

アドバイスレポート (別添2)

日時:2023年10月24日(火)

検体搬送コンテナ



検体運搬用コンテナは、バイオハザード表示をされると良いと思います。少なくとも、検体搬送専用と明記して下さい。
また容器の底面に汚れがありました。1日1回、または汚染時、容器の清掃を実施してください。
保管時は、棚の上でない場所を考えてください。

水場の汚染



職員の手洗い場に水が溜まっており、壁面等に細菌繁殖かと思われる変色（赤矢印）が見られました。水回り環境には、緑膿菌やセラチア菌等のグラム陰性桿菌が繁殖しやすく、乾燥と定期的な消毒をお願いします。特に手洗いシンクの衛生管理に心がけてください。
各個人が手洗い後は、水の飛び散りをペーパータオルで拭き取ることを習慣化するようにしてはいかがでしょうか。



患者物品洗浄用のシンクは、清掃が行き届いていないようです。水滴も残っていましたが、スポンジを1週間ごとに交換しているのは良いですが（もう少し短いスパンでの交換がベストですが）、検査室では、メラミンスポンジを使い捨てされていますので、同様の管理ではいかがでしょうか？ご検討ください。



上記シンクの横に、患者物品が雑然と置いてありますので、交差感染が心配です。
洗浄後の物品は清潔物品管理をしてください。
キャビネットなどで物品毎に収納し、周囲も清拭消毒しやすいよう整理整頓（使用するものと、不要なもの、使用していないものを分別する等）を心がけてください。



「手洗いシンク」「物品洗浄用」を明示するとよいでしょう。手洗いシンクも、少し水滴が残っていました。水回りは乾燥しやすいよう必要物品のみを置くようにしてください（手洗い石けん）。



手洗いシンクの壁に、手指衛生の方法のポスターがラミネートして貼ってあり、大変良いと思いました。流水石鹸の方法のポスターを目につきやすい下の方に貼った方が良くもれません。

包交車上段



包交車においては、院内ルールとして上段は清潔区域、下段は不潔区域とされていますが、混在して使用されています。

上段には物を置かず、使用後は必ず清拭消毒を徹底してください。置かれている物品は、引き出し内に収納し、必要数のみ定数化するといいでしょう。未使用、使用済みのものが混在しないように衛生的な管理を心がけてください。

包交車内軟膏管理



薬品全般においては、「開封日」～「期限日」を記載し、適正に使用してください。複数の軟膏が使用については、定数化と使用期限管理により解決されると考えます。

包交車内滅菌物



破れている

汚れている

引き出しに滅菌物が押し込まれており、破損していました。日々滅菌物の期限、定数の確認と、破損、汚染がないか使用前に各自確認をしてください。一度開封した場合は、再使用はできません。

滅菌器材室



棚の上に物を置かない

滅菌物と器材管理の分離

- 滅菌器材の収納において、紙製や段ボール箱のまま収納されています。カビやほこりが付着しやすいため、清拭清掃しやすいプラスチック製品で蓋つきのコンテナ、キャビネットで床上25センチ以上の位置で管理してください。
- 棚の上には埃がたまりやすく、物がのせられているため清掃が行き届いていません。
- 滅菌物と未滅菌物は区分を別にして収納してください。

ミキシングスペースと物品補充

点滴調整台



ミキシング台下の廃棄ボックスに血液汚染した器材が廃棄されていました

- 注射準備室が、医療器材の保管庫と共有されています。人の出入りも多く、埃が巻き上がりやすい状況です。共有は避けてください。
- ミキシング台周辺に設置されている廃棄ボックスには、血液汚染された針や器材を廃棄しないようにしてください。
- 点滴調整台→ベッドサイド→汚物処理室の経路が動線となるよう、経路図を作成され、周知されることをお勧め致します。
- 血液汚染のある針、輸液セットを廃棄するボックスの設置場所がないとのことですが、1m以上点滴調整台より離して、廃棄口が点滴調整台方向に向かないよう部屋のレイアウトをご検討ください（指導済み）

汚物処理室



・汚物処理室内にある清掃モップが壁に立てかけてありました。その横には手袋など衛生材料が置かれています。清掃道具類は、壁へのたてかけはせず、専用のボックスに入れ管理してください。

・糸モップは乾燥しづらいので、使用しない方が良いです。



汚物処理室のオムツの捨て方は良好です



汚物処理室の汚染衣類、汚染シート回収ボックス（ランドリーボックス）の蓋がかなり汚染していましたので、清拭消毒を徹底してください。また直接蓋に触れないよう啓発も必要です。



・汚物処理室のスポンジが水切りできない容器に置いてありました。グラム陰性菌による院内感染のリスクとなります。検査室同様の管理方法（メラミンスポンジを使捨てする）で院内統一されてはいかがでしょうか。



・汚物室に、尿器が直置きされています。洗浄後は完全に乾燥させ清潔物品として、汚染しない場所（水場から離れている。キャビネットやコンテナに入れる等）での管理を徹底してください。

点滴調整室①



ミキシングに必要な物品のみ設置する

- 点滴調整台は最も清潔であるべき区域となります。使用前には清拭消毒をおこない、ミキシングの際の液だれなどは直ぐに除去するようにしてください。
 - ミキシングのみ必要物品を設置しましょう。
- 以上は、CLABSI対策として取り組んでいただきますよう、よろしくお願いいたします。

点滴調整室②



足元に置かない。
感染性廃棄ボックスに近接しない

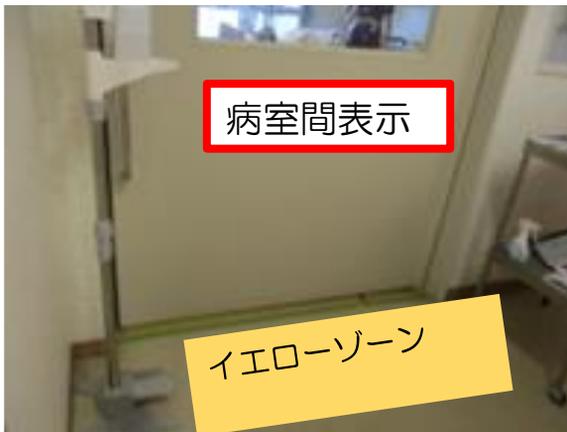
- ストックされている薬品が、足元で蓋無しの容器に保管されているため、ほこりや汚れの落下により薬品が汚染される可能性が高いです。ストックは必要最小限にし、蓋つきの容器で、足元に置かない場所で管理をしてください。

清掃消毒



作成日、使用期限の記載がありません。濃度管理もあいまいですので、是非環境清拭シート導入をお勧め致します。

コロナ病床管理



病室間表示

イエローゾーン

コロナ病棟のゾーニング

レッドゾーン病室入口のローカは、エアロゾル流出や汚染物品が搬出される場所であり、清潔物品やPPE未装着職員と交差する可能性があるため、イエローゾーンとしてください。

部屋の出入りも、ドアをできる限り解放しないよう注意しましょう。病室前入り口に表示されることにより、出入りするすべての職員に対して注意喚起が可能となります。



複数の病棟のスタッフエリア内でエアコン周囲に多量のカビが付着していました。スタッフへの健康被害が懸念されますので、可能な限り早期に業者による清掃を依頼して頂きますようお願い致します。



医薬品を保管する冷蔵庫が一般家庭用の冷蔵庫でした。医薬品は薬剤ごとに保管温度が厳密に定められています（冷所保存が必要な薬剤の多くは2～8℃）。医薬品専用の冷蔵庫の導入が望ましいですが、困難であれば、温度計による計測およびその記録を取り保管して頂きますようお願い致します。

部署名：病棟③



水回りはおおむねきれいです。



感染性廃棄物の分別は良好でした。



感染性廃棄物容器の置き場が清潔エリアと交差しています。



針捨てボックスが、ワゴンの一番下の段に置いてあるのは良いですが、清潔物品の棚に近いと思います。

部署名：外来



- ・スプレータイプのノズルの使用は、散布時吸い込むことにより気道粘膜への刺激などの影響があります。また作成されている薬剤について、濃度が低い状況を確認いたしました。院内には環境清拭シートを導入されているため、統一化をお願いいたします。
- ・薬品容器は本来の薬品以外の用途には使用しないようお願いいたします。
- ・より適切な環境消毒のため、次亜塩素酸Na含侵クロスの導入をご検討下さい。

部署名：薬剤部



医薬品を直に床に置かないように工夫されています。一方で、そのための台車が不足しているとのことでしたので、必要数を確保できるようご検討ください。

部署名：検査室



検査室の手洗い設備は良好でした。



汚物用の水回りが密集しているが、検査室自体のスペースが狭いのでやむを得ないかと思えます。こまめに清掃して下さい。スポンジはメラミンスポンジを使い捨てされており衛生的でよいと思えます。他の部署でも同様の管理についてご検討ください。



結核菌を培養していないので、安全キャビネットは点検もされており適正と評価します。



タイマーを汚染されないように、ビニール袋で包んであります。使用した場合は、その都度清拭消毒し、一日一回はビニール交換をお願いします。



脳波室、超音波検査室のベッド等にシートはなく、1患者ごとに清拭しているのは非常に良いと思います。（写真なし）

外来の心電図検査もシートを無くしていただき、1患者ごとに清拭しましょう。