

# 2017年度 「手術室・中材」感染対策セミナー

## 手術部位感染予防の為に周術期プラクティスと最新情報

日本でも手術部位感染サーベイランスの普及により、様々な感染対策が従来にもまして実践されるようになってきました。しかしながら、手術部位感染は複合要因である為、予防的抗菌薬投与だけが適正であっても、その周辺のEvidenceがないがしろにされているのは、予防可能な感染を防止することができません。

そこで今回は、日常業務の基本的な感染予防策はもちろんのこと、日頃あまり語られない実践者が知っておきたい感染予防策の実際（数多くの欧米病院のラウンドで得た情報）と、最新情報（全米手術室看護学会（AORN）『周術期プラクティスのためのガイドライン2017年版』、2017年5月に公表したCDCの手術部位感染予防ガイドライン）を織り交ぜながらお話させていただきたいと考えております。

手術室、中材の経験年数に関わりなく、明日の業務から実践できる内容を心がけてお話したいと思いますので是非ご参加ください。

特定非営利活動法人日本感染管理支援協会 理事長 土井英史

日 時 2018年3月4日(日) 10:00~16:00 (受付開始 9:30~)

会 場 石川県地場産業振興センター(新館5階 第12研修室、第13研修室) 裏面地図をご参照ください。

講 師 土井英史

受講対象 医療関連職種であれば資格は問いません。

定 員 200名 (定員になり次第締め切らせていただきます。  
尚、定員後のお申込みにつきましては事務局よりご連絡申し上げます。)

参加費 6,000円(テキスト代含む) 当日ご持参ください。

### ■プログラム

質問は休憩時間中および終了後に個別で受け付けます

9:30 ~	受 付
10:00 ~ 11:30 (90分)	手術室スタッフの感染対策で必要な術前準備 手術必要物品や汚染対策を考慮した手術器械準備 確実な準備のための『感染対策ベストプラクティス』
11:30 ~ 12:30	昼 食 医療機器展示
12:30 ~ 14:00 (90分)	手術器械の再生処理で知っておきたいことのエッセンス ～除染準備、除染、メンテナンス、包装、滅菌、インジケータ、保管～ 日頃見逃しがちな実践と問題点
14:00 ~ 14:30	休 憩 医療機器展示
14:30 ~ 16:00 (90分)	術中の直接介助、間接介助が気をつけたい実践的な感染対策 ハイスピード滅菌(即時使用滅菌)の取扱いと注意点 術後の手術室清掃消毒の実際

### ■土井英史 PROFILE

- ・特定非営利活動法人(NPO)日本感染管理支援協会 理事長
- ・特定非営利活動法人(NPO)日本医療・福祉環境サービス協会 理事
- ・東北大学医学部附属病院(宮城県)感染制御 非常勤講師
- ・大分岡病院 Infection Control Coordinator
- ・全国各病院 Infection Control Coordinator
- ・全国各地看護協会 講師(感染管理)
- ・日本手術医学会 評議員
- ・職業感染制御研究会 幹事
- ・大阪 中材業務及び滅菌技法研究会 会長
- ・大分 滅菌および感染対策研究会 役員
- ・香川 感染管理及び滅菌業務研究会 役員
- ・秋田 滅菌および感染対策研究会 役員
- ・日本感染管理ベストプラクティス“Saizen”研究会 常任世話人
- ・IAHCSMM(米国中材学会)VIPメンバー

交通アクセス

●北鉄バス  
JR金沢駅西口より約20分  
金沢駅西口6番乗り場「工業試験場行」  
または「消費生活支援センター行」乗車  
「工業試験場」下車

●タクシー  
JR金沢西口より約10分

ご来場には公共交通機関をご利用ください。  
駐車券の発行や割引などは取り扱っており  
ませんのでご了承ください。

石川県地場産業振興センター  
〒920-8203  
金沢市鞍月2丁目1番地  
TEL. 076-268-2010

お申し込み先

感染管理セミナー事務局  
〒535-0022 大阪市旭区新森 5-3-22 TEL 06-6958-1121 FAX 06-6958-6664  
\*ホームページ (<http://www.jicsa.com>) に各種セミナーを掲載しています。

お申し込み方法

上記ホームページからのお申し込み又は下記申込書に必要事項をご記入の上、FAX でお申し込みください。  
※参加証の発行、申込受付のご連絡はいたしませんので当日会場でお名前をお申し出ください。  
※悪天候など止むを得ない事情により開催を中止することもございますので悪しからずご了承ください。

## 3月4日(石川)「手術室・中材」感染対策セミナー申込書

### FAX 番号 06-6958-6664

(申込書は切り取らずに送信してください)

施設名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ 内線番号 \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

緊急連絡先 (携帯電話番号など) \_\_\_\_\_

ご出席者名	ふりがな	勤務部署
備考欄：		参加申込人数  <b>名</b>

※ご記入いただきました個人情報は適正に管理いたします。お申込み頂きました方に有益となる情報をご案内する際にご利用させて頂くことがございますが、その他の目的に使用することは一切ありません。