

北陸中央病院理念

「人間愛に基づいた医療を通じて
社会に貢献します。」

基本方針

1. 安全には細心の注意を払い、安心の医療に努めます。
2. 心のふれ合いを大切にし、人権を尊重します。
3. 情熱と生き甲斐をもち、常に前進を図ります。
4. 小矢部市の中核病院として急性期と地域医療の共存を果たします。
5. 公立学校共済組合員や地域の人々の健康管理事業に力を注ぎます。
6. 健全な経営に努めます。

●発行は、2, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12月です。「あいの風ほぐく」が発行される月はお休みをいただきます。

●次回は平成29年12月発行を予定しています。

29年度 第1回院内感染対策講習会 (第1回 小矢部感染制御カンファレンス)

10月12日(木)開催

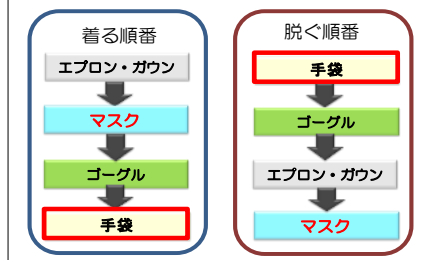


今回は、感染管理認定看護師の荒俣ゆかりさんに講師をお願いし、手指衛生について学びました。PCのキーボードや、ベッドサイドの手すりが便座よりも汚れていることが数値でわかり、手洗いの大切さを実感できた研修だったと思います。

また、標準予防策でも重要な個人防護具(エプロン、マスク、手袋)の合理的で安全な着脱手順を、普段は患者さんにあまり接触しない人も含め参加者全員で体験しました。



着脱の順序



2ページに今回の感染対策講習のポイントをまとめてもらいましたので、参考にしてください。



某メーカーの測定器

手の汚れチェック



※ATP検査

ヒト由来の汚れや微生物等に含まれるATP・ADP・AMPの3つの物質を測定し、目に見えない汚れを、簡単かつ迅速に測定し、正しい手洗いが実施されているかどうかを数値化することができる検査です。

汚れのあるところには、細菌が存在すると言われていたのでATP測定値が高いと細菌が多く存在することが予想されます。

今回の講習会では、院内の環境や職員の手指を検査した結果を用い、「環境はこんなに汚れている」「自分の手は汚れている」ことを実感することで、感染対策の重要性を認識できたと思います。

ATP測定とは

ATP(アデノシン三リン酸) ADP(アデノシン二リン酸) AMP(アデノシン一リン酸)

ヒト由来の汚れや微生物等に含まれる3つの物質



手洗い前 → 手洗い後

基準値	手指	2000	RLU以下
	環境	200~500	RLU

CHECK!



- *標準予防策は、すべての患者に行う
- *手指消毒のほうが手洗いよりも効果が高い
- *手指衛生は、適切なタイミングで行う
- *なにがなんでも手指衛生

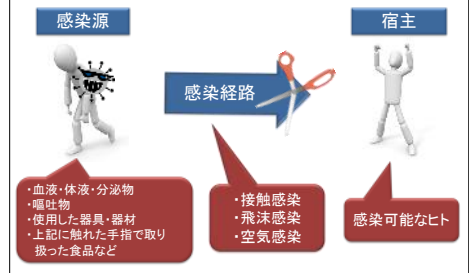
*標準予防策は、すべての患者に行う

感染は「感染源、感染経路、感受性宿主」この3つの要素が集まって成立します。つまり、感染源に含まれる病原微生物が、接触・飛沫・空気感染のような経路をたどり感染可能なヒトに侵入し、感染症を起こします。

感染防止にもっとも重要なのは感染経路を断つこと、その基本が標準予防策です。すべての患者に標準予防策を行い、ベースの予防策を講じておくことで、ある程度の感染防止ができます。

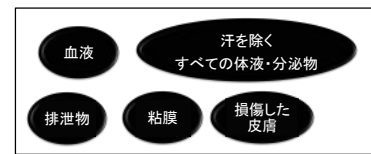
標準予防策には、「咳エチケット」や「患者配置」などの項目がありますが、最も重要なのが、「手指衛生」と「個人防護具の使用」です。

感染成立の3要素



標準予防策とは (スタンダードプリコーション)

感染の有無に関わらず、すべての患者の



は、感染の可能性があると思って対応する

手指衛生の選択

第一選択は、手指消毒

> 目に見える汚染がない時
→ 擦式アルコール消毒薬



> 目に見える汚染がある時
→ 流水と石鹸による手洗い

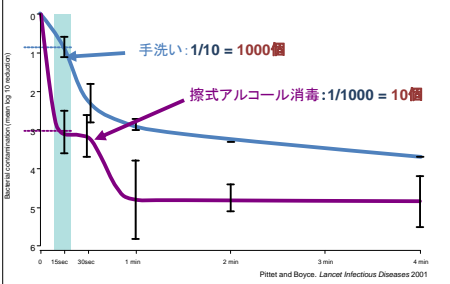


*手指消毒のほうが手洗いよりも効果が高い

手指衛生は、目に見える汚染がある場合は流水と石鹸による手洗い、目に見える汚染がない場合は擦式アルコール消毒薬による手指消毒を行います。

そして、目に見える汚染がない場合は、手指消毒を第一に選択します。「手指衛生の時間と細菌の減少」からもわかるように、手指消毒のほうが手洗いよりも数秒で細菌の数が減少しています。

手指衛生の時間と細菌の減少



*手指衛生は、適切なタイミングで行う

手指衛生を行うタイミングも重要です。WHOが推奨する「手指衛生5つのタイミング」や手袋を脱いだ後も手指衛生を行うことで感染経路を遮断することができます。

*なにがなんでも手指衛生

「感染対策は、手指衛生にはじまり手指衛生に終わる」と言われるほど感染対策の基本であり、重要な対策です。病原微生物は、自分では移動できません。運んでもらう必要があります。それが人の手です。環境や器材に付着した病原微生物も人の手によって運ばれていきます。

手指衛生「5つのタイミング」



Clean Hands, Safe Hands.
清潔な手でよい医療を

画像診断ミニレクチャー 第5回

放射線科医長 永吉 俊朗

可逆性白質脳症(reversible leukoencephalopathy)

急激な血圧上昇による血管内皮細胞障害や血管透過性亢進、血管攣縮などによって生じる血管性浮腫が原因の脳症です。症状としては頭痛、痙攣、視力障害などが多くとされています。基礎疾患としては高血圧がまず第一に挙げられますが、それ以外に子癇や自己免疫性疾患、膠原病、血液疾患、腎疾患、薬剤、悪性腫瘍等が原因となり得ます。血圧自己調整能が低い椎骨脳底動脈系と後大脳動脈系に好発するため、画像的には後頭葉を中心に左右対称性の異常信号が出現します。原因の除去により症状、画像ともに速やかに回復します。後遺症を残すことも少なく、早期の診断が重要です。

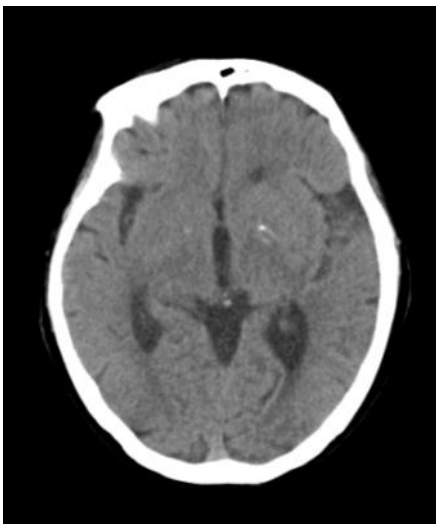


図 1 可逆性白質脳症：CT (5/22)

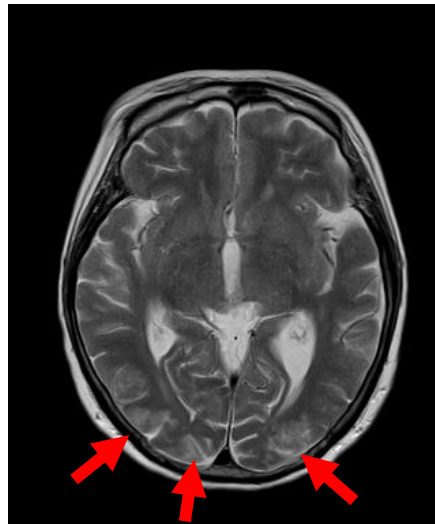


図 2 可逆性白質脳症：MRI T2W (5/22)
両側の後頭頭頂葉に異常信号が多発している

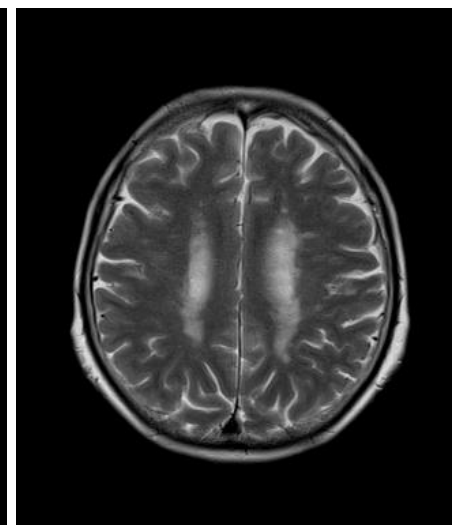
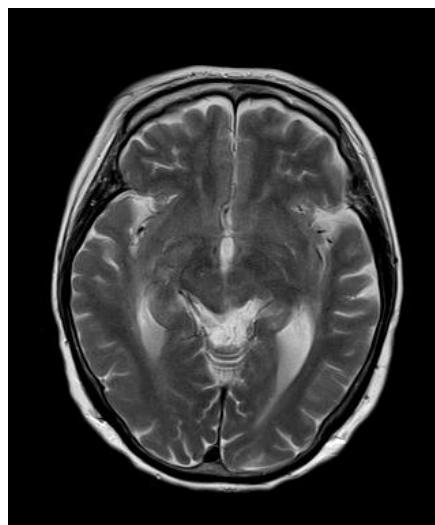
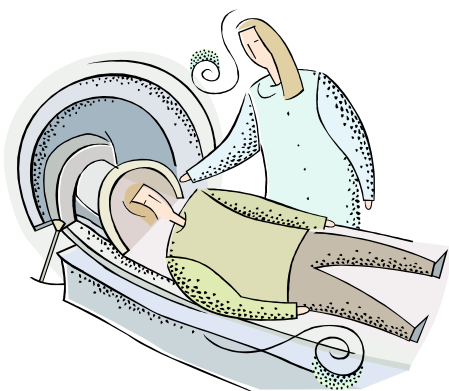


図 3 可逆性白質脳症：follow up MRI T2W (6/8)
後頭葉に主座を置く異常信号斑は、いずれも消失している



公立学校共済組合
北陸中央病院

〒932-8503
富山県小矢部市野寺123
電話 0766(67)1150
FAX 0766(68)2716

ホームページも
ご覧ください
[http://
www.kouritu.go.jp/
hospital/hokuriku/](http://www.kouritu.go.jp/hospital/hokuriku/)

または

北陸中央病院で
検索 してください



感染症発生動向

平成29年 第45週11月6日(月)~11月12日(日)

《 インフォメーション 》

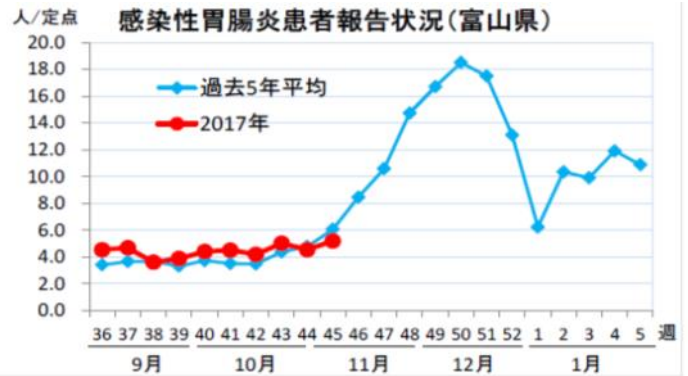
● 感染性胃腸炎

今週、感染性胃腸炎の報告数が定点医療機関あたり5.21人となり、先週(4.55)から増加しました。

感染性胃腸炎は、細菌またはウイルスなどの感染性病原体による下痢、おう吐を主症状とする感染症の総称です。秋から冬にかけて流行します(右図)。今年も今後、報告数が急増すると思われるので、注意が必要です。

冬季に発生する感染性胃腸炎の多くは、ノロウイルスによるものと推測されています。高齢者施設や保育所等での集団感染や、飲食店等での食中毒には特に気を付ける必要があります。患者の便や吐ぶつには大量のウイルスが存在します。また、回復してもウイルスを排出している場合もあります。感染予防の基本は**手をよく洗うこと**です。次の事項に注意して、家庭内や施設内での感染を予防しましょう。

- 食事の前やトイレの後などには、必ず手を洗う。
- 下痢やおう吐等の症状がある方は、食品を直接取り扱う作業をしない。
- ふん便や吐ぶつは、マスク・手袋を着用し塩素系消毒剤等で処理し、感染を広げない。
- 加熱が必要な食品はしっかり加熱(中心部が85℃~90℃で90秒以上)して食べましょう。



《 全数報告の感染症 》

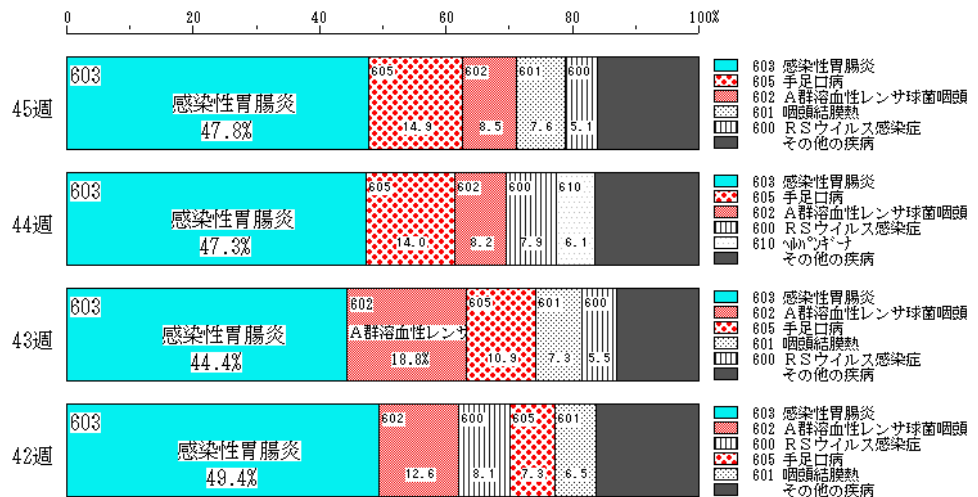
- 二類感染症 結核 2件 (①70歳代、女性 ②90歳代、女性)
- 四類感染症 つつが虫病 1件 (40歳代、男性)
- 五類感染症 侵襲性肺炎球菌感染症 1件 (60歳代、男性)

《 定点報告の感染症 》

今週の県内上位6疾患

順位	疾病名	定点あたりの数		
		今週	先週	増減
1位	感染性胃腸炎	5.21	4.55	↑
2位	手足口病	1.62	1.34	↑
3位	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.93	0.79	↑
4位	咽頭結膜熱	0.83	0.55	↑
5位	RSウイルス感染症	0.55	0.76	↓
	ヘルパンギーナ	0.55	0.59	↓

《 富山全県の疾病別報告数の割合 》



この内容は次のホームページでさらに詳しくご覧いただけます。 <http://www.pref.toyama.jp/branches/1279/kansen/>