

EX-1

病室入口での感染経路別カラーパネルの掲示とその効果

京都第二赤十字病院 感染制御部

○下間 正隆、澤田 真嗣、小野 保、森下ひろえ

【はじめに】

感染対策で何よりも重要なのは、職員全体が院内感染に関する知識を共有し、個々の患者の感染情報を共有している事である。当院ではICCやICT会議で、耐性菌等の検出患者の病室入口における感染経路別カラーパネル掲示の必要性について協議し、職員全体にも意見を求めた上で、2010年5月から掲示を開始している。導入前の協議では、患者の個人情報保護の観点から反対意見もあったが、「感染対策の向上が、結局は患者にとっても良い結果を生じる」という考えから実施となった。

【感染経路別カラーパネル】

(1)接触感染対策 - ピンク色パネルに、手袋とガウンの絵を描いている。ノロウイルスやクロストリジウム・デフィシレ等、アルコールが無効で、石鹸と流水による手洗いが必要な場合には、別に、水道栓の下で手を洗っている絵を併記したものを作成している。

(2)飛沫感染対策 - 緑色パネルに、サージカルマスクの絵を描いている。

(3)空気感染対策 - 青色パネルに、N95マスクの絵を描いている。主治医が患者に了解を得たうえで、師長・係長等が病室入口ネームプレートの上に、スペースに応じて6x6cm大または3x3cm大のものを掲示している。ICUではモニター画面下に作成したスペースに掲示している。

【効果】

担当医や担当看護師でなくても、職員は誰でも、訪床前にパネルを視認する事により、その患者に必要な対策を瞬時に理解し、感染対策の意識づけができるようになった。例えば、ポータブル撮影や機能訓練等、患者の体に触れる場合にも、耐性菌を広げてしまう危険性を未然に防げるようになった。また、インフルエンザやノロウイルス、結核等の職務感染予防にも有用であった。

掲示に関して、患者・家族からの拒否はこれまで一例もなく、円滑に実施できている。

EX-3

『ペンニードル専用リムーバー2』試作改良品の臨床応用への期待

長野赤十字病院 薬剤部

○深井 康臣

【目的】インスリン注射手技の指導では、インスリン注射器のゴム栓に、ニードルのバック針をまっすぐに刺さるように取り付けるように指導するが、時としてこの事が困難な患者がいる。斜めに挿入すると、カートリッジ金属部分にバック針が触れて、針曲りや針折れの原因になる。このことは、インスリン薬液が出ない事に繋がり、結果として血糖コントロール不良となり得る。これを回避するために、某インスリンメーカーの患者向けインスリン説明書では、机の上に注射器とニードルを一列に置き、机の面をなぞるように装着させる方法が紹介されている。しかし、その指導方法には今一つの感があった。そこでノボ社より提供されているペンニードル専用リムーバー2（以下RM2）を改良し針装着時にまっすぐ刺さる器具を考案した。今回この改良器具を作成したので報告する。

【方法】RMの針差し込み口に透明アクリル製の円筒を接着し、このRM2を立て、固定設置するための土台として椅子の滑り止めを加工し、RM2に接続した改良品を作成した。

【考察】本改良器具は、アクリル製円筒がガードレールの役目を果たし、ニードルをインスリン注射器ゴム栓へ『まっすぐに誘導し装着する』事が出来る。また、RM2本来の役目である針ケースを手で直接持たずに『ニードルを取り出す』事で、針刺し防止の可能性をも持ち合わせている。本RM2改良品は、特に片麻痺患者など手腕が不自由な患者に活かせるツールに成り得ると感じている。現在テルモ（株）に本ツールの情報提供を行い、臨床応用の検討をして頂いている。

EX-2

シャント肢の保温と安全対策

秦野赤十字病院 透析室

○平田 未絵、芦間 達弘、森 千穂、藤川 正義、曾我 直弘、織田 良子、大江 智美、吉井 智美、山口 泰子、宮本 純代

【はじめに】透析における出血事故の原因には、主に抜針、接続の緩み、外れなどがある。そこで私達は、患者にシャント肢を布団から出して頂くよう協力依頼して、常に出血事故予防の早期発見に努めてきた。しかし、寒さのためやむを得ず布団をかけなくてはいけない場合もあり、安全対策は十分といえなかった。そこで、シャント肢の保温ができ、さらに穿刺部の観察もしやすい方法を考え実践に至ったので報告する。

【目的】透析中の出血事故を防ぐための観察ができるシャント肢の保温方法を考案する

【方法】患者に安全対策の必要性を説明し、協力を依頼する。「安価で作れ、布団からシャント肢を出しても寒くない防寒具」をコンセプトに、看護師が考案し作成する。作成した数個の防寒具を透析室の患者待合室に展示し、これを参考に患者が自作、使用する。

【倫理的配慮】書面と口頭で協力を依頼し、結果や写真の公表は個人が特定できないことの説明を行った。

【結果】外来透析患者50人中20人が防寒具を持参し、使用した。シャント肢が布団から出ている事で観察が容易になった。持参しない患者は30人でその理由は、寒くないので必要ないという患者が大半である。中には、持参が面倒、どうしても布団を使用したいという患者がいるが、頻回の確認をすることで対応している。

【まとめ】安全と、安楽を両立させるためにどのように工夫するか取り組んだ。安価であり、患者からは楽しく作れ、楽しみができて良かったという声も聞かれ、今後の透析室での看護につなげていきたいと考える。

EX-4

震とう機を用いた抗がん剤調製業務効率化について

日本赤十字社和歌山医療センター 薬剤部

○山田 和弘、多喜 和夫、和田 祥明、中村 将之、川嶋 直人、阪口 勝彦

【目的】

薬剤部無菌室における抗がん剤調製において、この半年で調製件数が4.6%増加している。それに伴い、調製業務の効率化が必要となった。特に、難溶性薬剤の調製には時間がかかり全体の調製時間の増加につながる。難溶性薬剤に対して震とう機を用いることで調製時間の短縮が図れるかどうかを検討した。

【方法】

難溶性薬剤（シクロホスファミド、ドセタキセル、アルブミン懸濁型パクリタキセルなど）の調製において震とう機の効果を検証した。それぞれの薬剤ごとに最適な震とう方法の検証を行った。また、震とう機を用いることで調製時間の短縮につながるかどうかを検証した。

【成績】

シクロホスファミドは手で溶解するとおよそ5分、震とう機を用いると6分程度で溶解した。ドセタキセルを手で溶解した際、80mg規格では5分要したが、震とう機を用いると2分で溶解することができた。調製ピーク時における全体の調製時間については5.9%の時間短縮となった。個々の薬剤の適切な震とう条件に関しては当日実演にて報告する。

【結論】

難溶性薬剤の調製に震とう機を用いることで、従来は溶解するために費やしていた時間を他の薬剤の調製に使うことができるようになり、調製件数が増えたにも関わらず全体の調製時間は短縮傾向にあった。また、ドセタキセルやアルブミン懸濁型パクリタキセルにおいては人の手で溶解するよりも泡立ちを少なくすることができ調製を容易に行うことができるようになった。それぞれの薬剤で最適な震とう方法を検討することによって震とう機の効果を最大限に発揮し、薬剤部無菌室における抗がん剤調製業務を効率的に行えるようになった。