## Y8-15

### ICT活動における手洗いタイミング調査と自己評価の必要性

日本赤十字社　長崎原爆病院　薬剤部[1)]、
同　栄養課[2)]、
同　ICN[3)]、
同　ICD[4)]、
同　内科[5)]、
同　ICT[6)]
○橋口（はしぐち）　さおり[1,6)]、本村　計二[1,6)]、矢浦　はるみ[2,6)]、
金澤　美弥子[3,6)]、馬渡　文弘[5,6)]、橋口　浩二[4,6)]、
町田　毅[1)]

【目的】病院感染予防のために、患者と接する前の手洗いが重要であることは周知のことである。当ICTでは、従来、洗い残しのない手洗いに着目し研修を進めてきたが、今年度、更に必要時に手洗いができることも目標に加えた。そこで、手洗いのタイミングに対する意識の現状を研修に活かし、かつ、自身の振り返りを促す目的で調査および自己評価を実施した。

【方法】2009年5月下旬、リンクスタッフを通じて全職員対象に職種別の調査用紙、自己評価表を配布した。思い出し法により記載後回収。結果をICT内で分析、その後の研修内容を検討した。なお、調査用紙の提出を以って調査への参加の同意とした。

【結果】1．手洗いタイミング：回収率82.3％。病棟看護師は手洗いの意識が高く、その他の部署では実施率が低い項目もみうけられた。患者に直接接する医療行為後の手洗いの実施率は高く、前の手洗いの実施は低い傾向であった。2．自己評価表：回収率66％。全項目を0～2点（できないから3段階評価）し、合計平均を部署の評価点とした。全部署対象に行った評価では栄養課や病棟看護師で高く、事務部が最も低かった。

【考察】手洗いの意識は看護部では高く事務部等は低い傾向であり、その原因として事務部などは患者との接触機会が少ないと考えていることなどがあがった。また、他の研究と同様に医療行為前の手洗いの実施率は低く、後の手洗いの実施率は高く患者を守るために手洗いを行うことの浸透させる必要性が明らかになった。また職種間での差を考慮し職種にあった研修を計画する必要性も明らかとなった。今後も継続的な研修、自己評価が必要であると考える。

## Y8-16

### 釧路赤十字病院におけるBLS及びICLS講習会の現状と課題

釧路赤十字病院　外科[1)]、
釧路赤十字病院　地域医療連携室[2)]、
釧路赤十字病院　内科[3)]、
釧路赤十字病院　産婦人科[4)]、
釧路赤十字病院　麻酔科[5)]、
釧路赤十字病院　口腔外科[6)]、
釧路赤十字病院　小児科[7)]、
釧路赤十字病院　看護部[8)]、
釧路赤十字病院　院長[9)]
○村上（むらかみ）　壮一（そういち）[1)]、上田　卓郎[2)]、川名　利晃[2)]、
古川　真[3)]、堀　祐治[3)]、米原　利栄[4)]、
岸　祐一[5)]、道念　正樹[6)]、高橋　大介[7)]、
辻川　さおり[8)]、工藤　祥太[8)]、宮崎　博士[8)]、
臼田　裕美子[8)]、二瓶　和喜[9)]

当院のように救急専門科のない病院においては、特に急変時の対応の教育が不十分になりがちである。救急外来等の現場で研修をおこなうには症例が少なく、指導者も限られているため、少人数にしか研修出来ない。また継続的な研修にならないため時間とともに研修効果が薄れ、いざ急変現場に直面した際対応出来ない事例も散見された。近年救急蘇生のガイドラインに沿った蘇生法を研修するOff JT（Off the Job Traning）コースが整備され、その有用性が広く認識されている。当院においては2006年10月に急変時対応のマニュアルを全面改定したが、これを支えるには全職員のBLS（一次救命処置）習得が必須とし、BLS講習会ならびにICLS（BLS+二次救命処置）の定期開催が始まった。蘇生法研修をガイドラインに従ったOff JTで行うことについて、当初は統一したガイドラインによるものであり、理解及び技術取得が容易という利点のみ考えていた。しかし講習会を継続して開催するにつれ、「研修修了者が次回の指導者になる」「指導者になる事でさらに研修効果が深まる」「研修修了者が所属部署での指導者になる」「研修を受けていないものも周囲に合わせ自発的に学習する」等様々な面での波及効果が見られ、病院全体を底上げする結果となっている。当院の蘇生法研修の現状、成果、これからの目標、問題点について報告する。