QI活動報告

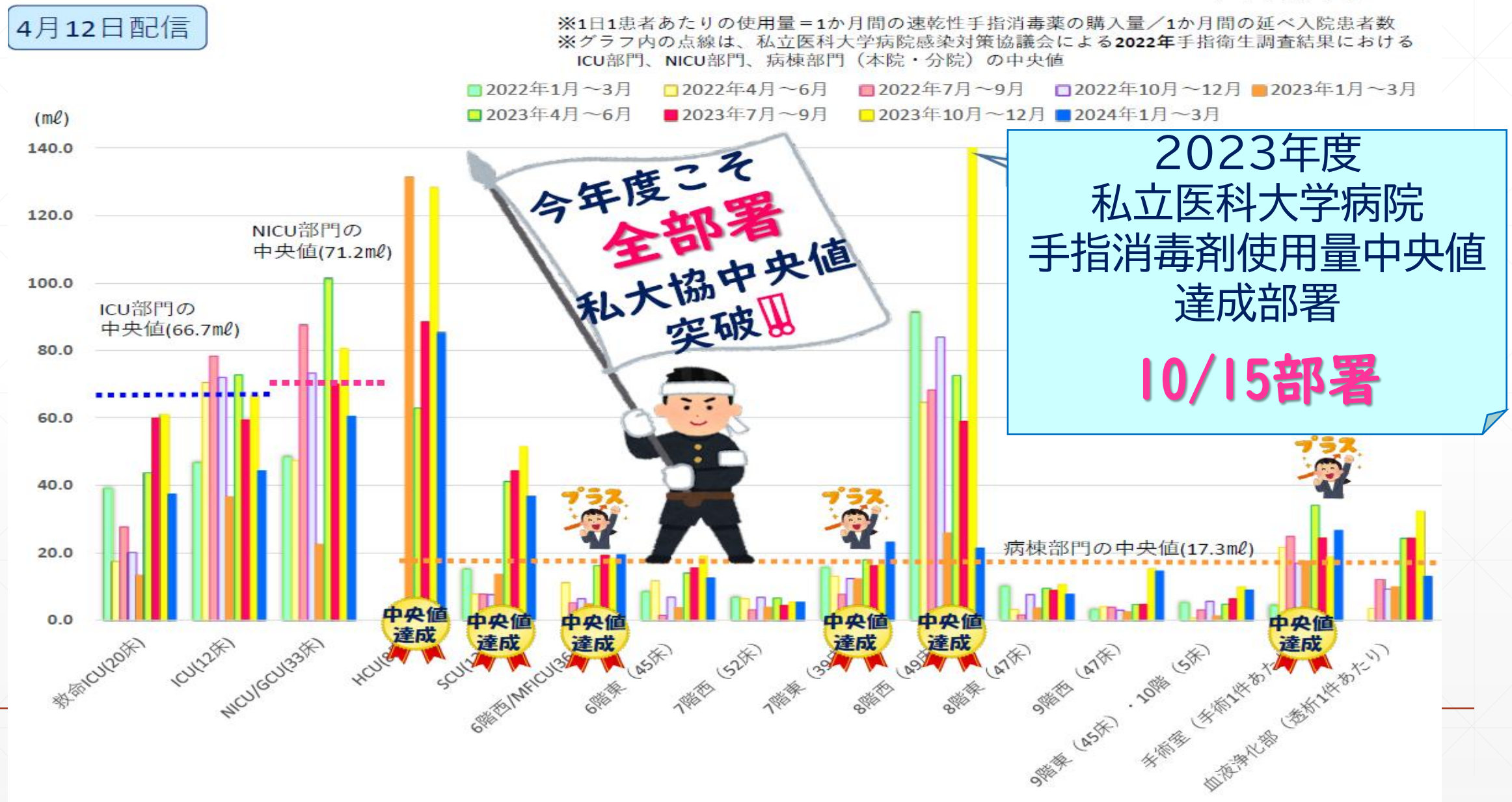
2024年度

手洗いの推進・擦式アルコール製剤使用量の増加

感染制御部

選択したQI（指標）：手洗い･擦式アルコール製剤使用量増加

4月12日配信



2023年度
私立医科大学病院
手指消毒剤使用量中央値
達成部署

10/15部署

【Plan】目標設定･改善計画案

■全ての病棟で、３か月毎の手指消毒剤使用量集計結果が私大協中央値を年度内に1回は超える

【Do】具体的な改善策の実施

【感染リンクナース会】

- 各部署の手指消毒剤使用量目標設定を推進する
- 個人毎にその日に使用した手指消毒剤の量を記録する
- 3か月毎に各部署の1日1患者あたりの手指消毒剤使用量を集計し公表
  ⇒中央値未達成部署には、中央値達成までの必要量を算出して通知
- 手指衛生直接観察の教育と手指衛生直接観察実施

【全職員対象】

- 感染対策講習会で手指衛生を題材に講習を行う
- 患者満足度調査による「患者に触れる前」の遵守率調査を実施

【Do】各部署の目標設定（手指消毒剤使用量）-病棟部門-

	日勤1勤務あたり	夜勤1勤務あたり
9階東	1患者あたり8mL	1患者あたり9mL
9階西	70mL	100mL
8階東	リーダー20mL メンバー45mL	リーダー100mL メンバー130mL
8階西	リーダー20mL メンバー40mL	リーダー20mL メンバー60mL
7階東	リーダー20mL メンバー30~40mL	30mL
7階西	120mL	200mL
6階東	25mL	50mL
6階西・MFICU	リーダー20mL メンバー50mL	リーダー30mL メンバー50mL

	日勤1勤務あたり	夜勤1勤務あたり
NICU・GCU	1患児あたり クベース収容65mL コット収容60mL	1患児あたり クベース収容95mL コット収容70mL
ICU	1患者あたり20mL	1患者あたり50mL
HCU	1患者あたり57.5mL	1患者あたり57.3mL
SCU	1患者あたり30mL	1患者あたり40mL
救命ICU	1患者あたり70mL	1患者あたり70mL



部署のQIとして
手洗いの推進・擦り込み式
手指消毒剤の増加を設定

【Do】各部署の目標設定（手指消毒剤使用量）-外来･検査部門-

	1勤務あたりの使用量
手術室	1症例あたり 器械出し：25-50mL 外回り：50-80mL リーダー50mL～
光学診療部	1患者あたり15mL
救急外来	日勤50mL 夜勤90mL
外来	看護師 40mL 看護補助者・クラーク 30mL
放射線科外来	130～250mL (検査担当別)
血液浄化部	50mL
患者サポートセンター	1か月あたり 300mL



部署のQIとして
手洗いの推進・擦り込み式
手指消毒剤の増加を設定

【Do】日々の手指消毒剤使用量の記録例（病棟･外来共通）

月　　手指消毒剤使用量　　部署名

毎日ボトルに線を引き計量

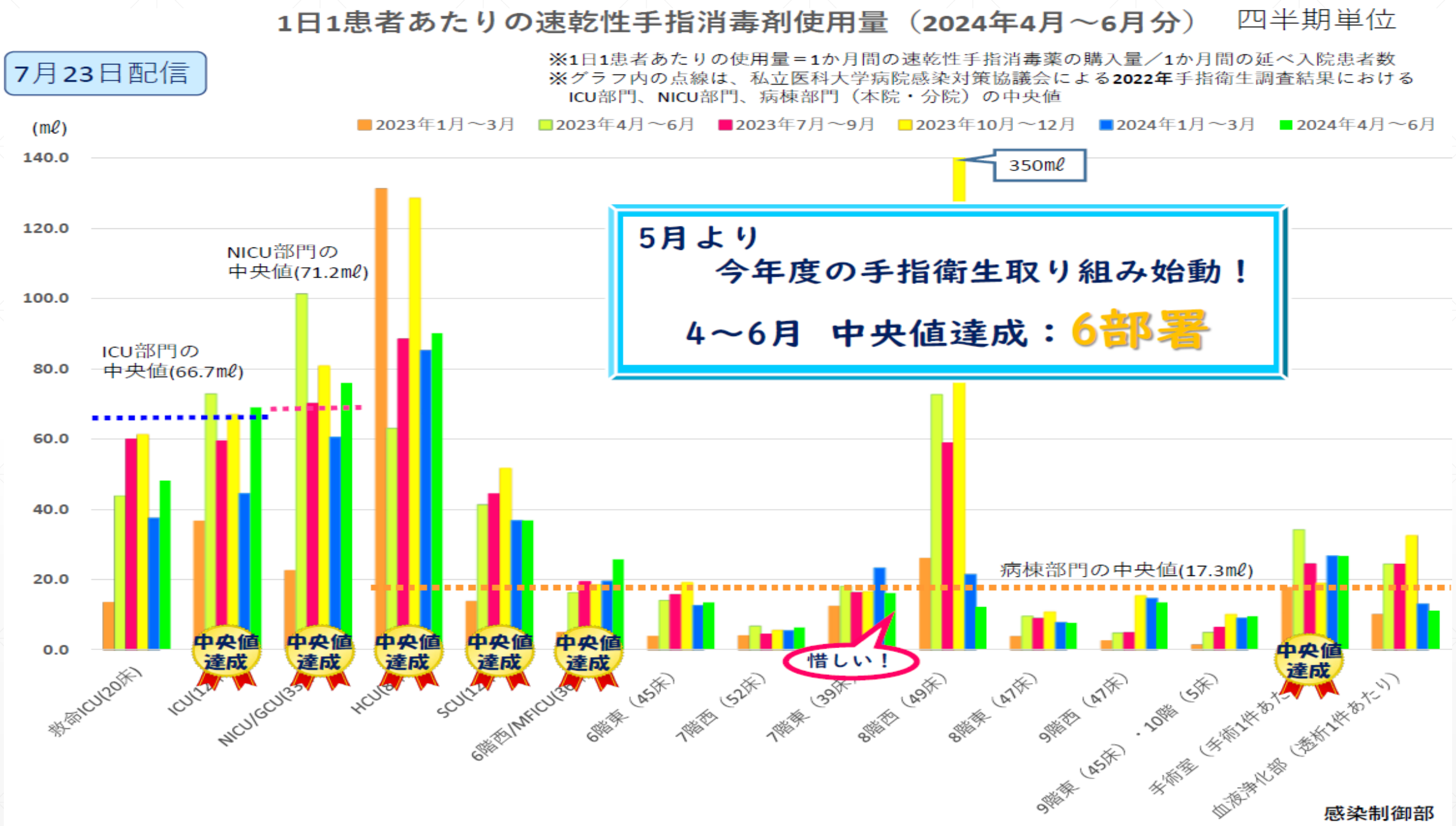
記載方法
1. 勤務毎すること
① 1勤務あたりの目標使用量を記載する
② 勤務終了後、その勤務で使用した量を記載する
③ 目標使用量に達成した場合、記載した使用量の数字に〇をつける
2. 月末にすること
① 合計使用量を記載する
② 達成率を記載する（使用量欄の〇の数÷勤務日数×100）

1勤務あたりの手指消毒剤目標使用量
日勤リーダー：20mL
日勤メンバー：50mL
夜勤リーダー：20mL
夜勤メンバー：70mL

職員名		1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日	22日	23日	24日	25日
Aさん	目標 ml	20	20			50	50																			
	使用量 ml	5	30			30	60																			
Bさん	目標 ml	50			50	夜勤入り	70																			
	使用量 ml	20			30		70																			
	目標 ml																									
	使用量 ml																									
	目標 ml																									
	使用量 ml																									
	目標 ml																									
	使用量 ml																									
	目標 ml																									

- 勤務終了時に**チームで評価**実施
- 達成できなかった場合、次回達成できるようにする
  - ↳各部署での取り組み

【Do】1日1患者あたりの手指消毒剤使用量（3か月毎）集計



【Do】中央値未達成部署へのお知らせ-中央値達成に必要な手指消毒剤使用量-

2024年7月23日

救命ICU
　　看護師長
　　看護師主任代理
　　感染リンクナース

感染制御部

手指消毒剤使用量調査結果について

日頃より感染対策にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。
2024年4月～6月分の手指消毒剤使用量を配信させていただきました。救命ICUは5月に手指消毒剤購入量が大幅に増加しましたが6月に減少に転じ、3か月ごとの集計では私立医科大学病院の手指消毒剤使用量の中央値に届きませんでした。
2024年4月～6月における救命ICUの手指消毒剤購入量は下記のとおりです。
引き続き私立医科大学病院の中央値達成のため、部署一丸となって取り組んでいただきますようお願いいたします。

	延べ入院患者数	手指消毒剤購入量	中央値達成に必要な手指消毒剤の量※	不足した手指消毒剤の量（サニサーラ換算）
4月	376人	21160mL	25080mL	3920mL（16本分）
5月	364人	23830mL	24279mL	449mL（2本分） 惜しい
6月	358人	7880mL	23879mL	15999mL（64本分）

※中央値達成のために必要な手指消毒剤の量＝延べ入院患者数×66.7(mL)

2024年7月23日

6階東病棟
　　看護師長
　　看護師主任
　　感染リンクナース

感染制御部

手指消毒剤使用量調査結果について

日頃より感染対策にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。
2024年4月～6月分の手指消毒剤使用量を配信させていただきました。6階東病棟は手指消毒剤購入量の増加が見られていますが、私立医科大学病院の手指消毒剤使用量の中央値に届きませんでした。
2024年4月～6月における6階東病棟の手指消毒剤購入量は下記のとおりです。
私立医科大学病院の中央値達成のため、部署一丸となって取り組んでいただきますようお願いいたします。

	延べ入院患者数	手指消毒剤購入量	中央値達成に必要な手指消毒剤の量※	不足した手指消毒剤の量（サニサーラ換算）
4月	469人	5000mL	8114mL	3114mL（13本分）
5月	476人	7150mL	8235ml	1085mL（5本分） 惜しい
6月	522人	7580mL	9031ml	1451mL（6本分） 惜しい

※中央値達成のために必要な手指消毒剤の量＝延べ入院患者数×17.3(mL)

【Do】手指衛生直接観察法の教育と手指衛生直接観察実施





1. 患者に触れる前？
2. 清潔/無菌操作の前？
3. 血液/体液に触れた後？
4. 患者に触れた後？
5. 患者周辺の物品に触れた後？

$$\text{手指衛生遵守率(\%)} = \frac{\text{手指衛生が実施されたタイミングの数}}{\text{手指衛生が必要なタイミングの数}} \times 100$$

【Do】感染対策講習会-患者に触れる前の手指衛生推進-

患者に触れる前はいつ？

医療領域に触れた後
・その他の患者
・その他の患者エリア内の物品
・医療環境
（共有エリアの
物品・環境表面、カーテン、
医療従事者自身の身体など）
・患者毎に消毒されず、
患者間を移動する物品
（電子カルテ、ボールペン、
包交車など）



患者に接触するまで



【Do】患者満足度調査-患者に触れる前の手指衛生を評価-



【調査内容】

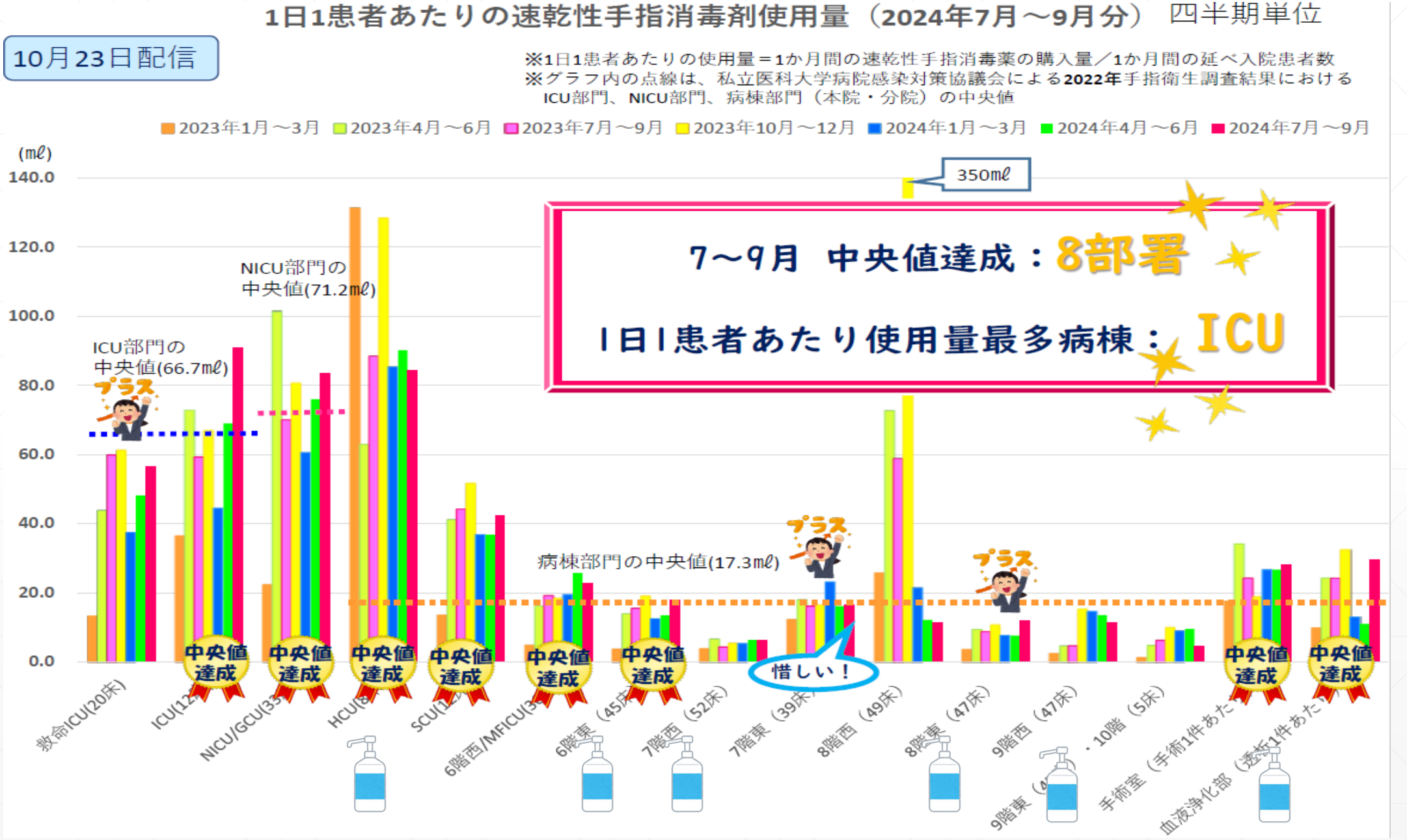
医師の診察前の手の消毒や手洗いについて

[□とても満足　□やや満足　□ふつう　□やや不満　□不満]

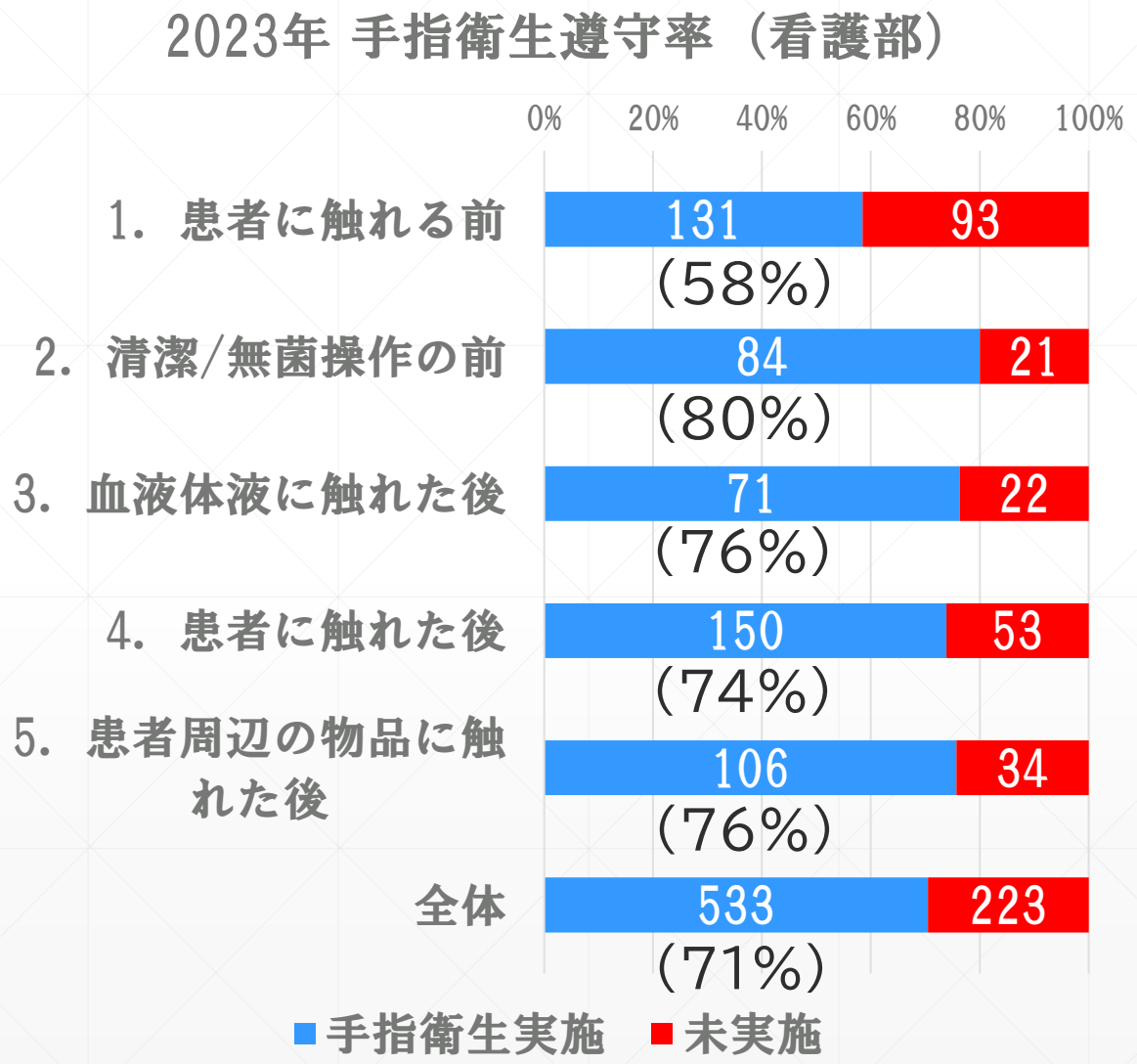
看護師の処置前の手の消毒や手洗いについて

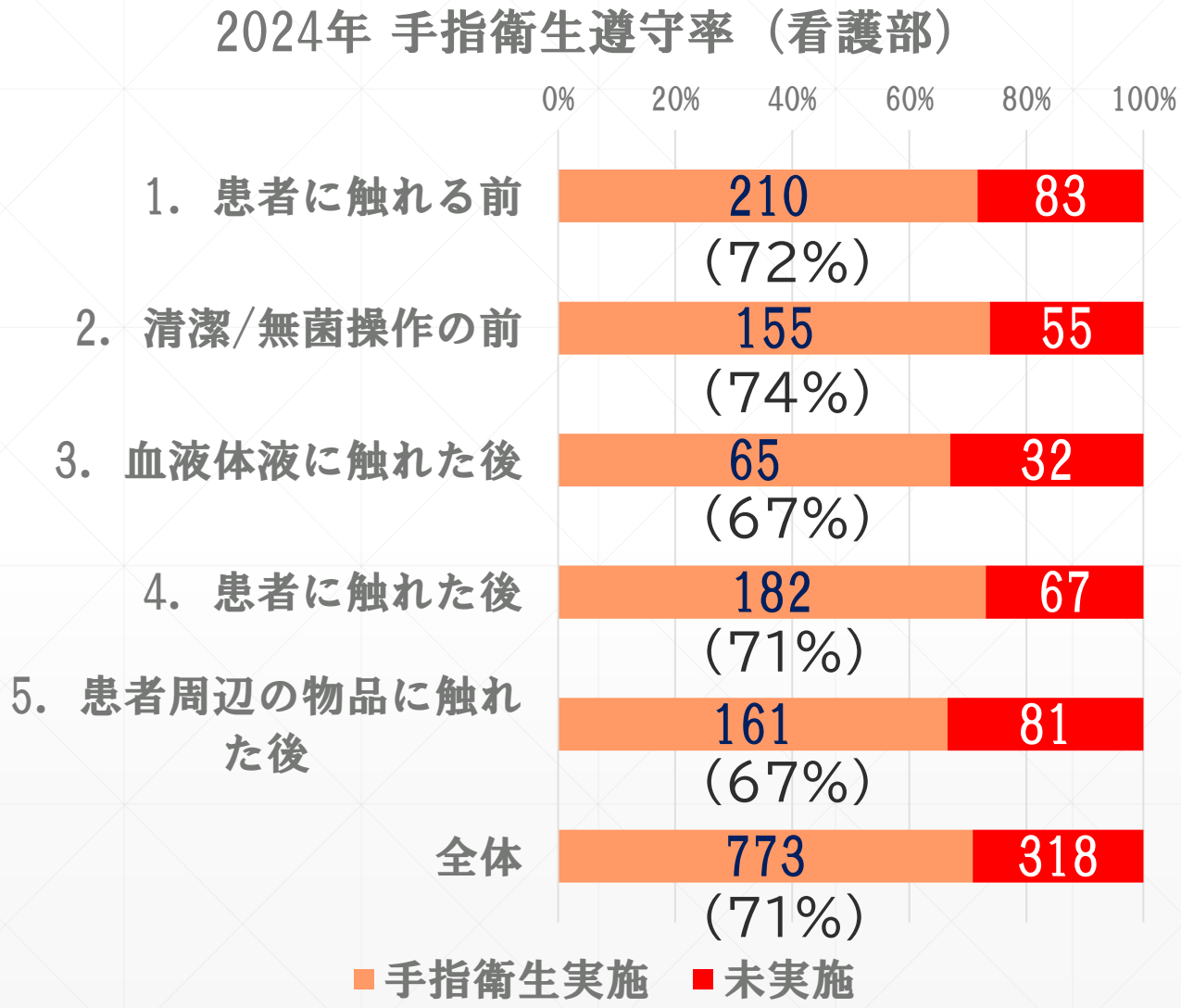
[□とても満足　□やや満足　□ふつう　□やや不満　□不満]

【Check】改善策の効果確認-1日1患者あたりの手指消毒剤使用量-



【Check】改善策の効果確認-手指衛生直接観察結果-





グラフ内の数値は観察した場面数を表す

【Check】改善策の効果確認-手指衛生直接観察結果-

【感染リンクナース会での振り返り】

- 直接観察実施を伝えると手指衛生を行うが、伝えないで観察するとできていない
- 下の学年が手指衛生5つのタイミングを理解できていない
- 患者周辺の物品に触れた後の手指衛生ができていない
- 清潔/無菌操作前の遵守率が低い
- 患者に触れる前の遵守率が低い
- 手袋装着前の手指衛生ができていない
- 二重手袋がよくない理由を知らない
- 手袋を装着したまま、一連の流れを実施している
- 手指衛生5つのタイミングで実施できている人とできていない人の差がある

【Check】患者満足度調査-患者触れる前の手指衛生遵守率-

鋭意集計中！

