

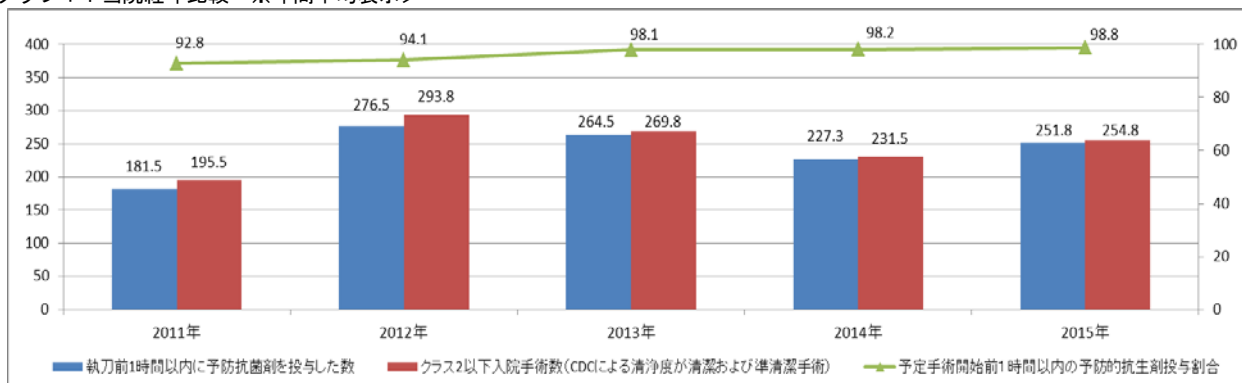
診療情報管理委員会ニュース

(2011年～2015年間：全日本民連 QI 推進事業：指標報告)

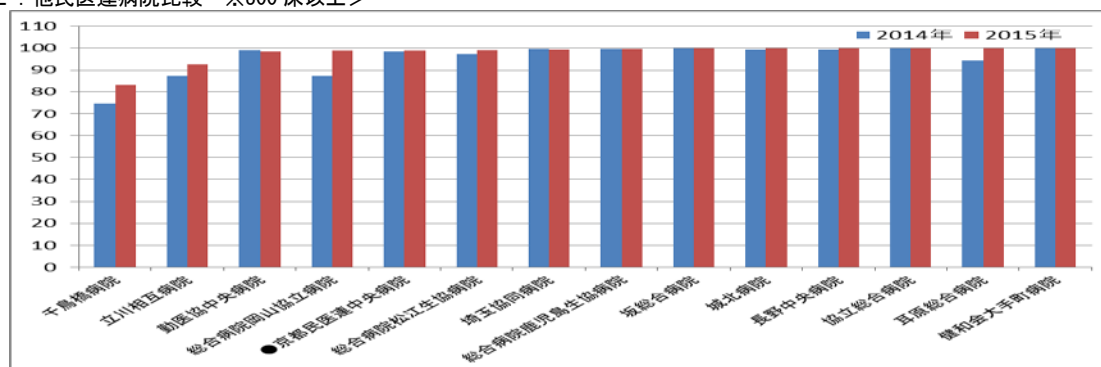
VOL. 27 2016年6月 診療情報管理委員会

【予定手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与割合】

<グラフ1：当院経年比較 ※年間平均表示>



<グラフ2：他民医連病院比較 ※300床以上>



分 子：執刀1時間以内に予防的抗菌薬を投与した数

分 母：クラス2以下入院手術数（CDCによる清浄度が清潔、および準清潔手術）
り（年間）

※全日本民連QI推進事業より

【意義】

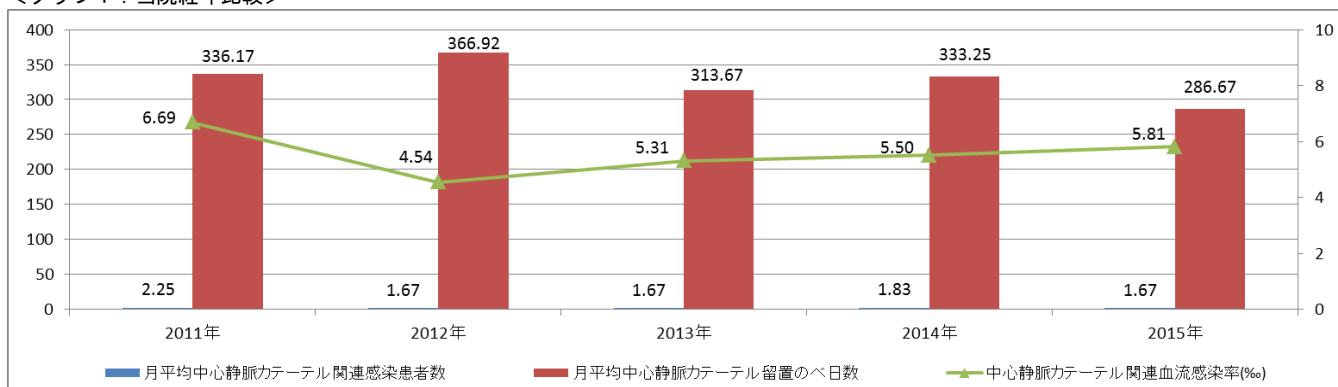
- 手術部位感染（SSI）を予防する対策の一つとして、手術前後の抗菌薬投与があり、手術執刀開始の1時間以内に適切な抗菌薬を静注射することでSSIを予防し、入院期間などの延長を押し返すことができる。
- CDCガイドラインに沿った感染予防の徹底を見る。また、大きく値のはずれた病院では、投与のタイミングや投与期間、抗菌薬種類なども検討課題として上がってくる。
- 率は%（パーセント）で表します。

【感染管理認定看護師より】

- 今回、さらに術前抗菌薬投与不要の手術を除外した。その結果、術前1時間以内の抗菌薬投与の実施率は前年度より上がった。また、各種手術のクリニカルパス化がさらに進み、オーダー漏れが減少したのも一因に考えられる。
- 創分類がクラス2以下であり、術創の感染は考えられず、術前1時間以内の抗菌薬投与が必要と考えられる手術にも関わらず、実施されていないケースでは、手術対象臓器以外に感染があり、既に抗菌薬投与が開始されているケースがあった。このため術前1時間以内の抗菌薬投与は100%となっていない。

【中心静脈カテーテル関連血流感染】

<グラフ1：当院経年比較>



分子：当月の中心静脈カテーテル関連感染患者数

分母：当月患者の中心静脈カテーテル留置のべ日数 ※全日本民医連Q1推進事業より(年間)

【意義】

●血流感染は重篤な転帰となることが多いことから、マキシマムプリコーション(高度無菌遮断予防策)が一般的には推奨されています。感染予防策・手技の徹底だけではなく、栄養状態の改善、栄養摂取方法の選択、他感染症の治療の適切性、コンタミネーションの鑑別・防止含めて総合的な質が求められ、留置日数が長くなればリスクも高くなります。

●院内感染対策の充実度、特に刺入部のケアや一般的な清潔操作の遵守を反映する指標です。

●発生率は‰(パーミル：千分率)で表します。

【感染管理認定看護師より】

●2015年度のCVC留置延べ数は2014年度と比較して50日減少している。過去最少延べ日数であった2013年度よりもさらに減少している。カテーテルの留置を必要とする患者の減少も要因として考えられるが、経静脈栄養のためのCVC留置がさらに減少していることも考えられる。

●感染率の上昇は分母と分子の差が小さくなったことが一因と考えられる。また、感染例の減少が顕著でない要因として、CVC留置患者が以前よりハイリスク患者に限定されてきているためではないかと推測する。