

## 医療法人〇〇会〇〇病院 感染制御チームが実施する病棟ラウンドチェックリスト

注1＝病棟ラウンドは週1回程度実施することとなっているが、月1回程度は日常実施している院内感染防止対策マニュアル対応を評価することを目的に、以下の記録を保存する。

注2＝評価チェックボックス(□)には A＝適 B＝否 C＝一部改善要 の3区分とし、BまたはCの場合は次回ラウンド時に改善内容を確認する。

評価実施日： 年 月 日 ( 曜日) 時 分 ～ 時 分 〇〇病棟実施分

評価者： 医師名 \_\_\_\_\_ 看護師名 \_\_\_\_\_ 薬剤師名 \_\_\_\_\_ 臨床検査技師名 \_\_\_\_\_

### (病棟単位の基本評価項目)

- 空調設備、給湯設備等、院内感染対策に有用な設備の適切な整備や、院内の清掃などを行い、院内の環境管理を適切に行っているか。
- 清掃の際、一律に広範囲の環境消毒を行っていないか。
- 血液または体液による汚染がある場合は、汚染局所の清拭除去および消毒を基本としているか。
- ドアノブ、ベッド柵などは定期的に清拭し、必要に応じてアルコール消毒等を行っているか。
- 多剤耐性菌感染患者が使用した病室等において消毒薬による環境消毒が必要となる場合、生体に対する毒性等がないように配慮しているか。
- 消毒薬の噴霧、散布、薫蒸や紫外線照射などは、単に病室等は無菌状態とすることを目的として漫然と実施していないか。
- 粘着マットおよび薬液浸漬マットは、原則として使用していないか。
- 医療機器を安全に管理し、適切な洗浄、消毒または滅菌を行うとともに、消毒薬や滅菌用ガスが生体に有害な影響を与えないよう十分に配慮しているか。
- 使用済みの医療機器は、消毒、滅菌に先立ち洗浄を行う場合、現場での一次洗浄は極力行わずに、可能な限り中央部門で一括して十分な洗浄を行っているか。
- 手術室内を無菌状態とすることを目的とした、消毒薬を使用した広範囲の床消毒は、日常的に行っていないか。

### (病棟勤務者の日常業務評価項目)

- 個々の患者のケア前後に、石けんと流水による手洗いか、アルコール製剤による擦式消毒を行っているか。
- 使い捨て手袋を着用してケアをする場合の前後も、石けんと流水による手洗いか、アルコール製剤による擦式消毒を行っているか。
- 目に見える汚れが付着していない場合は、アルコールに抵抗性のある微生物に考慮して、適宜石けんと流水もしくは抗菌石けんと流水による手洗いを追加しているか。
- 血液または体液に触れる可能性の高い作業を行う場合には、使い捨て手袋を着用しているか。
- 汚染した手袋でベッド、ドアノブなどに触れないよう注意しているか。
- 使い捨て手袋は患者(処置)ごと交換しているか。
- 患者と濃厚な接触をする場合、血液または体液が飛び散る可能性のある場合は、PPE(ガウンまたはエプロン、ゴーグル、フェースシールドなどの目の保護具、手袋、その他の防護用具)を着用しているか。

- 滅菌物の保管は、汚染が起これないように注意しているか。汚染が認められたときは、廃棄、あるいは、再滅菌しているか。
- 滅菌器具・器材を使用する際は、無菌野（滅菌したドレープ上など）で滅菌手袋着用の上で取り扱っているか。
- 共用するリネン類（シーツ、ベッドパッドなど）の熱水消毒が利用できない場合は、次亜塩素酸ナトリウムなどで洗濯前処理しているか。
- 高カロリー輸液を調製する作業台は、アルコールなどの消毒薬で拭くなど清潔環境で実施しているか。
- 混合調製した輸液製剤は24時間以内に使用しているか。
- 刺入部の皮膚消毒は、10w/v%ポビドンヨード、0.5w/v%クロルヘキシジンアルコールまたは0.1~0.5w/v%グルコン酸クロルヘキシジンを使用し、消毒薬をふき取らず、消毒後は2~3分間時間を置いてから刺入しているか。
- 刺入操作は、滅菌手袋と清潔なガウンを着用して無菌操作で行い、大き目の覆布を使用し、マスク、キャップなどのマキシマルバリアプリコーションを使用しているか。
- 血液および血液製剤は4時間以内に投与し、脂肪乳剤は12時間以内に投与しているか。投与後の輸液ラインの交換は24時間以内に行っているか。
- 輸液ラインの交換は、4~7日に1回程度としているか。
- 吸痰操作は、手袋もしくは鑷子を使用して無菌的に行っているか。
- 吸引チューブは単回使用が望ましいが、再使用する場合には、外部をアルコール綿で拭き、滅菌水（注射用蒸留水など）で内腔を吸引洗浄後、再度アルコールで拭いてから、8v/v%エタノール添加0.1w/v%塩化ベンザルコニウム液に浸漬保存しているか。
- 人工呼吸器の回路（蛇管など）は、熱水消毒（80℃10分間）もしくは滅菌しているか。

**（病棟ごとの抗菌薬の適正使用評価項目）**

- 対象微生物と対象臓器の組織内濃度を考慮した適正量の投与を行っているか。
- 分離細菌の薬剤感受性検査結果に基づく抗菌薬選択を行っているか。
- 細菌培養等の検査結果を得る前でも、必要な場合は、経験的治療を行っているか。
- 必要に応じた血中濃度測定により、適正かつ効果的投与を行っているか。
- 特別な例を除いて、1つの抗菌薬を長期間連続使用していないか。
- 手術に際しては、対象とする臓器内濃度と対象微生物とを考慮して、有効血中濃度を維持するよう投与しているか。
- 抗メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）薬、カルバペネム系抗菌薬などの使用状況を把握し、責任者に文書で報告しているか。
- MRSA、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）、多剤耐性緑膿菌（MDRP）など特定の多剤耐性菌を保菌していても、無症状の症例に対しては、抗菌薬の投与による除菌を行っていないか。
- 施設における薬剤感受性パターン（アンチバイオグラム）を把握しているか。併せて、その地域における薬剤感受性サーベイランスの結果を参照しているか。