



奨励賞

HISAE SHINOHARA

篠原 久恵

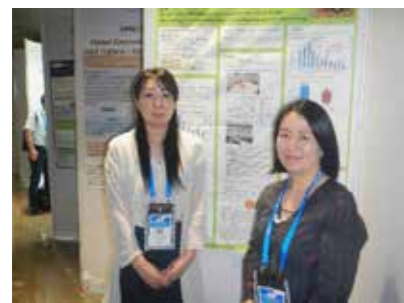
安芸市民病院

初めての国際会議で、ダナン空港も歓迎ムード

APSICの学術集会は2年に1回の開催で、今回は第9回目、ベトナム、ダナン市(2年前に建ったRYANA国際会議場)での開催となりました。ベトナムで国際学会が開催されるのは初めてで、ダナン国際空港の入国審査ゲートが「FOREIGNER:外国人」、「VIETNAM:ベトナム人」、「ASIAN:アジア人」、「APSIC2019」と表示されており、国を挙げてのウェルカムモードが感じられました。会期中、2つのワークショップ、6つのサテライトシンポジウム、39の講演、228の一般演題(講演38、ポスター190)がありました。そのうち日本からは、山形大学 森兼啓太先生(耐性菌、抗菌薬)が2題、順天堂大学 堀賢先生(手指衛生)、WHOベトナム 大津聡子先生(ベトナムでの感染管理)、国際医療センター黒須一見先生(ベトナムでの感染管理)が各1演題の基調講演で登壇されていました。その他、一般演題では講演で2題、ポスターで16題の日本人の発表がありました。



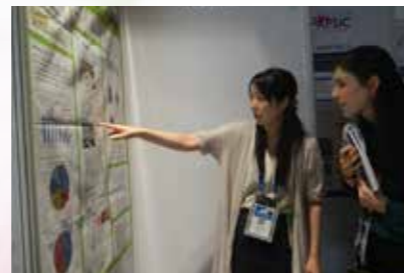
万全のサポートで永年の夢が叶う!



いつの日か米国、英国などで開催される感染管理の国際学会への参加、発表してみたいという夢を抱いていましたが、身近に発表をしている仲間もなく、勇気もなく、長い年月が経過していました。年度当初、HAICS研究会のメーリングリストを通じて、松本財団による看護師の国際学会発表支援を知り、挑戦してみたい、夢を叶えるチャンスを与えてもらったと思いました。しかし、応募までは日頃の業務に追われ、「抄録がまとめられない」、「英語で抄録やポスターが書けない」、応募からは、「1人でベトナムに行けるのか」、「1人でポスターセッションに挑めるのか」など考えれば不安の連続で、何度も諦めかけました。そのような折、財団からの奨励賞受賞と発表支援について連絡を頂き、背中を押され、夢を諦めることなく国際学会に行くことができました。このような支援がなければ、発表する勇気はなかったと思います。また、発表にあたり、審査員の先生方からのコメント、ポスター添削、ポスターセッション時の通訳などの支援があり、たった1人でも異国の地で背筋を伸ばして自施設の取り組みを報告することができました。このような機会を頂きましたこと、心から感謝しております。

あらたな国際支援の方向性を考える

学会は4日間に渡り開催され、盛大なオープニングセレモニーやガラディナー、ティータイムなど日本とは異なる開催形式でした。学会の講演は英語であるだけで、日本の学会と発表形式の違いはありませんでした。ポスター発表に関しては、事前にボランティアがチェックしたポスターに、評価者が質問に行き採点する形式で、私のポスターには評価者、オーストラリアの医師、韓国の医師、ベトナムの看護研究者の4名が質問に来られました。質問の内容は、教育方法、感染率について、結果について、サーベイランスの手法、日本での尿道留置カテーテルの挿入/抜去への看護師のイニシアチブの程度、不必要な挿入例等の質問があり、つたない英語で何とか回答することができました。発表中の写真には、質問者の英語を聞き取ろうと怒っているような表情で必死になっている姿がありました。しかし、結果の説明の場面で、「医師が指示した場合の挿入期間が介入後に減少した。」という説明ができず、発表支援の方に通訳いただきました。また、他の講演内容も詳細を理解することができませんでした。これまでは、英論文が読めるようになりたいと思っていましたが、今回の学会参加で目標を「英語で学術的なことを説明できる」、「講演内容を聞き取れる」に変更しました。その後「英語の論文が読める」に挑戦しようと思います。また、今回の学会参加で、感染管理、医療の質に関しては、アジア諸国と日本・韓国・オーストラリアの違いを目の当たりにしました。これまでもJICA、国境なき医師団等の国際支援に興味を抱いていましたが、私にできることがあるのではないかと深く考えるようになりました。




尿道留置カテーテル関連感染の予防のための感染管理認定看護師による院内認定制度の導入
INFECTION CONTROL NURSE-DRIVEN PROTOCOLS AND THE PREVENTION OF CAUTI

Infection control nurse-driven protocols and the prevention of CAUTI

Hiroshima City Medical Association-administered Hiroshima City Aki Hospital
Hisae Shinohara (Infection control nurse) email: shinohara@hosp.city.hiroshima.med.or.jp

Introduction of hospital

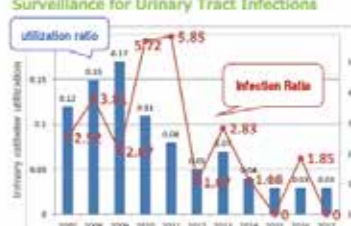
Beds: 140 Staff: 190
Ward: Medical/surgical 60beds (17.7 days)
Long term care bed 60beds (171.2days)
Palliative care unit 20beds (22.6 days)
[] average length of stay



Purpose Reducing urinary tract infection rate
Method Combined Education of e-Learning and Realistic Simulation

Result

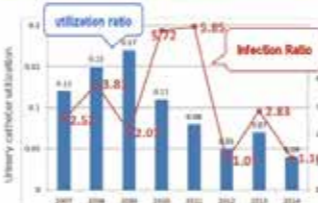
Surveillance for Urinary Tract Infections



Introduction

We have been monitoring catheter related urinary tract infections (CAUTI) since 2007. The data was bad back, and the use of urinary catheter decreased year by year. However, there was no reduction in the infection rate.



Surveillance for Urinary Tract Infections



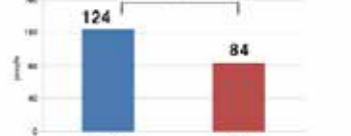
Method 1

1) Term: August to October 2015
2) Number of people studied: 84 nursing staff
3) Education protocol:

- ① Watching videos of insertion technique (8minutes)
- ② Lecture by infection control nurse (40minutes)
- ③ Practical skill check (pass 17/20 items)





Number of patients to be inserted



*p<0.01

Duration of insertion with the direction of the doctor



*p<0.05

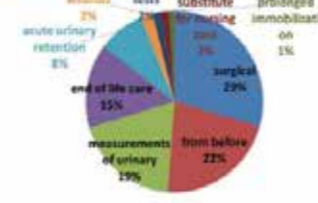
Average insertion duration

Before intervention 8.7 days after 6.6 days P=0.348

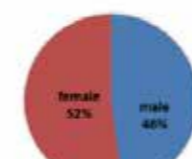
Postoperative insertion period

Before intervention 2.1 days after 1.9 days P=0.193

Catheter insertion reason



Catheter insertion rate




Simple test (5 questions)

Ex) Please choose the correct answer and put a circle.

First question:
The cause of urinary leakage is irritation to the bladder mucosa, and if there is urinary leakage, try removing and/or sizing up the catheter.

Certification seal



Discussion

- We held a conference with two or more people at the time of catheter insertion and examined whether the insertion reason was appropriate or not.
- To the patients hospitalized with urinary catheter inserted, the necessity was carefully examined, which resulted in the increase of trial removal cases.
- Alternative methods of urine volume measurement, such as intermittent urine method, were discussed among nurses, and the opportunity to consult with doctor was increased.

average age (year)	76
average insertion period (days)	14.1
surgical average insertion period (days)	2.2
doctor's instruction average insertion period (days)	23.4

Method 2

Compared the following contents before intervention (August 2014-July 2015) and after intervention (October 2015-September 2016)

- 1) Instrument usage ratio before and after intervention
- 2) Infection rate
- 3) Average insertion duration
- 4) Number of patients to be inserted
- 5) Duration of insertion in the direction of the doctor
- 6) Postoperative insertion period

Conclusion

- By the initiative of Infection Control Nurse, in-hospital protocol of proper use and management of urinary catheter was introduced. As the result, unnecessary use of urinary catheter was decreased as well as the infection cases.
- Multiple learning opportunities such as watching videos, lectures and practical skill checks were effective to acquire correct knowledge and skills.