

# 感染対策 WEBセミナー 配信のご案内

これからの感染対策について考える～ICTナースが知っておきたい退院後も踏まえた感染対策～

本WEBセミナーは、感染対策に係る看護師の皆様が

最新の知見や情報を得られるWEBセミナー企画となります。

講師には、山形大学医学部附属病院の病院教授である森兼 啓太先生をお招きし、約40分間という短時間で感染対策委員会に参画する看護師の皆様が最新の知見を学べる内容となっています。

これからの感染対策に必要な要素の一つとして、院内だけでなく地域連携による在宅や介護施設での感染対策を行っていくことも重要といわれております。そのためは、ICNやリンクナースの方はその領域の情報を収集し感染対策の本質や背景を理解した上で、患者の状況や課題を解決し導いていく能力が必要となります。

今回、その実践者である森兼先生からその一端を学ぶことができます。

ぜひご参加申込お待ちしております。

## 開催概要



講師

山形大学医学部附属病院  
検査部・感染制御部 部長  
病院教授:森兼 啓太先生

「専門領域」

医療関連感染の効果的な防止および制御を目的として、微生物検査や臨床感染症のサーベイランス、感染対策に関するデータ解析など

テーマ  
1

2017年10月24日(火)17:30～21:00  
**腸内細菌科耐性菌対策のポイント**

テーマ  
2

2017年11月14日(火)17:30～21:00  
**カテーテル関連血流感染対策のポイント**

- 動画再生時間:40分 ●費用:視聴のみ 無料、レジメあり視聴 1,500円 ●定員:各1000名(先着順)
- 対象:感染管理認定看護師、ICTリンクナース、感染管理に係る看護師全般 など
- 視聴環境:スマホ、PCからのwebアクセス

※注意:本企画はWEBセミナーとなります。上記の時間のみ再生可能という形となります。

## 申込み～登録～視聴の流れ

下記のURL、右記のQRコードより申込情報7点をご記入の上、お申込みください。

①名前 ②所属施設 ③都道府県 ④職種 ⑤職位 ⑥mailアドレス ⑦セミナー情報の入手先 等

- 1)右記URLにアクセス <https://goo.gl/QxyHQz>
- 2)登録フォームに必要事項を記入、送信。
- 3)登録完了メールの受信。※配信の1週間前に視聴用URLを配信されます。
- 4)当日は視聴URLにアクセスし、ご視聴下さい。



■申込み情報に不備があった場合は、事務局からご連絡させていただきます。■お客様より取得した個人情報については、webセミナーに関する情報提供以外での利用は一切いたしません。■内容は予告なく変更となる場合があります。予めご了承ください。■メール送信後、受付メールが届かない場合は「迷惑メール」やセキュリティでは、はじかれている可能性があります。■申込み完了メールが届かない場合は事務局にお問い合わせください。■携帯電話のメールアドレス登録は、事務局からのメール不達の恐れがあるため極力お控えください。※Gmail、Yahoo!mail、Hotmail推奨 ■スマートフォンでご視聴される方に関しては、WIFI環境下での視聴を推奨します。■決済方法はクレジットカード、コンビニ払い、ペイジーによるお支払いとなります。※レジメが必要な方のみ限定

# 本セミナーの見どころ

急性期病院のICNやリンクナースは、病院内だけでなく地域連携による介護施設や訪問看護などの連携先での感染対策を行うことや、医療を持ち帰る患者の退院支援時における感染対策の指導も求められていきます。今回、腸内細菌科耐性菌対策とカテーテル関連血流感染対策のポイントについて対策の本質を背景から理解し、わかりやすく伝えられるスキルを身につけてもらいたいという思いから企画しております。

演者である森兼先生に、本セミナーの見どころについてお聞きしました。

## テーマ 1

### 腸内細菌科耐性菌対策のポイント

抗菌薬の開発によって様々な感染症の治療が可能になったと同時に、抗菌薬に耐性がある多剤耐性菌の発生が新たな問題になっています。なかでもCRE(カルバペネム耐性腸内細菌科細菌)は、まだ分かっていないことが多い耐性菌ですので、最新の研究情報にアンテナを張り、情報収集していく必要があります。CREは意識して患者さんを観察し、見逃さなければ発見できないため、知識がなければ見落としてしまう危険性があるからです。術後に免疫機能が低下している患者さんや、抗菌薬を長期投与している患者さんのケアでは特に、CREを見逃さないようにすることが大切です。

本セミナーでは耐性菌が発生するプロセスを明らかにするとともに、



増加を抑えるための対策についてお話しします。手術部位から感染するMRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)や、水回りや人の腸管などから感染するMDRP(多剤耐性緑膿菌)、この2つに代わって発生するようになったMDRA(多剤耐性アシネトバクター)の実態について詳しく解説をしています。また、CREについては2008年から2009年にかけて、アメリカの病院でアウトブレイクした事例をもとに、集団発生に至った原因の究明から終息するまでの経緯を丁寧に見ていきます。

ICTナースには、感染症の発生に注意しながら病院内での対策を徹底させる役割が求められています。隔離されている感染者・保菌者への接触予防策や、各医療スタッフによる管理体制が徹底されているかどうかのチェックも欠かせません。感染者との接触による感染を予防するだけでなく、医療器具やタオル、医療従事者の手などからの間接触染を防ぐための対策を徹底させましょう。

## テーマ 2

### カテーテル関連血流感染対策のポイント

地域包括ケアシステムの推進により、カテーテルを在宅で使用する患者さんが増加しています。転院や在宅医療への移行の際には、適切な管理ができるように説明し、患者さん自身に理解してもらわなければなりません。そうした教育が、今後ますます重要になっていくと考えられます。ICTナースはCRBSI(カテーテル関連血流感染)についての知識を身に付けるとともに、指導できる医療者になる必要があるのです。

本セミナーでは、血流感染のなかでも特にカテーテル関連の感染を取り上げ、中心静脈カテーテルや透析カテーテルなど各種カテーテル処置で、年間どのくらいの頻度で血流感染が起こっているのか、国内のデータを分析するとともに、アメリカで作成されたガイドラインをご紹介します。アメリカではこのガイドラインをもとに対策を行った結果、2001年からの8年間で血流感染を約60%減少させるなど、大きな成果をあげています。

中心静脈カテーテルの挿入部位のメリット・デメリットから、中心ライン挿入時のマキシマルバリアリコーション、挿入中の管理方法についても詳しく解説しています。感染リスクの高いカテーテル交換時の注意点として、差し替えのタイミングを知ることや被覆剤交換時の皮膚消毒、消毒薬の使い分けも大事なポイントです。

また、日本ではまだまだあまり使われていませんが、他の医療先進国で導入されている挿入方法にPICCがあります。PICCとは上腕または肘の末梢静脈からカテーテルを挿入し、先端を上大静脈に留置する方法で、合併症を回避できる画期的な挿入法として注目が集まっています。感染症予防の観点からPICCを分析し、今後克服すべき問題についてもお話します。



## 【ICTナースの皆さま】「伝えられるナース」になるためのお役立ちサイトの紹介です。

スリーエムが提供している“会員制サイト”にて、「音声付の勉強会テキスト」や「使用手順動画」など、スタッフ教育にご使用いただけるコンテンツがご覧いただけます。是非ともこの機会にご登録をお願いいたします。

※日本国内の医療機関に勤務されている方を対象としています。

<http://go.3m.com/medical/member>



### 5つのカテゴリー

- 感染管理
- 皮膚・創傷ケア
- 医療マネジメント
- 滅菌保証
- 周術期管理

### コンテンツ例

その他、新規コンテンツ続々アップ!



1. 勉強会テキスト  
(音声付)



2. 製品使用方法  
(動画、手順書)



3. ニュースレター など

