニュアルについて

感染管理がしたい!! [M]

ありがとうございます。

この内容に沿って一度作成に取りかかりたいと思います。

また行き詰ましたら、よろしく願いいたします。

... 2006/10/19(Thu) 23:44:28 [33]

■ ■ ICT活動について

R・N

はじめまして 私の病院でICT活動のなかで私は、サーベイランスの担当になりました。メンバーは他に3人いるのですが、サーベイランスについての知識がある人が一人もいない状態で、何から手をつけていけばよいのかわからず困っています。先日ICT会議があり、教育担当のメンバーに相談しましたが、はっきりした答えはありませんでした。MRSA、SSI、VRE、など多くのものがあるなかで一度にすべてに手をつけるのは不可能だと思いますし、抗生剤の投与の関係などどのようにしていけばよいかわかりません。

サーベイランスを始めるにあたって先ずどのようなことから始めていけばよいのでしょうか。

教えていただければ幸いです。

勉強不足で申し訳ありません

... 2006/09/16(Sat) 21:00:27 [28]

■ ■ Re: ICT活動について

管理人

サーベイランスをはじめると、病院の規模や機能などを総合的に判断して決める必要があります。

①MRSAなどの耐性菌サーベイランスの場合、細菌検査の実施状況との関連が問題となります。厚生労働省の院内感染サーベイランス事業（JANIS）<http://www.nih-janis.jp/>の場合、全入院患者が対象となります。※JANISに参加すると、インターネット上で入力することが可能で、全国参加病院の集計結果も参照できる利点があります。

②SSIは、インプラントのような人工骨頭/関節の挿入手術や心臓血管外科手術が対象となります。

③BSI（中心静脈カテーテル関連血流感染症）は、病棟を限定して実施します。※ICUまたはCVの数が多いなどが選定規準となります。

R・Nさんの施設の状況を良く考慮して、どんなサーベイランスが感染管理上必要で有効なのかを判断されると良いと思います。もっと具体的な質問をいただけると幸いです。

... 2006/09/20(Wed) 14:11:22 [29]

■ ■ ICT活動について

R・N

はじめまして 私の病院でICT活動のなかで私は、サーベイランスの担当になりました。メンバーは他に3人いるのですが、サーベイランスについての知識がある人が一人もいない状態で、何から手をつけていけばよいのかわからず困っています。先日ICT会議があり、教育担当のメンバーに相談しましたが、はっきりした答えはありませんでした。MRSA、SSI、VRE、など多くのものがあるなかで一度にすべてに手をつけるのは不可能だと思いますし、抗生剤の投与の関係などどのようにしていけばよいかわかりません。

サーベイランスを始めるにあたって先ずどのようなことから始めていけばよいのでしょうか。

教えていただければ幸いです。

勉強不足で申し訳ありません

... 2006/09/16(Sat) 21:00:27 [28]

■ ■ Re: ICT活動について

管理人

サーベイランスをはじめると、病院の規模や機能などを総合的に判断して決める必要があります。

①MRSAなどの耐性菌サーベイランスの場合、細菌検査の実施状況との関連が問題となります。厚生労働省の院内感染サーベイランス事業（JANIS）<http://www.nih-janis.jp/>の場合、全入院患者が対象となります。※JANISに参加すると、インターネット上で入力することが可能で、全国参加病院の集計結果も参照できる利点があります。

②SSIは、インプラントのような人工骨頭/関節の挿入手術や心臓血管外科手術が対象となります。

③BSI（中心静脈カテーテル関連血流感染症）は、病棟を限定して実施します。※ICUまたはCVの数が多いなどが選定規準となります。

R・Nさんの施設の状況を良く考慮して、どんなサーベイランスが感染管理上で有効なのかを判断されると良いと思います。もっと具体的な質問をいただけると幸いです。

... 2006/09/20(Wed) 14:11:22 [29]

■ ■ ICT活動について

R・N

はじめまして 私の病院でICT活動のなかで私は、サーベイランスの担当になりました。メンバーは他に3人いるのですが、サーベイランスについての知識がある人が一人もいない状態で、何から手をつけていけばよいのかわからず困っています。先日ICT会議があり、教育担当のメンバーに相談しましたが、はっきりした答えはありませんでした。MRSA、SSI、VRE、など多くのものがあるなかで一度にすべてに手をつけるのは不可能だと思いますし、抗生剤の投与の関係などどのようにしていけばよいかわかりません。

サーベイランスを始めるにあたって先ずどのようなことから始めていけばよいのでしょうか。

教えていただければ幸いです。

勉強不足で申し訳ありません

... 2006/09/16(Sat) 21:00:27 [28]

■ ■ Re: ICT活動について

管理人

サーベイランスをはじめると、病院の規模や機能などを総合的に判断して決める必要があります。

①MRSAなどの耐性菌サーベイランスの場合、細菌検査の実施状況との関連が問題となります。厚生労働省の院内感染サーベイランス事業（JANIS）<http://www.nih-janis.jp/>の場合、全入院患者が対象となります。※JANISに参加すると、インターネット上で入力することが可能で、全国参加病院の集計結果も参照できる利点があります。

②SSIは、インプラントのような人工骨頭/関節の挿入手術や心臓血管外科手術が対象となります。

③BSI（中心静脈カテーテル関連血流感染症）は、病棟を限定して実施します。※ICUまたはCVの数が多いなどが選定規準となります。

R・Nさんの施設の状況を良く考慮して、どんなサーベイランスが感染管理上必要で有効なのかを判断されると良いと思います。もっと具体的な質問をいただけると幸いです。

... 2006/09/20(Wed) 14:11:22 [29]

■ ■ ICT活動について

R・N

はじめまして 私の病院でICT活動のなかで私は、サーベイランスの担当になりました。メンバーは他に3人いるのですが、サーベイランスについての知識がある人が一人もいない状態で、何から手をつけていけばよいのかわからず困っています。先日ICT会議があり、教育担当のメンバーに相談しましたが、はっきりした答えはありませんでした。MRSA、SSI、VRE、など多くのものがあるなかで一度にすべてに手をつけるのは不可能だと思いますし、抗生剤の投与の関係などどのようにしていけばよいかわかりません。

サーベイランスを始めるにあたって先ずどのようなことから始めていけばよいのでしょうか。

教えていただければ幸いです。

勉強不足で申し訳ありません

... 2006/09/16(Sat) 21:00:27 [28]

■ ■ Re: ICT活動について

管理人

サーベイランスをはじめると、病院の規模や機能などを総合的に

判断して決めることが必要です。

①MRSAなどの耐性菌サーベイランスの場合、細菌検査の実施状況との関連が問題となります。厚生労働省の院内感染サーベイランス事業（JANIS）<http://www.nih-janis.jp/>の場合、全入院患者が対象となります。※JANISに参加すると、インターネット上で入力することが可能で、全国参加病院の集計結果も参照できる利点があります。

②SSIは、インプラントのような人工骨頭/関節の挿入手術や心臓血管外科手術が対象となります。

③BSI（中心静脈カテーテル関連血流感染症）は、病棟を限定して実施します。※ICUまたはCVの数が多いなどが選定規準となります。

R・Nさんの施設の状況を良く考慮して、どんなサーベイランスが感染管理上で有効なのかを判断されると良いと思います。もっと具体的な質問をいただけると幸いです。

... 2006/09/20(Wed) 14:11:22 [29]

■ ■ ICT活動について

R・N

はじめまして 私の病院でICT活動のなかで私は、サーベイランスの担当になりました。メンバーは他に3人いるのですが、サーベイランスについての知識がある人が一人もいない状態で、何から手をつけていけばよいのかわからず困っています。先日ICT会議があり、教育担当のメンバーに相談しましたが、はっきりした答えはありませんでした。MRSA、SSI、VRE、など多くのものがあるなかで一度にすべてに手をつけるのは不可能だと思いますし、抗生剤の投与の関係などどのようにしていけばよいかわかりません。

サーベイランスを始めるにあたって先ずどのようなことから始めていけばよいのでしょうか。

教えていただければ幸いです。

勉強不足で申し訳ありません

... 2006/09/16(Sat) 21:00:27 [28]

■ ■ Re: ICT活動について

管理人

サーベイランスをはじめるとあたり、病院の規模や機能などを総合的に判断して決めることが必要です。

①MRSAなどの耐性菌サーベイランスの場合、細菌検査の実施状況との関連が問題となります。厚生労働省の院内感染サーベイランス事業（JANIS）<http://www.nih-janis.jp/>の場合、全入院患者が対象となります。※JANISに参加すると、インターネット上で入力することが可能で、全国参加病院の集計結果も参照できる利点があります。

②SSIは、インプラントのような人工骨頭/関節の挿入手術や心臓血管外科手術が対象となります。

③BSI（中心静脈カテーテル関連血流感染症）は、病棟を限定して実施します。※ICUまたはCVの数が多いなどが選定規準となります。

R・Nさんの施設の状況を良く考慮して、どんなサーベイランスが感染管理上必要で有効なのかを判断されると良いと思います。もっと具体的な質問をいただけると幸いです。

... 2006/09/20(Wed) 14:11:22 [29]

■ ■ ICT活動について

R・N

はじめまして 私の病院でICT活動のなかで私は、サーベイランスの担当になりました。メンバーは他に3人いるのですが、サーベイランスについての知識がある人が一人もいない状態で、何から手をつけていけばよいのかわからず困っています。先日ICT会議があり、教育担当のメンバーに相談しましたが、はっきりした答えはありませんでした。MRSA、SSI、VRE、など多くのものがあるなかで一度にすべてに手をつけるのは不可能だと思いますし、抗生剤の投与の関係などどのようにしていけばよいかわかりません。

サーベイランスを始めるにあたって先ずどのようなことから始めていけばよいのでしょうか。

教えていただければ幸いです。

勉強不足で申し訳ありません

... 2006/09/16(Sat) 21:00:27 [28]

■ ■ Re: ICT活動について

管理人

サーベイランスをはじめると、病院の規模や機能などを総合的に判断して決める必要があります。

①MRSAなどの耐性菌サーベイランスの場合、細菌検査の実施状況との

関連が問題となります。厚生労働省の院内感染サーベイランス事業（JANIS）<http://www.nih-janis.jp/>の場合、全入院患者が対象となります。※JANISに参加すると、インターネット上で入力することが可能で、全国参加病院の集計結果も参照できる利点があります。

②SSI は、インプラントのような人工骨頭/関節の挿入手術や心臓血管外科手術が対象となります。

③BSI（中心静脈カテーテル関連血流感染症）は、病棟を限定して実施します。※ICU または CV の数が多いなどが選定規準となります。

R・Nさんの施設の状況を良く考慮して、どんなサーベイランスが感染管理上必要で有効なのかを判断されると良いと思います。もっと具体的な質問をいただけると幸いです。

... 2006/09/20(Wed) 14:11:22 [29]

■ ■ ICT活動について

R・N

はじめまして 私の病院でICT活動のなかで私は、サーベイランスの担当になりました。メンバーは他に3人いるのですが、サーベイランスについての知識がある人が一人もいない状態で、何から手をつけていけばよいのかわからず困っています。先日ICT会議があり、教育担当のメンバーに相談しましたが、はっきりした答えはありませんでした。MRSA、SSI、VRE、など多くのものがあるなかで一度にすべてに手をつけるのは不可能だと思いますし、抗生剤の投与の関係などどのようにしていけばよいかわかりません。

サーベイランスを始めるにあたって先ずどのようなことから始めていけばよいのでしょうか。

教えていただければ幸いです。

勉強不足で申し訳ありません

... 2006/09/16(Sat) 21:00:27 [28]

■ ■ Re: ICT活動について

管理人

サーベイランスをはじめると、病院の規模や機能などを総合的に判断して決める必要があります。

①MRSAなどの耐性菌サーベイランスの場合、細菌検査の実施状況との関連が問題となります。厚生労働省の院内感染サーベイランス事業

(JANIS) <http://www.nih-janis.jp/>の場合、全入院患者が対象となります。※JANISに参加すると、インターネット上で入力することが可能で、全国参加病院の集計結果も参照できる利点があります。

②SSI は、インプラントのような人工骨頭/関節の挿入手術や心臓血管外科手術が対象となります。

③BSI (中心静脈カテーテル関連血流感染症) は、病棟を限定して実施します。※ICU または CV の数が多いなどが選定規準となります。

R・Nさんの施設の状況を良く考慮して、どんなサーベイランスが感染管理上必要で有効なのかを判断されると良いと思います。もっと具体的な質問をいただけると幸いです。

... 2006/09/20(Wed) 14:11:22 [29]

■ ■ ICT活動について

J Y

私の病院では、3年ほど名ばかりで塩漬けにされていたICTを組織しなおして本格的に活動する事になりました。

もともと感染対策が遅れている病院なので、やる事が山積みで毎日頭を抱えている状態です。

そんな中で、活動の第一弾として携帯型アルコール擦式消毒剤を使用した手洗い法を中心とした感染対策の講義を病院職員全員を対象に行いました。

講義の評判はよかったのですが継続していくのが大変ですが、がんばっていきたく思います。

... 2006/08/19(Sat) 9:53:48 [26]

■ ■ Re: ICT活動について

管理人

ICT (感染対策チーム) の活動頑張ってください。

感染対策を行うには、いろいろなグッズが必要になることがあります。勿論コストも必要となります。

院内におけるサーベイランスを是非行ってください。感染対策グッズ導入前後での調査検討も重要なことです。

ICT 活動や各種サーベイランスに関するご質問などをお待ちしています。

... 2006/08/23(Wed) 11:20:15 [27]

■ ■ 喉頭鏡のブレードについて

中材子

喉頭鏡のブレードを3ヶ月前から滅菌処理するようになってからブレードの電球切れが目立つようになりました。私の病院にはWDがないためオートクレーブで滅菌していますが、滅菌はEOGにしたほうが良いのでしょうか？それともオートクレーブの滅菌設定を変更したほうが良いのでしょうか？

ちなみにファイバー型のもは何の問題もなく使用できています。

... 2006/08/13(Sun) 20:12:28 [24]

■ ■ Re:喉頭鏡のブレードについて

管理人

オートクレーブの設定をその都度変更することは現実的ではありません。

喉頭鏡の処理方法は色々ありますが、EOG滅菌は避けてください。メーカーに確認が必要ですが、プラズマ滅菌を行うことも選択肢の一つです。電球式の喉頭鏡は、電球切れや光が暗いなどの問題からファイバー式へ変更することも一つの方法です。また、喉頭鏡を滅菌しないで、使用直前に消毒用アルコールで消毒することも良いと考えます。

... 2006/08/15(Tue) 9:14:50 [25]

■ ■ 感染性廃棄物処理について

麗ちゃんこ [M]

はじめまして。

感染性廃棄物処理の仕方なのですが、わからないことがあり、お尋ねします。血液の逆流した点滴ボトルや、尿バック、各種ドレーンバックなどは、感染性廃棄物でよろしいでしょうか？針の付いたものは堅牢な入れ物（もちろん感染性廃棄物）に入れておりますが・・・

... 2006/05/19(Fri) 8:53:27 [14]

■ ■ Re:感染性廃棄物処理について

管理人

感染性廃棄物の基本的な考え方は、標準予防策の考え方と同じで、血液や体液・排泄物の付着したものは全て感染性廃棄物となります。したがって血液の逆流した点滴ボトル・尿バッグ・ドレーンバッグは全て感染性廃棄物となります。

また、針などの鋭利なものは、針刺しの危険性があるので、耐貫通性の針捨てBOXに入れて廃棄します。

感染性廃棄物であることを識別するためバイオハザードマークを表示することも必要です。(環境省)

赤：液状、泥状のもの（血液等）

黄：鋭利なもの（注射針等）

橙：固形物（血液が付着したガーゼ等）

... 2006/08/03(Thu) 18:18:42 [22]

■ ■ no title

悩めるミー子 [M]

はじめまして オペ室と中材を兼務している看護師です。

管理人さんはじめ役員の方に質問があります。 整形外科のオペで使用するエアドリルやオシレーターをオペ使用后、洗浄したいのですが、メーカーから水洗い禁止といわれているため、水雑巾でふきとりをするだけで処理をしています。 他の器械類のように超音波洗浄や浸漬洗浄しないまま滅菌し、次のおペに使用するのに抵抗を感じ、何とか洗浄できないかと思っています。 何かいい方法はないでしょうか。 教えてもらえれば幸いです。

... 2006/06/08(Thu) 20:07:31 [15]

■ ■ エアドリルの洗浄について

悩めるミー太

ミー子さん始めまして

私の病院ではオペ使用后に流水で洗浄してから乾燥して処理しています。 錆や誤作動などの問題も今のところないです。 ただ、エアホースのコネクト部分から内部に水が入ると故障の原因になると思うので、コネクト部分には水がかからないように気をつけています。

ミー子さんの病院でも水洗いをしてはいかがでしょうか。

汚れは拭き取りよりもよく取れると思いますよ。

... 2006/06/15(Thu) 9:58:00 [17]

■ ■ Re:no title

管理人

回答が大変遅くなりました。

ご質問のエアドリルなどの洗浄は、浸漬洗浄や超音波洗浄は厳禁です。
当院でも、エアドリルにエアホースを装着して、ドリルの先端が下向きになるようにして洗浄しています。

もっと洗浄しやすいエアドリルが開発されるといいのですが…。

... 2006/08/03(Thu) 17:52:24 [20]

■ ■ 滅菌技士について

中材子

中材で働いている看護助手です。

滅菌技士の資格があると病院で聞いたのですが、どのように資格を取得すればよいのでしょうか。また、資格取得によるメリットはどのようなことがあるのか教えていただけるとありがたいです。

... 2006/08/02(Wed) 22:40:57 [18]

■ ■ Re:滅菌技士について

管理人

滅菌技士/師の認定については、日本医科器械学会 (<http://wwwsoc.nii.ac.jp/jsmi/>) のホームページをご参照ください。資格取得のメリットは、学会認定の資格あること、今後は中材職員に要求される資格となることが考えられます。

その他の資格としては、日本滅菌業協議会認定の滅菌管理士があります。詳しくはホームページ (<http://www.admin7.com/ajss/>) をご参照ください。

... 2006/08/03(Thu) 17:44:29 [19]

■ ■ 鑷子について

済生花子

はじめまして、うちの病院では、鑷子を鑷子立てに直接入れた状態で上に紙製のカバー

を掛け滅菌しています。滅菌は、立った状態で行っていましたが、最近ここの基礎講座を聞いてきた人が筒状のものは立てると蒸気の廻りが悪く滅菌不良を起こしやすいのでねかしたほうが良いとの事で、接した手を横にして滅菌するようになりました。ただ、今の状態では鑷子の状態が安定せずに紙製の袋を飛び出したりすることもありよくないと思い、鑷子の単包化を提案しましたがコストや手間の理由で却下されてしまいました。

何かいい方法で単包化に持っていけないかいいアドバイスなどあればお願いします。

... 2006/02/13(Mon) 12:19:19 [2]

■ ■ Re:鑷子について

管理人

鑷子と鑷子立ての包装は、滅菌バッグで覆ってオートクレーブテープでしっかりとめれば鑷子が飛び出すことはありません。

鑷子立てに鑷子を入れて使用していると、落下細菌や鑷子を出し入れする時に汚染することが指摘されていますので感染対策委員会などで検討してください。

鑷子を単包化するメリットは、開封するまで安全性が保たれ、鑷子の使用量が減少することや、鑷子立てを滅菌しなくても良いことが挙げられます。

しかし、鑷子をすべて1本入りにするのか、2~3本入りにするのかなど運用面の調整が必要です。

当院では、1本入りと3本、5本入りと三種類をそろえています。

近年では、消毒薬を含有した綿棒も市販されていますので、検討してみてください。

<HP>

<http://www.libatape.co.jp/company/product/swab.html>

... 2006/02/21(Tue) 12:47:31 [13]

■ ■ 滅菌パックについて

ミッフィー

滅菌パックが少し破れてしまった場合、破れた箇所にテープを貼って滅菌しても滅菌効果はあるのでしょうか？
教えてください。

... 2006/02/18(Sat) 0:15:08 [10]

■ ■ Re:滅菌パックについて

ミーコ

滅菌パックは、破れた時点でバリアー性がなくなるのでテープで破れた時点で使用しないほうが良いと思います。

... 2006/02/20(Mon) 1:44:11 [11]

■ ■ Re:滅菌パックについて

ミッフィー

コメントありがとうございました。
やはり使用しないほうがいいですね。

... 2006/02/20(Mon) 19:14:13 [12]

■ ■ オペ室のスリッパ

じゅんこ

オペ室に勤務しているじゅんこといいます。
うちのオペ室では、スリッパの履き換えをされていて、最近いろいろところで話題になっている1足制にしたいと考えています。ただ、うちのドクターやお局看護師は反対しています。どのようにして1足制にしていったらよいかおしえてください。

... 2006/02/13(Mon) 12:20:57 [4]

■ ■ Re:オペ室のスリッパ

管理人

ご質問ありがとうございます。
Ope 室における履物交換の問題ですが、当院では Ope 室が新規に移転された時に、入り口の靴箱をすべてなくして、現在では原則として履物交換は行っていません。(一部の Dr は自前でスリッパを準備していますが..)

履物交換を廃止する場合、感染対策委員会において各種のエビデンスを提示して検討することが必要で、協力的な医師を巻き込んで行動することが重要となります。

【エビデンス】医療法施行規則の一部を改正：厚生労働省

... 2006/02/13(Mon) 18:15:31 [5]

■ ■ Re: オペ室のスリッパ

じゅんこ

わかりやすい回答ありがとうございます。実は昨年、病院の感染対策委員会とオペ室運営委員会にここでエビデンスになっている厚労省からの報告書を提出したのですがだめでした。

ただ、ドクターの中には留学経験などで世界的には1足制がスタンダードだとわかっている人もいるので、そういった人をうまく巻き込んでいくようにがんばっていこうと思います。

... 2006/02/14(Tue) 23:03:30 [9]

■ ■ 覆布のディスポ化

リリパパ

はじめまして、OPE室兼中材に勤務している男です。

今、OPEで使う覆布をすべてディスポに切り替えようと考えています。

コストの問題や、ごみ問題などで上司からは実現は難しいといわれましたが、コストは、布製の覆布を洗濯、修繕、たたみ、カストづめ、滅菌、保管と考えると、ディスポのほうが安価になるような気がするのですがどうでしょうか？ いろんなご意見待ってます。

... 2006/02/13(Mon) 12:20:26 [3]

■ ■ Re: 覆布のディスポ化

管理人

Ope で使用する覆布をすべてディスポにすることは理想ですが、経済性の問題をクリアしなければいけません。

具体的なコストは、施設によってまちまちであり、ディスポ製品を扱っているメーカーさんに算出方法のノウハウがありますので、一度検討されてみてはいかがでしょうか。

... 2006/02/14(Tue) 12:23:42 [7]

■ ■ Re:覆布のディスポ化

リリパパ

ご意見ありがとうございました。早速ディスポリネンを納入しているメーカーに連絡を取って算出方法を検討したいと思います。

... 2006/02/14(Tue) 22:51:18 [8]