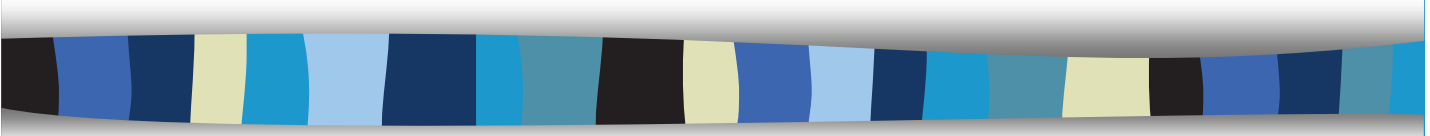
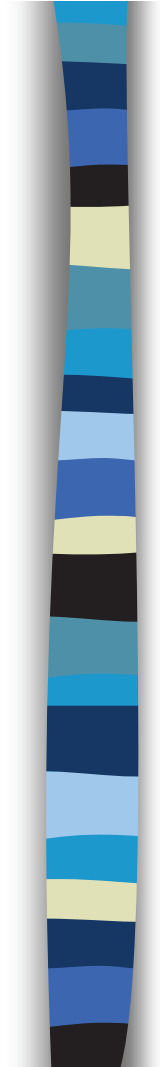


シンポジウム 多職種で取り組むSSI対策



大腸・直腸手術における SSIサーベイランスと感染対策 -現場発信のサーベイランスを有効なものに-

兵庫県立がんセンター
感染管理認定看護師 和田二三



SSI防止対策の変遷 ①

2005年 MRSAアウトブレイク

- 消化器外科病棟
- 感染対策の徹底と病棟部分閉鎖
- ICTは存在するが、感染対策の専門家はいない
- 若手医師とリンクナースがサーベイランスを計画
 - サーベイランスのやり方が分からない
 - 相談できる人がいない
- アウトブレイク終息によりサーベイランスは立ち消え

SSI防止対策の変遷 ②

2007年 SSIサーベイランス開始

- 病院管理者側によってJANISに参加登録
- 各診療科からの手上げで参加手術手技が決定
現場主導(現場任せ)のサーベイランスが開始
参加術式: COLN, REC, NEPH, CRAN...
- ICDがデータをJANISに提出

サーベイランスとは

- 医療関連感染の発生を、
 - 情報を**収集・分析**
 - 対策を**検討・実施**
 - 実施結果を**評価**

日常の対策に役立てる活動



SSIサーベイランスの実態

サーベイランスを知らないまま急発進...

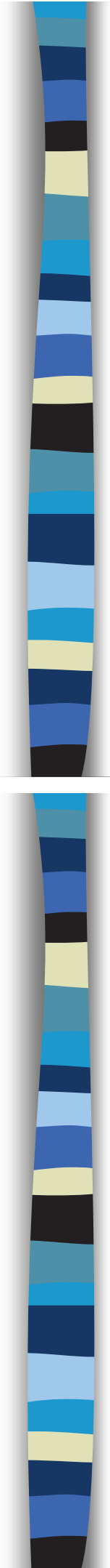
- 目的: JANISへのデータ報告
- 方法: 1人サーベイランス状態
- 結果:
 - 記録漏れが分子判定に影響
 - JANISにデータ報告した時点で終了
 - データのフィードバックがない
 - 感染対策上の問題点は? 改善策は?

SSIサーベイランスの失敗と 防止対策改善の乖離

各診療科医師、看護師、手術室・ICU委員会、
ICT、創傷ケアチーム、栄養サポートチームが、

- CDCガイドライン推奨項目に沿って
色々な対策を導入

診療科・医師間の格差



導入されたSSI防止対策

- 除毛:クリッパーの使用と必要患者の選定
- 予防的抗菌薬
- 手術時手洗い:アルコール製剤
- 吸収糸の使用
- ドレーン管理:閉鎖式ドレーンの導入
- 創傷管理:定期的なガーゼ交換の廃止

...

それでも サーベイランスをやる意義

- ベンチマーキング
- アウトブレイクの早期発見
- 必要な対策を全ての診療科で導入
- 感染対策遵守状況の見張り効果
- 取りこぼされている感染対策の発掘
- 手術室リンクナースのモチベーション向上

1人サーベイランスからの脱却 ①

◇2010年5月～12月 SSIサーベイランスの体制を再構築

調整項目	調整内容・実施内容
対象手術	結腸・直腸手術
コアメンバー	手術室・消化器外科・泌尿器科病棟リンクナース、大腸手術グループリーダー医師、CNIC
教 育	「手術部位感染防止対策」 「サーベイランス概要」 「SSIサーベイランス手法」
計画立案	サーベイランス計画書、ワークシート、データベースフォーマット等の作成
関連部署 との調整	・部署毎に説明会の開催 ・SSI判定基準：大腸手術グループの医師間で確認

1人サーベイランスからの脱却 ②

◇2011年1月～ SSIサーベイランス再開

調整項目	調整内容・実施内容
SSI判定	大腸手術グループ医師が回診時に判定
データ集計・分析・介入策の立案	リンクナースとCNICが ・収集データのチェックと入力 ・感染率・標準化感染比の算出 ・改善策導入計画
防止対策の監査	・手術室、ガーゼ交換処置の観察
現場へのフィードバック	・フィードバック資料を作成 ・消化器外科医師、手術室、ICU、消化器外科病棟へのフィードバック ・ICTミーティング、ICCで報告・提案

サーベイランスシステムの見直し

* リンクナースはデータ処理で手一杯

* 年度内・年度毎にリンクナースが交替する

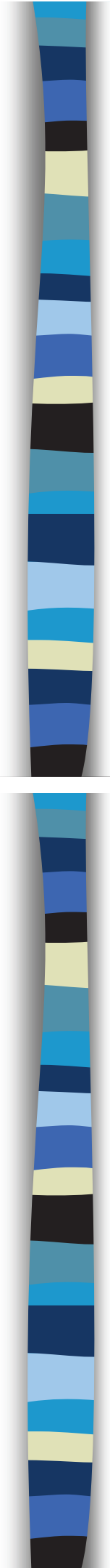
◇2012年5月～ SSIサーベイランスシステムの見直し

調整項目	調整内容・実施内容
データ集計・分析	CNICが行う
介入策の立案・実践	リンクナースが主体的に、 ・感染防止対策の実施・未実施項目を整理 ・介入策を立案 * 介入策は、誰が、いつ、何を、どのように進めるのかを明確にする
評価	・サーベイランスの継続

SSIサーベイランスの効果 ①

- ・ データのフィードバックによる動機づけ
- ・ SSI防止対策推進の体制構築
- ・ サプライセンターのシステム改善
- ・ サプライセンター委託作業員と手術室の密なコミュニケーション

対策導入が加速
診療科を超えた対策の導入
部門を超えた対策の改善



SSIサーベイランスの効果 ②

- 手術室看護師の人員要求
- 手術器材購入システムの構築
- 手術計画の見直し
- 手術室の手指衛生
 - PPE着脱タイミングの見直し
- 病棟ガーゼ交換手技の見直し

今後の課題

- 継続可能なサーベイランスの検討
- 対象手術の拡大
- 糖尿病のコントロール
- 個人の意識・技術に左右される対策の強化
- SSI防止対策に対する意識の改善
- 他のリソースとの連携

ご清聴有難うございました。

