

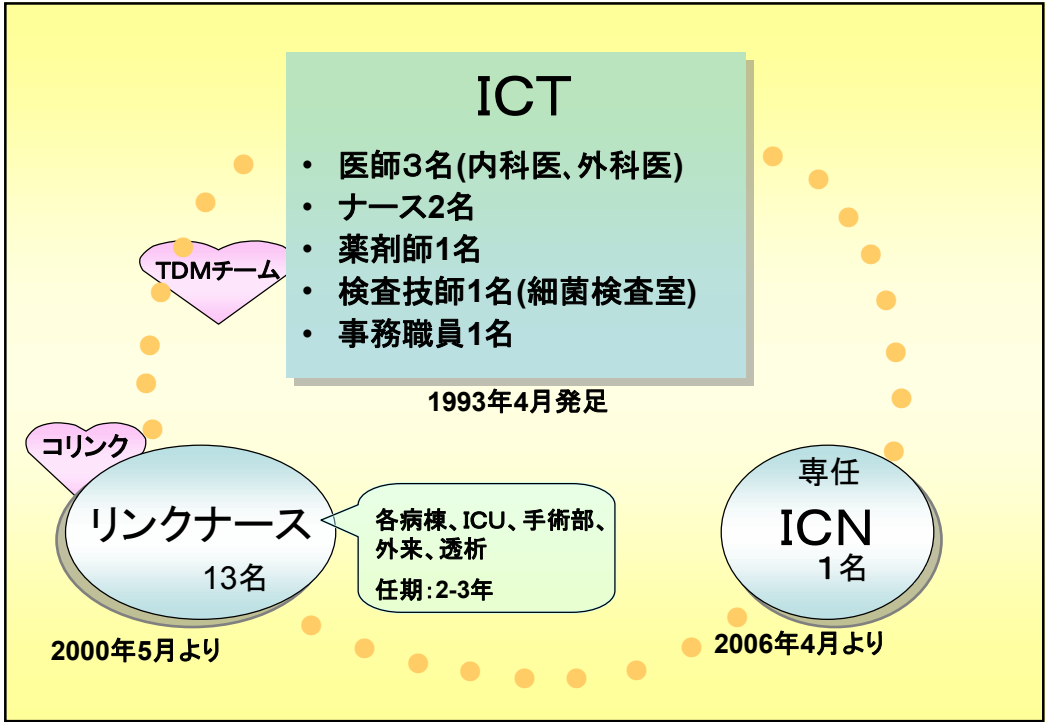
感染管理における各職種の役割と協力
～自施設におけるICT活動と今後の課題～
－薬剤師の立場から－

市立堺病院 薬剤科 安井 友佳子

市立堺病院



- ・病床数:493床(一般480、感染13)
- ・診療科:19科
- ・医師:128名(常勤78、非常勤50)
- ・地域中核病院(急性期病院)
- ・外来 1020人/日
- ・平均在院日数:13.7日
- ・2006年7月よりDPC導入
- ・薬剤師:22名(常勤13、非常勤6、アルバイト3)
- ・分業率:99.8%



ICT・リンクナースの活動

市立堺病院のICT/LNの活動

- ①個々の院内感染症例への対応
症例の調査、主治医・看護師への助言、指導
- ②ICTラウンド(1回/週)
- ③ICT定例会, ICT-リンクナース合同定例会
(各1回/月)
- ④標準予防策、感染経路別予防策の条件整備
- ⑤サーベイランス

- ⑥職員の教育
- ⑦職員へのワクチン接種
- ⑧ICT連絡薬剤の運用
- ⑨マニュアルの策定
- ⑩抗菌薬採用時の薬事小委員会への参加
- ⑪抗菌薬使用のコンサルティング
- ⑫ ICTニュースの発行
- ⑬抗菌薬ガイドラインの策定

ICTラウンド

リンクナースによる症例呈示

起因菌ターゲット
サーベイランス

MRSA
多剤耐性緑膿菌
ESBL産生菌
VRE
C.ディフィシル
結核菌
菌血症

ICT連絡薬剤

カルバペネム系
イミペネム, パニペネム
メロペネム
第4世代セフェム系
セフェピム
超広域ペニシリン系
タゾバクタム/ピペラシリン
抗MRSA薬
バンコマイシン, テイコプラニン
アルベカシン, リネゾリド
ムピロシン
注射用ニューキノロン系
シプロキササン, パズフロキサシン

SSI・CR-BSIサ
ーベイランス

手術部位
感染症
胃
大腸
肝臓
泌尿器

ICT連絡薬剤使用患者情報の共有

ICT薬剤師→ICTメンバー・リンクナース

1月12日ICT連絡薬剤使用患者(1/1~1/12分)

病棟	患者名	薬剤名	投与開始日	投与終了日	診療科	処方医	感染症名	原疾患
6B	△△×○	タゴシッド	2007/12/14		外科	○○●	尿路感染	腎癌全摘後・脳梗
6B	△△○×	タジソン	2007/12/14		消化器内科	○○●	菌血症	膵体部癌
6B	○×△△	バンコマイシン	2007/12/18		総合内科	○○△△	MRSA肺炎疑い	COPD、リウマチ
6A	△▲○×	タゴシッド	2007/12/26		外科	○○×○	腸管皮膚瘻・骨髄腫	子宮癌・膀胱癌術
6A	●×○○	タジソン	2007/12/19		外科	○○●●	汎発性膵膵炎	胆嚢癌術後・肝転
5A	×△×○	タゴシッド	2007/12/14		血液内科	○○●	FN	AML末期
5A	×○●●	バンコマイシン	2007/12/17		血液内科	○○○○	GPC菌血症	悪性リンパ腫
5A	○×△●	ブルイソシン	2007/12/22		血液内科	○○×○	FN	AML
5A	○△△●	チエナム	2007/12/25		血液内科	○○△●	FN	形質細胞性白血病
5A	○△△●	ブルイソシン	2007/12/25		血液内科	○○△●	FN	形質細胞性白血病
5A	○○×○	チエナム	2007/12/03		血液内科	△△一郎	FN	悪性リンパ腫
5A	●●△△	ブルイソシン	2007/12/15		血液内科	○○△△	FN	AML
4B	○×△●	タゴシッド	2007/12/21		産婦人科	○○●●	ボートHPN感染疑	子宮頸癌
4A	△△●×	チエナム	2007/12/26		総合内科	○○××	DIC	AML
3B	●×○△	チエナム	2007/12/21		呼吸器内科	○○××	重症肺炎	自己免疫性溶血性

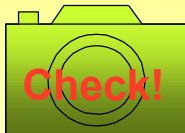
標準予防策・感染経路別予防策の条件整備



全病室:速乾性アルコール・液体石鹸・紙タオル・手袋2サイズ



コンピュータカート付属
のハザードBOX



移動式ハザードBOX“大五郎”



次亜塩素酸Naの希釈液

血液・体液で汚染された環境の消毒に使用

1% 10mlで	
ヤクラックスD	5.10円
次亜塩	0.62円
テキサント	0.62円
ハイポライト	0.59円
ハイター	0.27円

当院では、ハイター6%を5倍希釈 (12,000 ppm) して使用

ほんとに12,000 ppmあるの？

5倍希釈し、1ヶ月毎に作り替えるはずが・・・

A病棟	容器はあるが、中身がない
B病棟	容器が無い
C病棟	容器が無い
D病棟	別の消毒薬を希釈し入れていた
E病棟	半年前に希釈したまま
F病棟	いつ希釈したか日付記載なし
G病棟	2週間前に希釈
H病棟	穴の開いた空容器
I 病棟	容器が無い
G病棟	容器が無い

5倍希釈し、1ヶ月毎に作り替えるはずが・・・

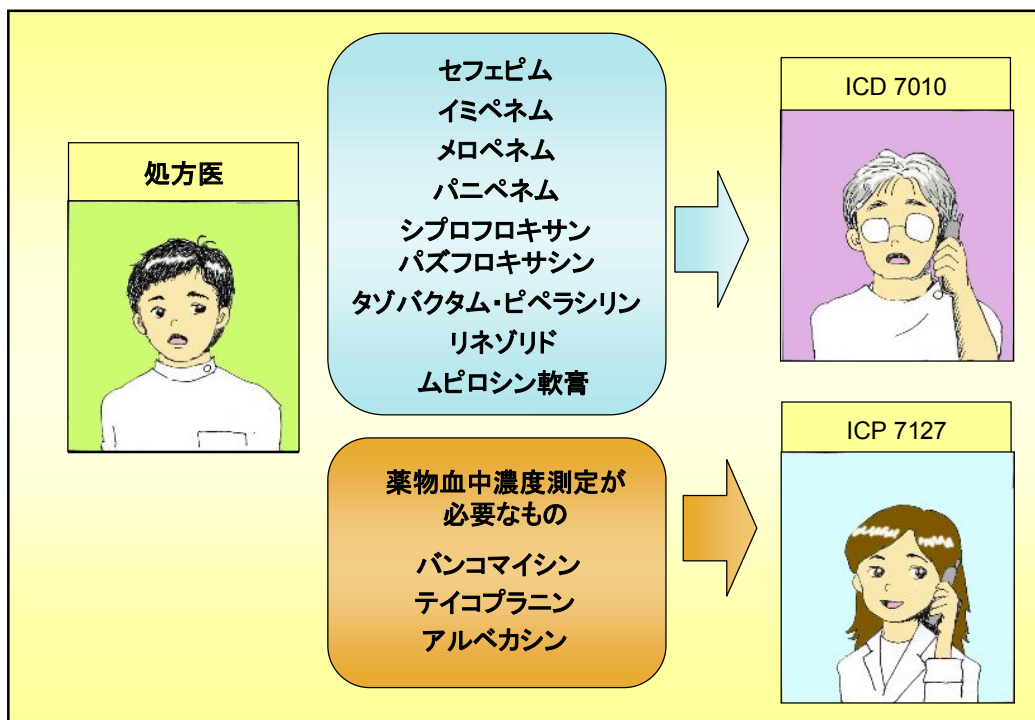
A病棟	容器はあるが、中身がない
B病棟	容器が無い
C病棟	容器が無い
D病棟	別の消毒薬を希釈し入れていた
E病棟	半年前に希釈したまま
F病棟	いつ希釈したか日付記載なし
G病棟	2週間前に希釈
H病棟	穴の開いた空容器
I 病棟	容器が無い
G病棟	容器が無い

次亜塩素酸ナトリウム濃度を測定

原液: 60,000 ppm → 5倍希釈すると12,000 ppm

A～G病棟の 原液	56,400～71,300 ppm	
E病棟	半年前に希釈 暗所の保存	7,300 ppm
F病棟	いつ希釈したか日付記 載なし	10,800 ppm
G病棟	2週間前に希釈 暗所に保存せず	4,600 ppm

ICT連絡薬剤の運用



ICT連絡薬剤 入力時の工夫

用量は1回量で入力して下さい

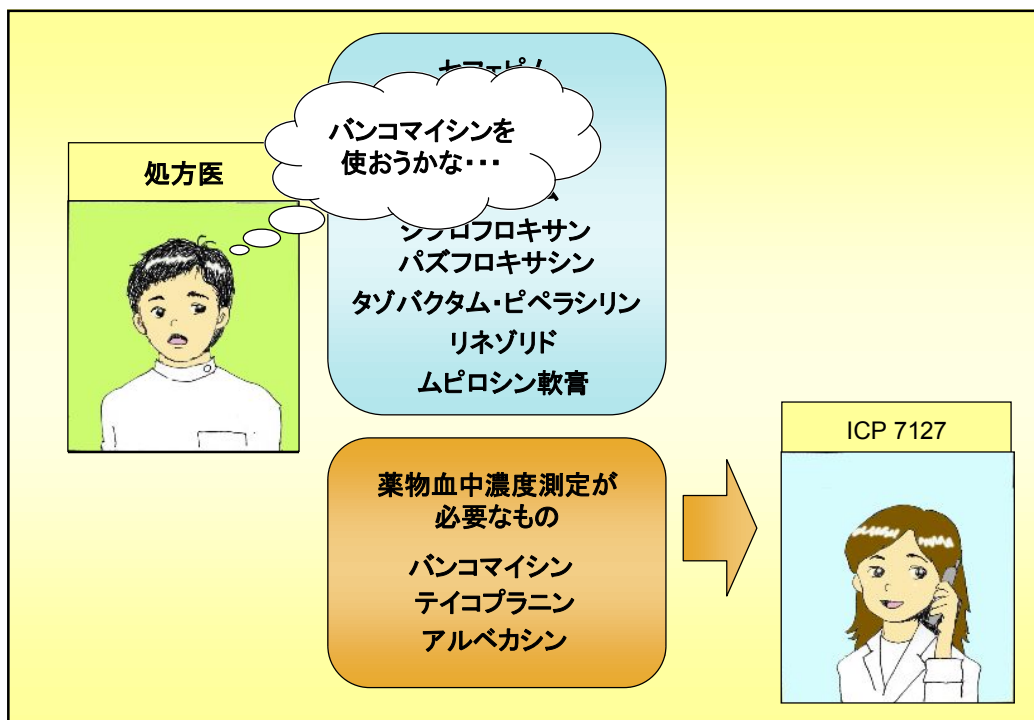
ヘルプ クリア

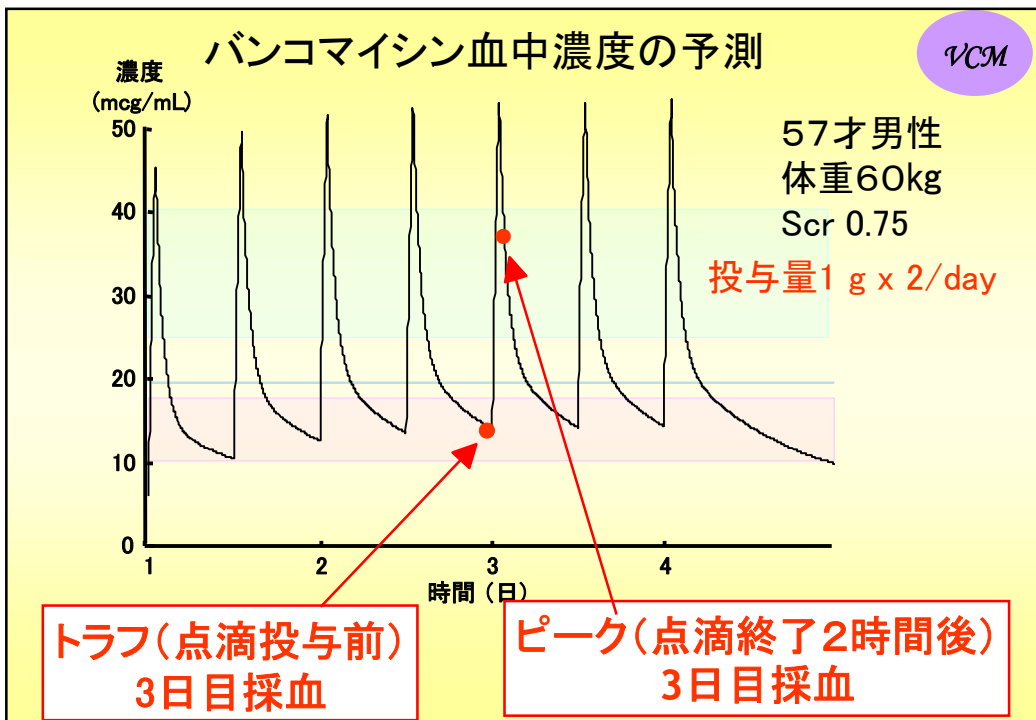
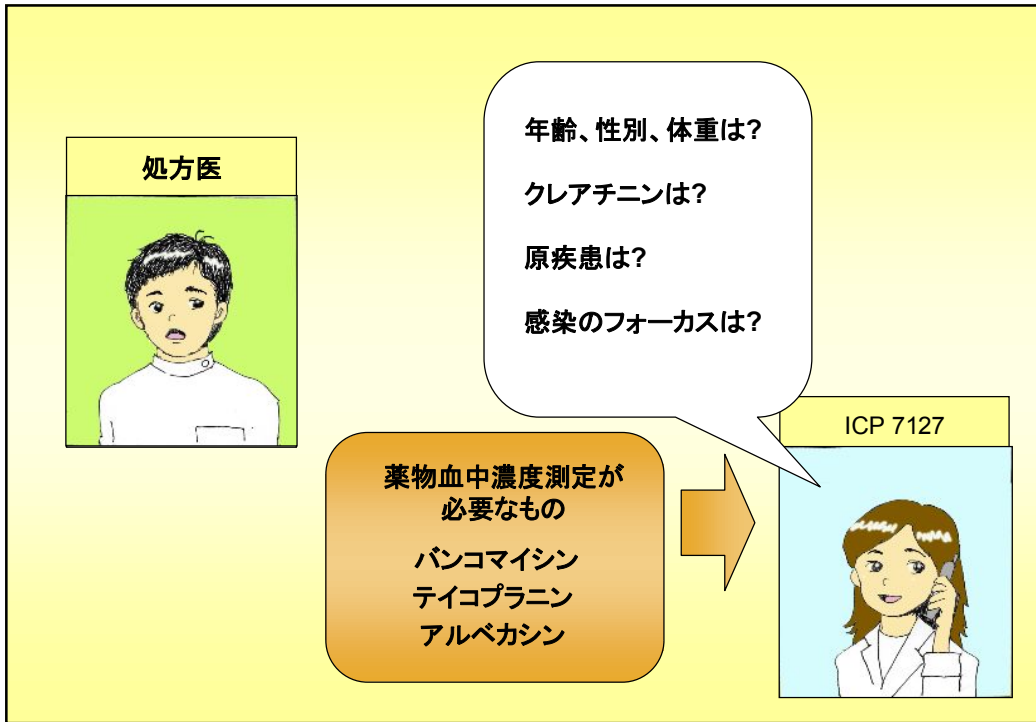
※3文字以上入力して検索してください

先頭一致 部分一致

Rp	選択薬品	数量	単位	
1	チエナム注0.5g★ <u>ICD連絡要件7010</u>	0.5	g	変更
	生理食塩液 100mL	1	瓶	変更
1日3回:8時間ごと				

Rp	選択薬品	数量	単位	
1	バンコマイシン注0.5g★ <u>薬剤科連絡要件7127</u>	1	g	変
	生理食塩液 100mL	1	瓶	変
1日1回:24時間ごと				





処方医



1000 mgを12時間毎の投与で良いと思います。

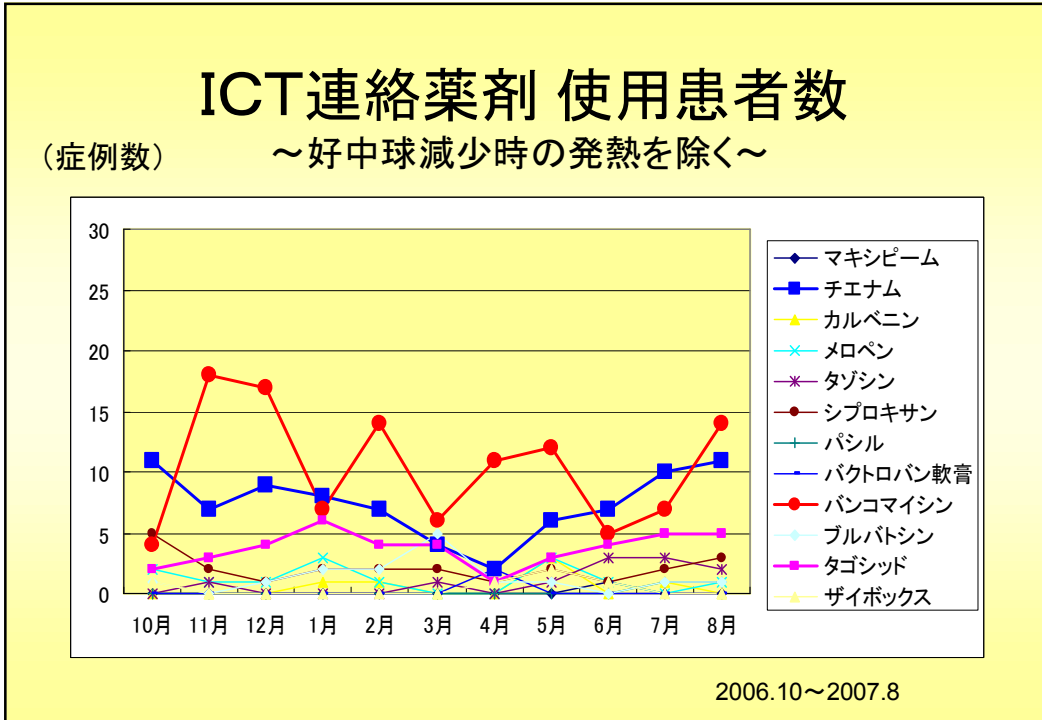
3日目の投与前と投与終了2時間後に採血お願いします。

ICP 7127



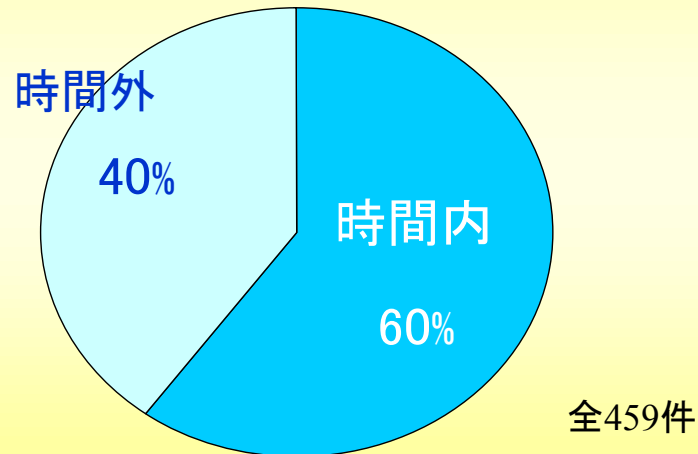
・この感染症の治療は、私が責任もってやります！

・ベテラン医師にコロニゼーションだと思うから他のフォーカスを探して下さいと言いきい。



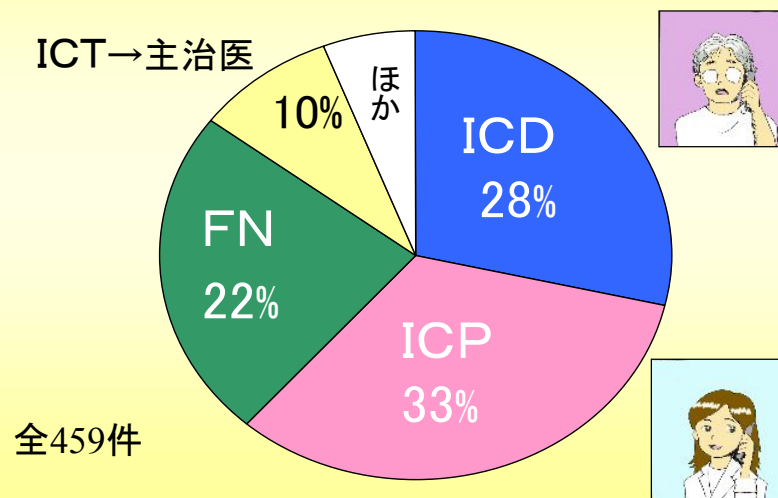
ICT連絡薬剤の開始

<2006年10月～2007年8月>



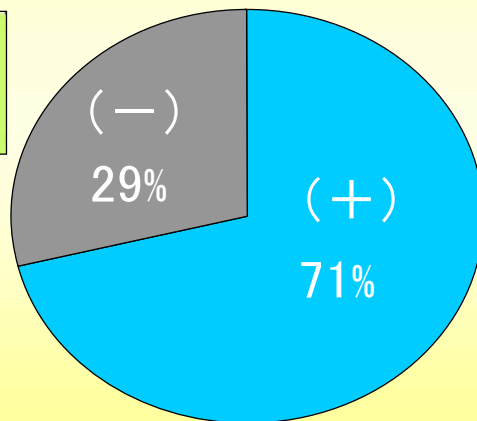
ICT連絡薬剤の連絡先

<2006年10月～2007年8月>



薬剤師 (ICP) への連絡と初期設定の相談

<2006年10月～2007年8月>



全240件

まとめ

ICTにおける薬剤師の働き

- 抗菌薬及び消毒薬が最も有効, 安全, 安価に使用されるためのエビデンスの収集と情報提供
- 抗菌薬に関する新着情報の評価と迅速な提供
- 新薬評価(薬事委員会)への参加
- 抗菌薬使用のサーベイランス
- 抗菌薬のTDM

今後の課題

- ICT薬剤師だけでなく、病棟薬剤師も抗菌薬のPK/PDを理解し、適正使用を推進する。
- 消毒薬の適正使用について、全職員に対して啓蒙していく。
- 臨床感染症学の基礎を習得し、ICT業務に活かす。