

指標2 医療の質指標

リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

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患者数(分母)	分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数(分子)	リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率
347	158	45.53%

解説：肺血栓塞栓症/深部静脈血栓症は突然死を引き起こす可能性のある極めて重篤な疾患で、手術後や長期臥床の際に起こり、弾性ストッキングの着用や間歇的圧迫装置の使用や抗凝固薬療法などがあり、リスクレベルに応じて単独あるいは併用が推奨されています。周術期の肺血栓塞栓症の予防行為の実施は、肺血栓塞栓症の発生率を下げることに繋がると考えられており、ガイドラインに沿った診療のプロセスが重要となってきます。

血液培養2セット実施率

血液培養オーダー日数(分母)	血液培養オーダーが1日に2件以上ある日数(分子)	血液培養2セット実施率
2,335	99	4.24%

解説：血液培養は1セットのみの場合の偽陽性による過剰治療を防ぐため、2セットで行うことがガイドラインにより推奨されています。このことから、血液培養2セット実施率はガイドラインに則り、適切に実施されているかを表す指標となっております。

広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率

広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数(分母)	分母のうち、入院日以降抗菌薬処方日までの間に細菌培養同定検査が実施された患者数(分子)	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率
336	181	53.87%

解説：近年、多剤耐性アシネトバクター属菌や、幅広い菌腫に効果を有するカルバペネム系抗菌薬に耐性のある腸内細菌科細菌など、新たな抗菌薬耐性菌(以下、耐性菌)が出現し、難治症例が増加していることが世界的な問題となっております。不適切な抗菌薬の使用は、耐性菌の発生や蔓延の原因になることから、各医療機関において抗菌薬適性使用支援チーム(AST)を組織するなど、抗菌薬適性使用を推進する取り組みが求められております。当院では感染対策管理室内にASTを組織し、適正に抗菌薬を使用する取り組みを行っております。