

# 診療情報管理委員会ニュース

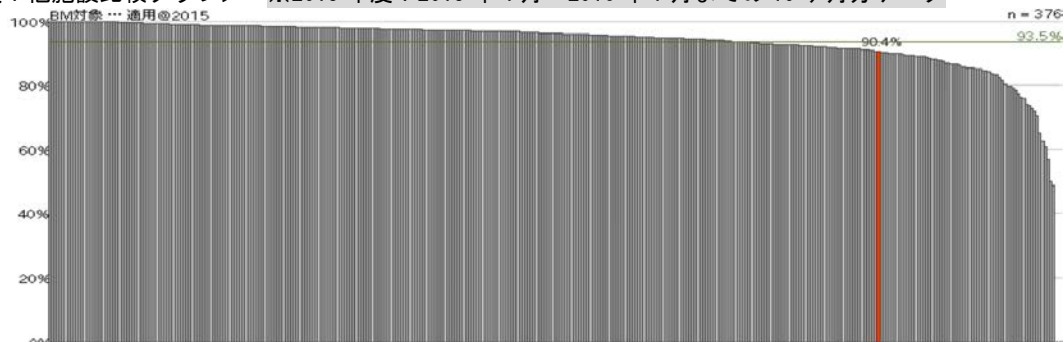
(臨床指標報告)

VOL. 23 2016年2月 診療情報管理委員会

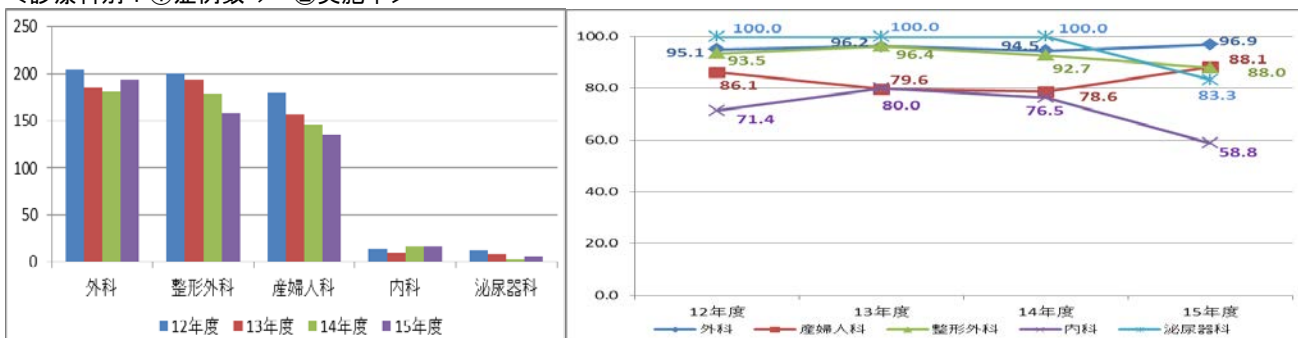
## ～国立病院機構 QI～

### 【肺血栓塞栓症の予防対策の実施率】

<2015年度：他施設比較グラフ> ※2015年度：2015年4月～2016年1月までの10ヶ月分データ



<診療科別：①症例数 / ②実施率>



<出力方法> girasolより出力(データ元: DPC)

分母: 肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した退院症例数

分子: 分母の内、当該期間中に「肺血栓塞栓症予防管理料(弾性ストッキングまたは間歇的空気圧迫装置を用いた計画的な医学管理)」が算定された、あるいは、抗凝固薬が処方された症例数

※分子のカウントについて…算定の有無から把握しているため、予防対策を実施していたとしても請求されない場合は、本指標では「実施なし」とみなされ、分子の対象外とされます。

【定義】 国立病院機構『平成24年度 医療の質の評価・公表推進事業における臨床評価指標』(平成25年10月発行)より抜粋

- 肺血栓塞栓症は、主に下肢の静脈の深部にできた血栓がはがれて血流によって運ばれ、肺動脈に閉塞を引き起こしてしまう疾患です。血栓の大きさや血流の障害の程度によって、軽症～重症までのタイプがあります。太い血管が閉塞してしまうような重篤な場合には、肺の血流が途絶し酸素が取り込めなくなり、ショック状態から死に至る事もあります。
- 発症に至る前に危険レベルに応じた予防対策を行う事が一般的に推奨されています。予防法には、①静脈還流を促す為の弾性ストッキング着用、②間歇的空気圧迫装置の使用、③抗凝固療法があります。
- なお、上記3つの予防対策は、「肺血栓塞栓症/深部静脈塞栓症(静脈血栓塞栓症)予防ガイドライン」に則り、肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者さんが対象となります。

【結果】 ※2015年度は2015年4月～2016年1月までの10ヶ月分データとなります

- 2015年度当院での実施率は90.4%となり、他施設との比較では決して高くない数値となっています。
- 診療科別で見ると、症例数では手術実施がベースとなるため、外科・整形外科・産婦人科の順で多くなっており、外科・整形外科では各年度おおむね90%を超えています。
- 患者さんの状況によっては、抗凝固療法や弾性ストッキング着用などの予防策が困難なケースもありますので、実施率100%とすることが難しくはなりますが、高い数値を目指す指標となります。