

当院での SSI サーベイランス実施方法の反省点と今後の課題

¹社会医療法人財団 石心会 狭山病院 検体検査室、
²社会医療法人財団 石心会 狭山病院 薬剤室、³社会医療法人財団 石心会 狭山病院 感染対策室、⁴社会医療法人財団 石心会 狭山病院 総合内科

○矢部 恭代¹、大木 孝夫²、栗原 しのぶ³、村田 健⁴

<背景>2010年6月より心臓血管外科の開心術施行例に対して手術部位感染症（以下 SSI）発生状況のサーベイランスを開始し（2011年4月第85回感染症学会にて報告）、2012年5月末に調査を終了した。当院での初の試みとなった SSI サーベイランスの実施方法を振り返り、反省点を抽出して今後の課題を思案した。<SSI サーベイランスの実施方法と結果>患者背景と手術内容に関する患者情報は病棟看護師が所定のシートに記入して、これらを感染対策委員会の担当者がデータ入力してまとめ、その後の転機を追跡した。患者情報はファイルメーカーを用いてコンピューター入力し、エクセルにて解析後に感染対策委員会に報告した。調査対象は270症例で発生率は2%（4例）であった。<実施方法の反省点>病棟からの患者情報や感染兆候の発生情報が遅れ、結果的に SSI 判定医による術創の確認まで速やかにつなげることが困難であった。これは感染対策委員主導でサーベイランスを行ったため、現場の病棟看護師への説明不足からサーベイランス実施方法や観察情報の重要性が十分に理解されていなかったことが要因と考えられた。また看護師・医師共に病棟業務と兼務のため、サーベイランスへ費やすための時間的制約が大きかったことも情報収集の遅れになったと考えられた。データ処理ではコンピューター操作の不慣れによる入力ミスや情報処理の遅れも目立った。<まとめ>今回のサーベイランスは情報収集とデータ解析の遅れから、臨床への速やかなフィードバックがうまく出来なかった。サーベイランスは人手を要する業務であり、現場で情報を収集する看護師の協力要請と教育の徹底が最も重要と考えられた。2012年度から感染対策専従者の配置により看護師、担当医師への教育に力を注ぎながら、整形外科手術例を対象とした SSI サーベイランスを新たに開始予定である。今回の振り返りを活かし、当院での SSI サーベイランスの改善に役立てたい。

日常生活における手指衛生の習慣化に向けてのアプローチ～幼稚園児への手洗い指導後の健康調査より～

¹東京医科大学病院 感染制御部、²日本大学大学院 社会情報研究科、³東京医科大学 微生物学講座

○佐藤 久美^{1,2}、古賀 徹²、松本 哲哉^{1,3}

【緒言】インフルエンザや感染性胃腸炎などをはじめとする感染症は毎年流行し、集団発生により日常生活や社会機能大きな障害をもたらす。これらの感染症は日常生活での予防対策、特に手指衛生の遵守が重要となる。手指衛生の遵守には経験的な個人差が妨げとなるが、それは幼少期からの指導に大きく影響を受けている場合が多い。今回、集団生活での接触機会が多く感染症が流行しやすい幼稚園児を対象に手指衛生を指導し、前後での幼児の手指衛生行動や健康状態の変化について調査し、手指衛生遵守がもたらす感染予防の効果および遵守に向けてのアプローチ方法を検討した。【方法】都内私立 F 幼稚園 221 名のうち手洗い指導前半群と後半群にわりあてた 3～5 歳の園児 150 名を対象とした。調査期間 2011 年 9 月～10 月において前半・後半の 2 回に分け、同じ方法で直接手洗いを指導し、指導前、指導直後、指導後 1 カ月の 3 期にわけて保護者に対して質問紙による日常生活での手指衛生行動や健康調査を行った。【結果】質問紙回収率は平均 76.5%であった。調査期間中の有症状者の割合は後半につれて増加傾向であった。平均受診率は男児 55%、女児 45%でクラス間の有意差はなかった。手洗い指導直後に 70%程度の園児の手指衛生行動によい変化が見られたが、1 か月以上経過するとその割合は半減していた。症状の種類では鼻水・咳が常に 80%以上を占めていたが、第 3 期に 4 歳児クラスで嘔吐の症状が急増し、指導時期を比べると前半指導群の発生リスクが 20 倍高い状態であった。【考察】手洗い指導によって園児の手指衛生行動によい変化をもたらし、手指衛生遵守による健康維持への効果や感染症流行期間中での感染予防も一部で推測できた。幼児の健康維持には手指衛生指導後のよい変化の維持と習慣化が必要で、発達段階や学びの特徴を踏まえた繰り返しの指導や日常生活での工夫が必要である。（会員外共同研究者 早稲田大学人間科学学術院 町田 和彦）