

平成 26 年 10 月 16 日

関係者各位

長崎大学病院
感染制御教育センター
センター長 泉川 公一

平成 26 年度 第 4 回感染防止対策地域連携 合同カンファランスについて（ご案内）

日ごろより格別のご高配を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

平成 26 年度 第 4 回 感染防止対策加算合同カンファランスを下記の通り開催いたします。
お忙しい時期とは存じますが、ご参集のほどよろしくお願いいたします。

出欠票や資料は、FAX かメールで、下記までご提出いただけると幸いです。
(集計のため、11月17日(月)までに、お願いできれば、助かります。)

敬具

日 時： 平成 26 年 11 月 28 日（金） 17:00 ~
場 所： **長崎大学歯学部（別館）福利厚生棟 3 階（別紙参照）**
大学へは歯学部側からお入り下さい。
お車でお越しの方は、歯学部駐車場へ駐車下さい。
問い合わせ先：長崎大学病院感染制御教育センター
田代 将人、塚本 美鈴
TEL：095-819-7731
FAX：095-819-7766
E-mail：mtashiro@nagasaki-u.ac.jp

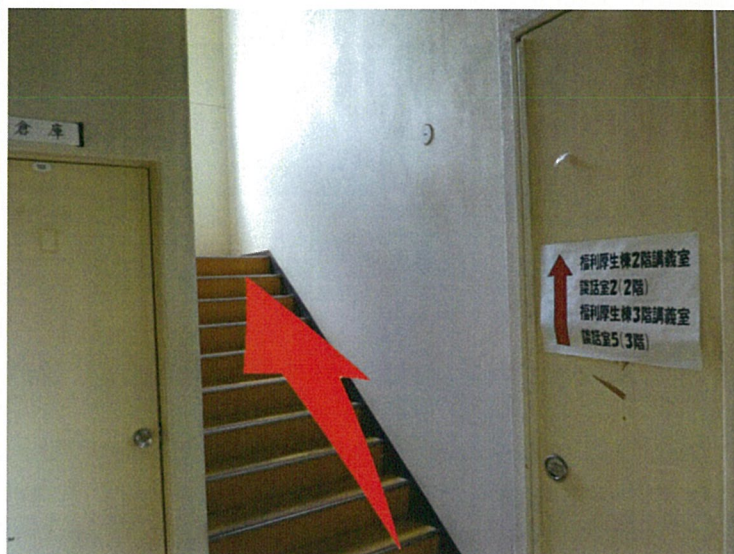
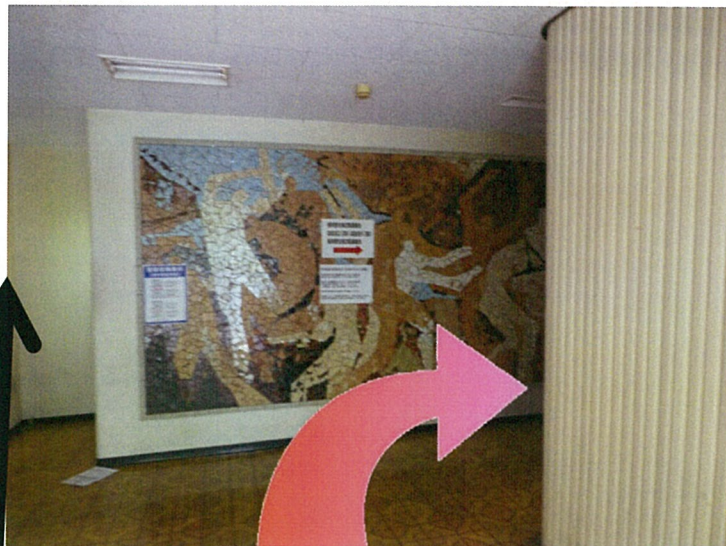


Webpage Screenshot





歯学部の坂を登ったところ



別添の書類などについて)

1) 出席票

2) アンケートのお願い

今回は「器具の消毒」について、皆様のご意見をお伺いしたいと考えております。

別紙アンケートに御記入いただけると幸いです。

3) 耐性菌、抗 MRSA 薬サーベイランスデータに関して (Excel 票)

書式を同封しておりますので、情報を教えていただけると幸いです。

(普段、集計されていない場合は、このために、調査する必要はございません)。

4) 手指衛生サーベイランスデータに関して (Excel 票)

書式を同封しておりますので、こちらも情報を教えていただけると幸いです。

5) 以下の御施設には、ご発表をお願いしたいと思いますので、ご準備をお願いいたします (今回欠席される場合は、次回以降に変更いたします)。

発表時間は 20 分以内でお願い致します。

高原中央病院

1) 出席票、2) アンケート、3) 耐性菌、抗 MRSA 薬サーベイランスデータ、4)

手指衛生サーベイランスデータは 11 月 17 日 (月) までにご提出いただけると幸いです。資料が多く、また、お忙しい中、大変恐縮ですが、何卒よろしくお願ひいたします。

出欠確認返信用紙

送付先：長崎大学病院
感染制御教育センター 田代 将人 宛

FAX：095-819-7766

e-mail：mtashiro@nagasaki-u.ac.jp

平成26年度 第4回感染防止加算対策地域連携合同カンファランス

平成26年11月28日（金）17：00～

ご参加の有無： ご出席 ・ ご欠席

病院名： _____

ご出席者確認リスト

医師・ご氏名 (フリガナ)	医師・ご氏名 (フリガナ)
看護師・ご氏名 (フリガナ)	看護師・ご氏名 (フリガナ)
薬剤師・ご氏名 (フリガナ)	薬剤師・ご氏名 (フリガナ)
検査技師・ご氏名 (フリガナ)	検査技師・ご氏名 (フリガナ)

* 本合同カンファランスの出席は上記各職種より1名ずつの参加を求められております。

器具の消毒に関するアンケート

今回は器具の消毒に関する各施設の状況および工夫を伺いたいと思います。
お忙しい中、大変恐縮ですが、ご回答いただけますと幸いです。

貴施設名：

1. 大部屋の吸引瓶は患者一人あたり 1 個の使用が可能ですか？

- ① はい ② いいえ

いずれの場合も、消毒の方法およびタイミングを教えてください。

消毒方法・濃度・時間 ()

タイミング ()

2. 口腔ケアに使用する歯ブラシは消毒が必要と思いますか？

- ① 必要 ② 必要ない

いずれの場合も、その理由を教えてください。

()

3. ガーグルベースの管理方法について教えてください

個人使用の有無 ()

消毒のタイミング ()

消毒方法・濃度・時間 ()

4. 経管栄養のイリゲーターおよび栄養セットの管理方法について教えてください

個人使用の有無 ()

交換のタイミング ()

消毒方法・濃度・時間 ()

乾燥方法 ()

5. 腸管感染症 (C. difficile 腸炎やノロウイルス腸炎など) 患者の使用後食器はどうしていますか？

- ① 対応は変えていない ② 対応を変えている

対応を変えていると御回答いただいた施設は、具体的な対応方法を教えてください。

()

6. ハンドソープ容器の交換について教えてください

- ① 単回使用 ② 再利用している

再利用と御回答いただいた施設は、容器を新品に交換するタイミングを教えてください。

()

7. 排気ブジーに使用するゴム製のネラトンチューブはどのように使用されていますか？

- ① 単回使用 ② 再利用している

再利用していると御回答いただいた施設は、洗浄・消毒方法を教えてください。

()

8. 喉頭鏡の管理方法について教えてください

ブレードの洗浄方法 ()

ブレード消毒方法 ()

ハンドルの洗浄方法 ()

ハンドル消毒方法 ()

洗浄・消毒時の電球と電池の扱い

()

9. 人工呼吸器 (IPPV, NPPV)・麻酔器の回路の蛇腹の管理方法について教えてください

交換時期 ()

洗浄方法 ()

消毒方法 ()

10. 処置で使用した機材について、病棟での一次洗浄を行っていますか？

- ① 行っている ② 行なっていない (中央材料滅菌室で一元管理している)

中央材料滅菌室での一元管理を実施するための工夫を教えてください。

(例：病棟で使用後の器具に血液凝固・乾燥防止剤をスプレーしている 等)

()

病棟での一次洗浄が廃止できない要因を教えてください。

()

()

11. マットレスの消毒方法について教えてください。

担当者（)

消毒方法（)

12. 次回アンケートテーマの「経路別感染予防策」について、皆に聞いてみたいことがあれば、教えてください。

お忙しい中、ご協力いただき、誠にありがとうございました。

普段から実施されている範囲で構いません。また、普段、集計していない場合は、このために、調査する必要はございませんので、その場合は、「なし」とご記入下さい。

ご施設名をご記入ください			
()			
サーベイランスデータ	単位	2014年9月	2014年10月
月間入院患者延べ日数	患者・日		
月間入院患者延べ日数は、標準化して比較するのに必要ですので、データを提出いただく際には、是非ご記入をお願いいたします。			
当該月の新規分離件数 (これまで既に分離されていた患者は除く)			
新規MRSA	件		
新規多剤耐性緑膿菌(MDRP)	件		
新規メタロβラクタマーゼ産生緑膿菌	件		
新規メタロβラクタマーゼ産生菌(緑膿菌以外)	件		
新規多剤耐性アシネトバクター	件		
抗MRSA薬抗菌薬使用量 (院内の月間使用グラム数のトータル)			
①バンコマイシン(VCM、バンコマイシン)	使用量(g)		
②ザイボックス(LZD、リネゾリド)	使用量(g)		
③ハベカシン(ABK、アルベカシン)	使用量(g)		
④テイコプラニン(TEIC、テイコプラニン)	使用量(g)		
⑤キュービシン(DPT、ダプトマイシン)	使用量(g)		

新規：同一患者において1年以内の検出なし

感染防止対策加算連携施設 手指衛生サーベイランス記入用

2014	のべ患者数	手洗い洗剤					アルコール製剤				
		No	使用量(ml)	1回使用量	回/患者日	合計回数 ①+②	No	使用量(ml)	1回使用量	回/患者日	合計回数 ①+②
9月		①			#DIV/0!	#DIV/0!	①			#DIV/0!	#DIV/0!
		②			#DIV/0!		②			#DIV/0!	
10月		①			#DIV/0!	#DIV/0!	①			#DIV/0!	#DIV/0!
		②			#DIV/0!		②			#DIV/0!	

※赤枠に該当するデータをご記入下さい(のべ患者数には外来患者は含みません)

※異なる規格の製剤を使用しているケースに応じて、No2の欄を設けていますが、3種類以上の場合は、行を増やしてご記入ください

※このデータはメールに添付、用紙の場合はFAXで感染制御教育センター(095-819-7766)5月20日までに、ご返信下さい