感染管理ベストプラクティス
「創部ガーゼ交換」導入による整形外科回診の改善

今　井　ひかり　　松　田　みどり　　宇　野　太　志

【はじめに】

医療の現場では感染管理は必要不可欠であり，当院でも感染対策に関連した勉強会や研修会が必須研修として実施されている．しかし医師，看護師の感染管理に対する認識度に個人差があり，知識が実践に活かされていない場面が見受けられる．

感染管理ベストプラクティスは，医療・介護現場の処置や作業の一連の「流れ（手順）」の中で，感染対策上重要な部分のリスク分析を行い，そのリスクに対する科学的根拠のある解決策を検討した手順書で「イラスト手順書」「感染管理チェックリスト」「危害リスト」の３つのツールがある．[1)]

整形外科病棟の回診時，エプロンや手袋などの個人用防護具（以下，PPE）を着用せず創部ガーゼに触れる，手指衛生が不十分など感染対

図１

岐阜赤十字病院　看護部

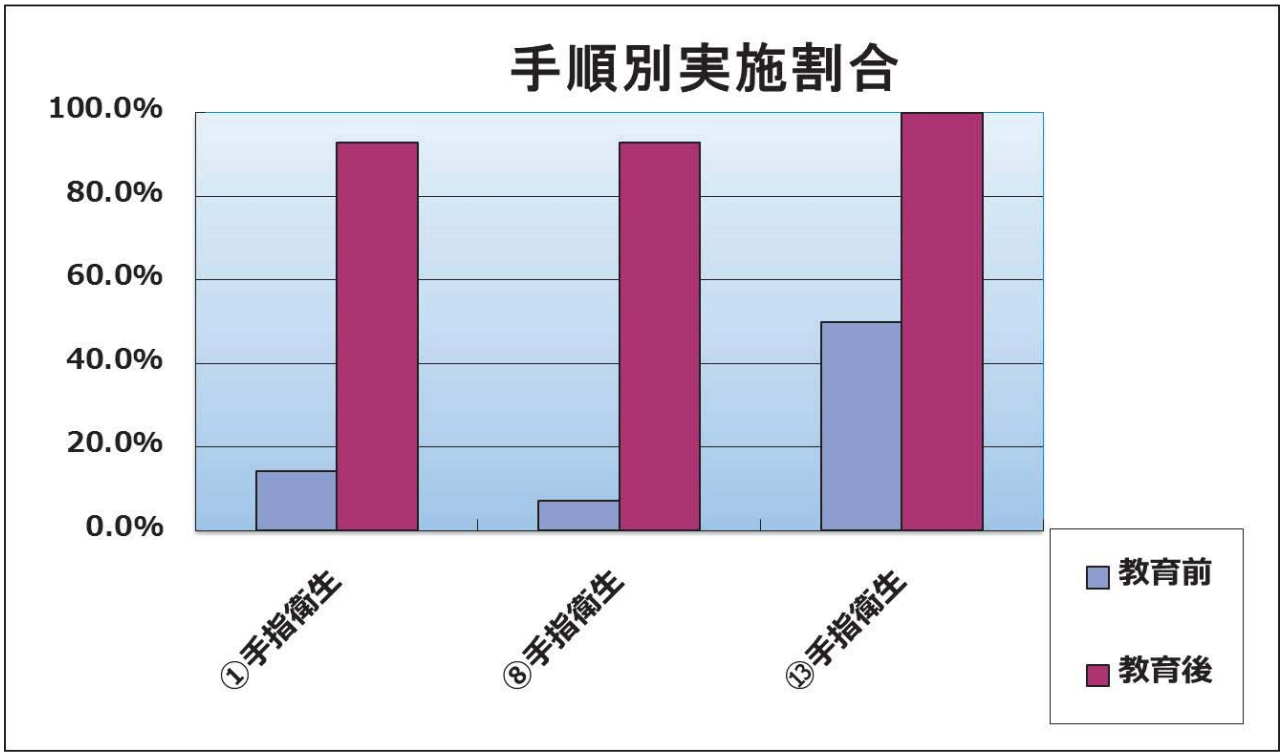
手順別実施割合
100.0%
80.0%
60.0%
40.0%
20.0%
0.0%
①手指衛生
⑧手指衛生
⑬手指衛生
教育前
教育後

図 2

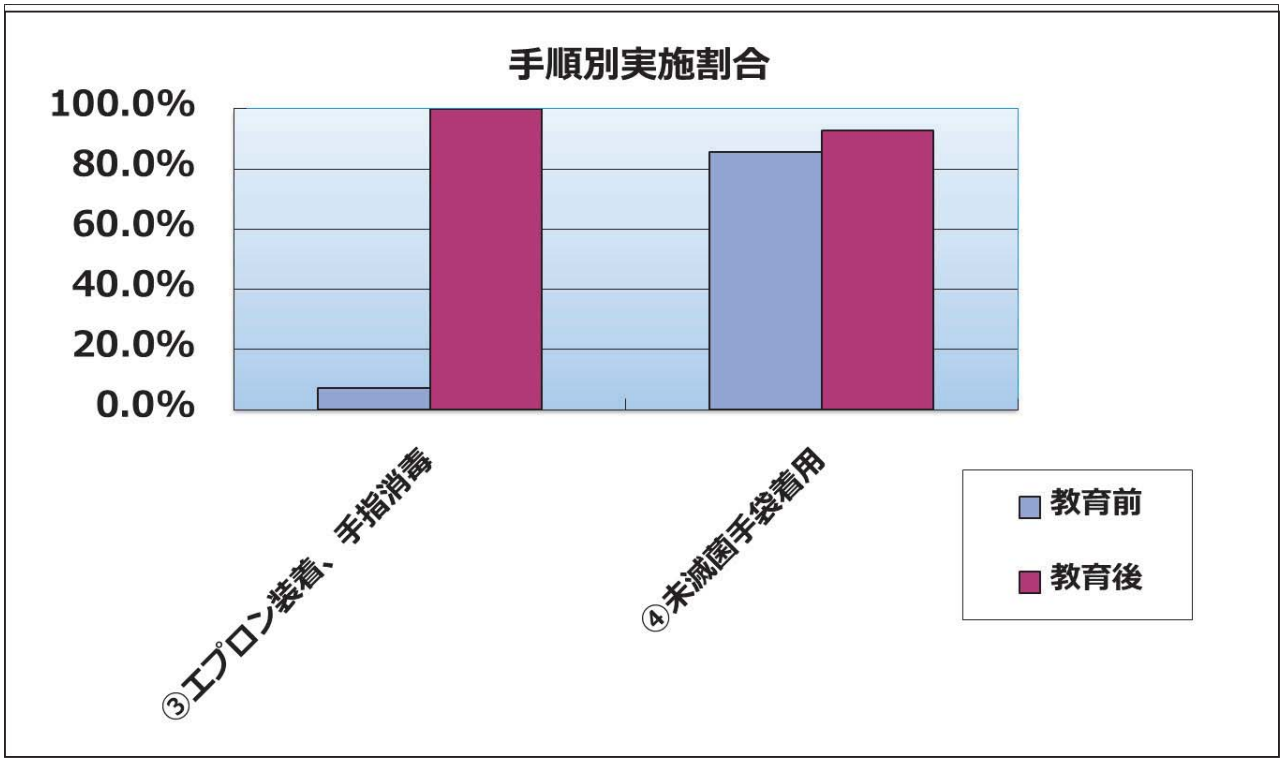
手順別実施割合
100.0%
80.0%
60.0%
40.0%
20.0%
0.0%
③エプロン装着、手指消毒
④未滅菌手袋着用
教育前
教育後

図 3

策に問題があった．そこで創部ガーゼ交換ベストプラクティス（以下ベスプラ）を活用した教育により効果が得られたため報告する．

【目　　的】

回診時の創部ガーゼ交換において感染管理ベストプラクティスを定着させる．

【方　　法】

1）医師と看護師が揃ったカンファレンスの場でベスプラ導入を決定
2）感染管理認定看護師指導の下，勉強会実施（作業の重要ポイントを示したイラスト手順書（図１）を用い，根拠を説明）
3）チエックリストを用いて教育前後のオーデット実施

【結果および考察】

全体的に手順別実施割合が増加し，全ての手順において90％以上となった．著明に増加した手順は，①手指衛生（手順中に３場面あり）②PPEの着用であった．①の手指衛生では，３場面平均で前23.8％から後95.2％となった（図２）．②のPPE装着では，エプロン装着し手指消毒して手袋をする場面で前7.1％から後100％となった（図３）．

教育効果が得られた要因として，①医師と看護師がベスプラ導入という共通の目標を持ち，感染管理認定看護師の協力を得るなど組織的に取り組んだ　②ベスプラを導入する上で回診方法を見直し，役割分担制を取り入れたことで清潔不潔の区分が付きやすくなった　③ベスプラが，感染管理上絶対に守るべきポイント（クリティカルポイント）が明確にされた分かりやすく実践的な内容であったことが考えられる．

【おわりに】

今後も継続的にオーデットを繰り返し，手順を定着させていく必要がある．

文　　献

1）近畿感染管理ベストプラクティス研究会・東北感染制御ネットワークベストプラクティス部会：感染管理ベストプラクティス～実践現場の最善策をめざして～第２版事例集，花王プロフェッショナル・サービス（株），東京，2009