

文書改訂履歴

版数	改訂 頁	改訂内容	作成日 作成者	承認日 承認者
1	—	新規発行	2017. 9. 1 小美野 勝	2017. 9. 1 長原 光

社会福祉法人 ^{恩賜} 済生会支部埼玉県済生会栗橋病院			
文書名	院内感染防止対策マニュアル A-4：ICT 活動		
文書番号	感対-共手-A 規定・指針 4-001-170901	ページ	2 / 3

A-4：活動一覧（ラウンド・サーベイランス）

<ラウンド>

(1) ICT ラウンド（環境）

- ・目的
 - ①感染管理の啓発・指導
 - ②病院内各部門の感染対策処置の評価と指導
 - ③病院内各部門との連携・連絡および意見交換
- ・構成メンバー：ICT メンバー（A・B・C チーム）
- ・実施日：月 1 回（ICT 会議の前週水曜日または木曜日）
- ・方法
 - ①ICT メンバーは 3 チーム（A・B・C）に分かれてラウンドを実施する。
 - ②ラウンド方法は『ICT ラウンドチェック表』に沿ってチェックを行い、結果を記入する。
 - ③チェック表は各チームの担当者（月ごとに担当者を決定）が評価をし、ICT 委員会で結果を報告する。
- ・ラウンド場所
 - A チーム：①健診部 ②透析室 ③内視鏡室 ④リハビリ室 ⑤手術室・中材
⑥処置室 ⑦病歴室 ⑧図書室 ⑨ 2 F 検査科
 - B チーム・・・①救急外来 ②外来 ③外来通院センター ④検査室 ⑤栄養科
⑥放射線科 ⑦薬剤室 ⑧医事課 ⑨地域連携室
⑩防災センター ⑪福祉相談室
 - C チーム・・・①3 階病棟 ②4 階病棟 ③5 階病棟 ④6 階病棟 ⑤東 3 階病棟
⑥東 4 階病棟 ⑦ICU ⑧くりっ子保育室 ⑨2F カテ室

(2) ICT ラウンド（感染症・疑似症患者）

- ・目的
 - ①感染症患者の早期発見
 - ②感染症患者の適正治療への介入
- ・構成メンバー：医師（ICD）、感染制御認定薬剤師（BCPIC）、
感染制御認定臨床微生物検査技師（ICMT）、感染管理認定看護師（CNIC）
- ・実施日：週 1 回（毎週水曜日）
- ・方法
 - ①患者リストアップ
 - ・BCPIC：抗菌薬長期使用患者等で介入が必要な症例
 - ・ICMT：培養陽性患者、耐性菌検出患者等で介入が必要な症例
 - ・CNIC：発熱、下痢の持続等で介入が必要な症例
 - ②構成メンバーによるカルテ回診
 - ③臨床現場ラウンド・担当医や臨床とのディスカッション

社会福祉法人 ^{恩賜財団} 済生会支部埼玉県済生会栗橋病院			
文書名	院内感染防止対策マニュアル A-4：ICT 活動		
文書番号	感対-共手-A 規定・指針 4-001-170901	ページ	3 / 3

(3) AST ラウンド

- ・目的
 - ①培養陽性患者の早期介入
 - ②培養陽性患者の適正治療
- ・構成メンバー：感染制御認定薬剤師（BCPIC）・感染管理認定看護師（CNIC）
- ・実施日：1日1回（原則）
- ・方法
 - ①血液培養・尿培養陽性患者のリストアップ
 - ②構成メンバーによるカルテ回診
 - ③臨床現場ラウンド・担当医や臨床とのディスカッション

<サーベイランス>

(1) 薬剤師主体

- ①AUD（抗菌薬使用量）：院内および地域連携カンファレンス
- ②AHI（抗菌薬使用割合）：地域連携カンファレンス

(2) 検査技師主体

- ①病原体サーベイランス：JANIS 検査部門報告（月1回）

(3) 看護師主体

- ①手術部位感染（SSI）：JANIS 報告（年2回）
- ②人工呼吸器関連肺炎（VAP）：JHAIS 報告（年4回）
- ③中心ライン関連血流感染（CLA-BSI）：JHAIS 報告（年4回）
- ④カテーテル関連尿路感染（UTI）：JHAIS 報告（年4回）
- ⑤手指衛生遵守率：地域共通サーベイランス（毎月）
- ⑥症候群サーベイランス（発熱・下痢）：週1回
- ⑦エピネットサーベイランス（針刺し、皮膚粘膜曝露）

<勉強会年次計画>

- ①4月 新入職員対象オリエンテーションにおいて開催
- ②5～12月 中期 院内職員を対象とした開催
- ③その他 院内外に向けた開催

- ・②③. の開催は、委員会において発案し、企画を進める。
- ・1ヶ月前に、案内を出す。
- ・参加者は、職種別に集計する。
- ・アンケートを実施し、集計する。
- ・集計データは、実施年度内に行われる医療監査の時、資料として提示する。