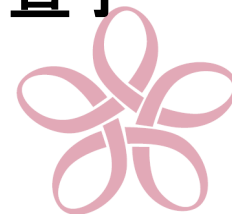




当院における抗菌薬使用時の 培養検査実施状況

地域医療支援病院 オープンシステム 徳山医師会病院

©渡邊 なつ美、有馬 由美子、中村 美紀、福江 宣子



日本環境感染学会 COI 開示

発表者名：◎渡邊 なつ美、有馬 由美子、
中村 美紀、福江 宣子(◎代表者)

演題発表に関連し、
開示すべきCOI関係にある企業などはありません

【緒言】

一般に、抗菌薬を使用する際には培養検査などを行い、同定された起因菌に有効な薬剤へのデ・エスカレーションが推奨される。当院において、特定抗菌薬使用時には届出書を提出することとなっているが、その他の抗菌薬については特に規定が無く、また、実際に抗菌薬を投与する際に培養検査を行っているのか、確認していなかった。

今回、培養検査実施状況を把握し、今後の抗菌薬適正使用に向けての改善点等が無いかを確認することとした。

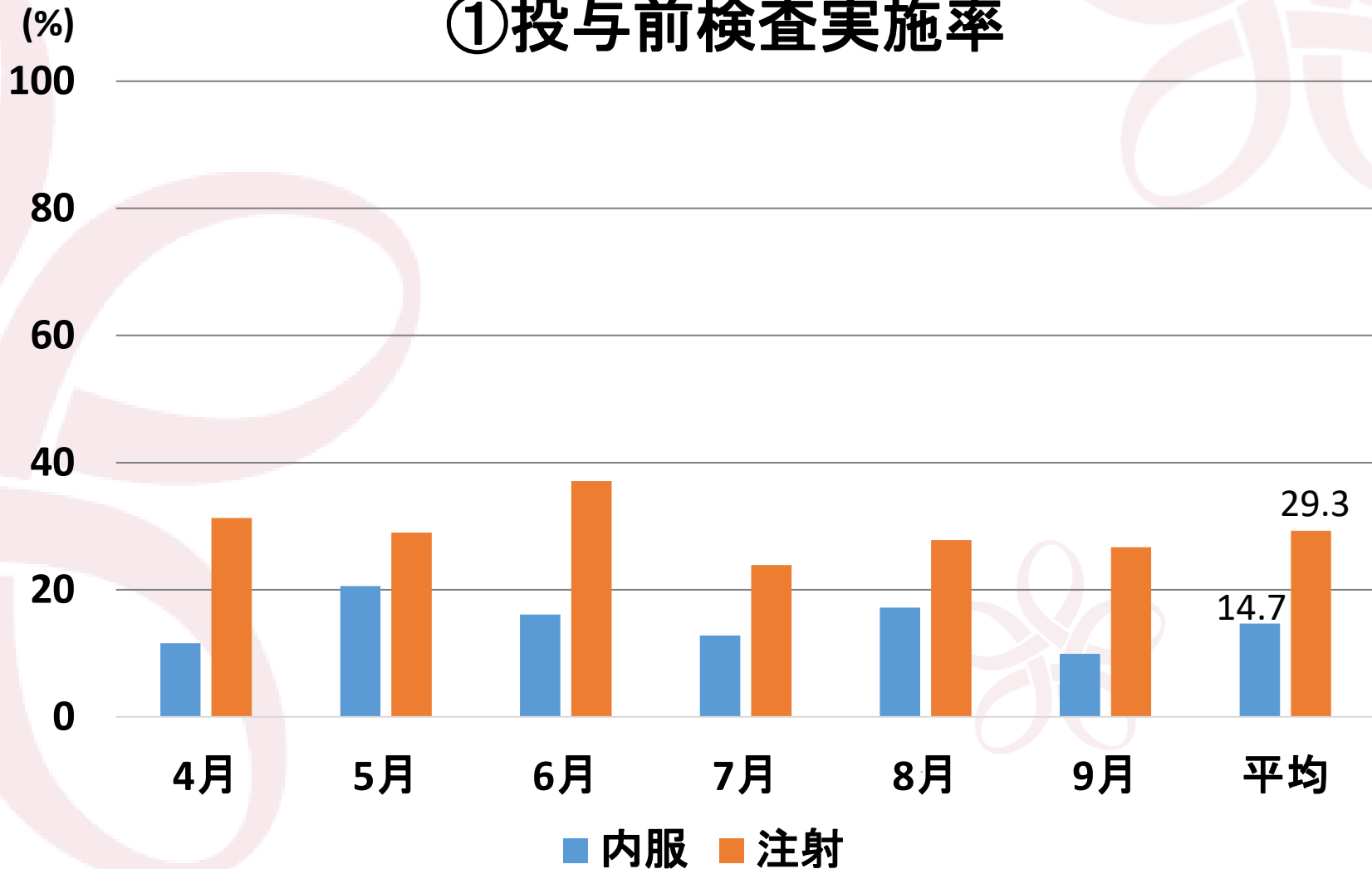
【方法】

当院において抗菌薬（内服・注射）処方時に必要とされる培養検査が実施されているか否かを確認した。

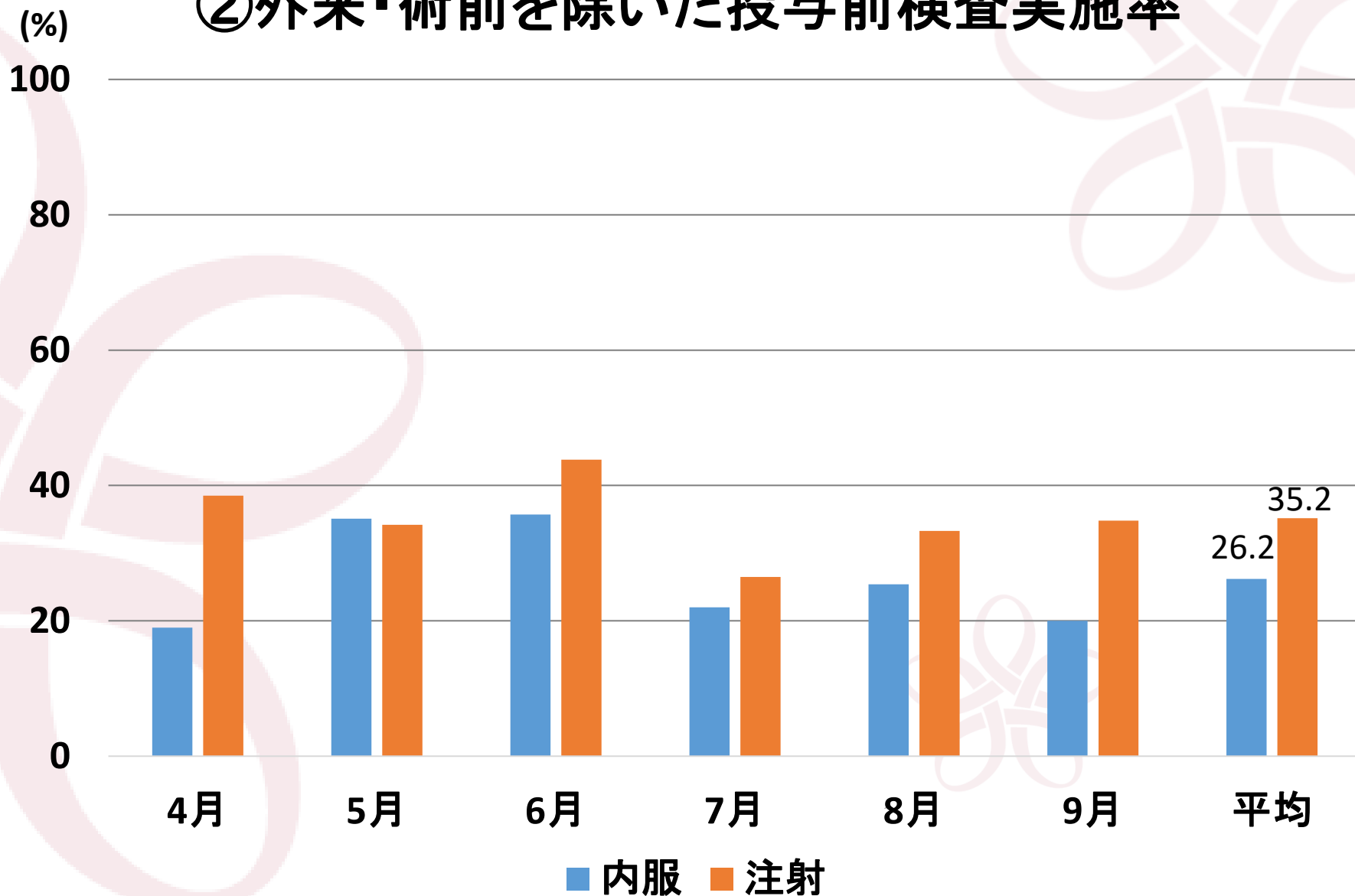
●データ収集期間：2020年4月～9月

【結果】

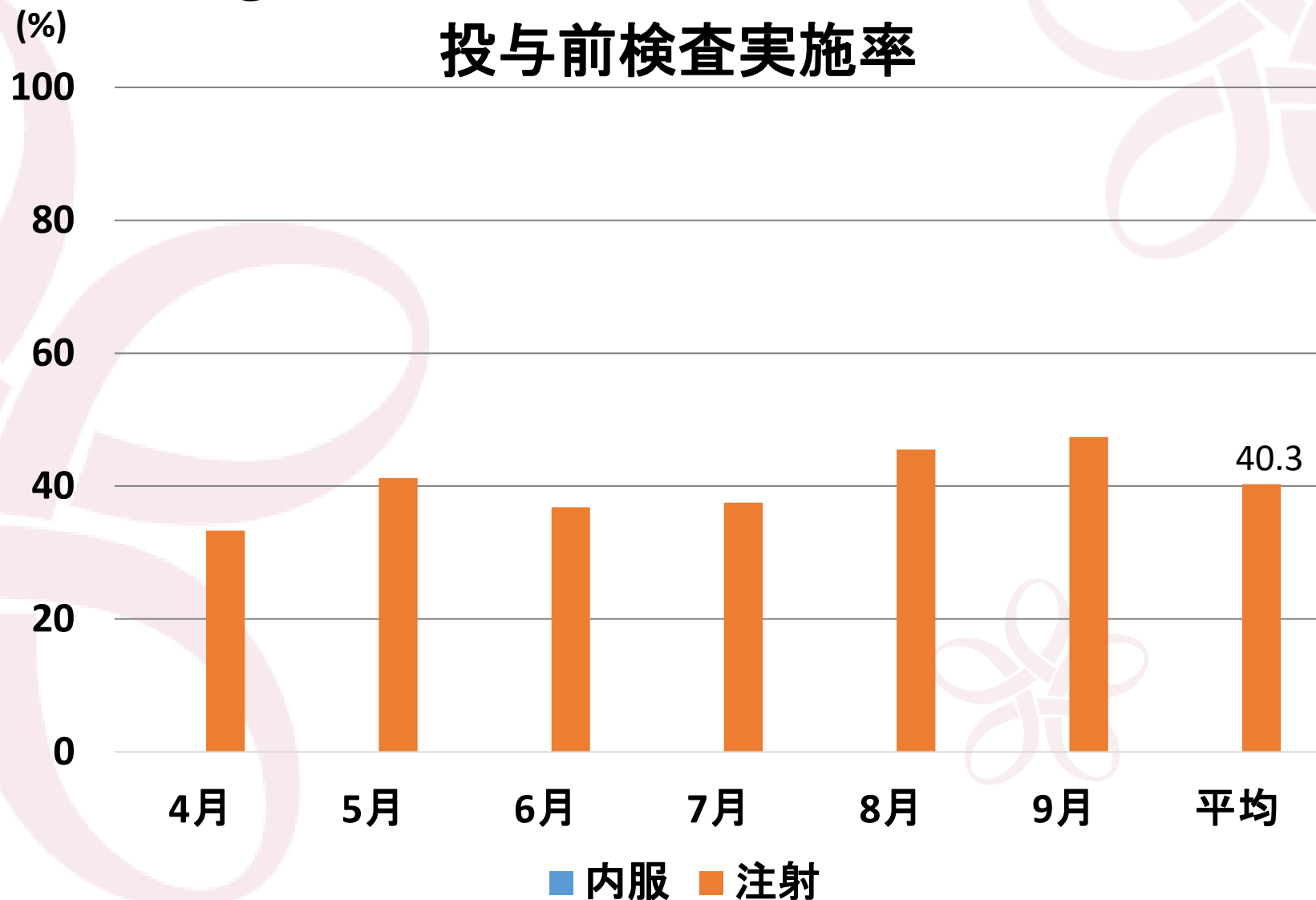
①投与前検査実施率



②外来・術前を除いた投与前検査実施率



③特定抗菌薬の外来・術前を除いた 投与前検査実施率



特定抗菌薬使用届出書

←病棟、ID、患者氏名、年齢、性別等を

印字または記載してください

医師

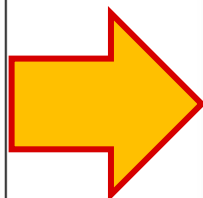
特定抗菌薬使用届出書

←病棟、ID、患者氏名、年齢、性別等を

印字または記載してください

医師

投与薬剤	<ul style="list-style-type: none"> ●広域ペニシリン系 <ul style="list-style-type: none"> () タゾピベ配合静注用 4.5 ●カルバペネム系 <ul style="list-style-type: none"> () チエナム点滴静注用キット 0.5g () チエール点滴用 0.5g () メロベネム点滴静注用 0.5g ●ニューキノロン系 <ul style="list-style-type: none"> () レボフロキサシン点滴静注バッグ 500mg/100mL () シプロキサシ注 400mg ●抗 MRSA 薬 (注射) <ul style="list-style-type: none"> () バンコマイシン塩酸塩注 0.5g () 注射用タゴシッド 200mg () ハベカシン注射液 100mg () ザイボックス注 600mg ●抗 MRSA 薬 (内服) <ul style="list-style-type: none"> () バンコマイシン塩酸塩散 0.5g ● () その他 ()
	<ul style="list-style-type: none"> () 現在使用中の抗菌薬が効果を示していない () ほかに感受性のある抗菌薬が無い () 現状での第一選択薬と考えられている () MRSA 感染症 (疑いを含む) である () その他 ()
予定投与期間	月 日 ~ 月 日
体重	kg 腎機能 正常 ・ 低下
検査値 (血清 Cr 値)	mg/dL ※腎機能低下時及び抗 MRSA 薬 (注射) 使用時に記入



投与薬剤	<ul style="list-style-type: none"> ●広域ペニシリン系 <ul style="list-style-type: none"> () タゾピベ配合静注用 4.5 ●カルバペネム系 <ul style="list-style-type: none"> () チエール点滴用 0.5g () メロベネム点滴静注用 0.5 ●第 4 世代セフェム系 <ul style="list-style-type: none"> () 注射用マキシーム 1 ●ニューキノロン系 (注射) <ul style="list-style-type: none"> () レボフロキサシン 500mg ●<注射>抗 MRSA 薬 <ul style="list-style-type: none"> () バンコマイシン塩酸塩注 0.5g () テイコブラニン静注 200mg () ハベカシン注射液 100mg () ザイボックス注 600mg ●<内服>抗 MRSA 薬 <ul style="list-style-type: none"> () バンコマイシン塩酸塩散 0.5g ● () その他 	<p><特定抗菌薬使用前検査確認></p> <p>指示したものにチェックをして下さい</p> <ul style="list-style-type: none"> () 血液培養 2セット () 尿 一般検査 () 尿 培養検査 () 咳痰 培養検査 () 感染臓器 培養検査 () 便の C/D トキシン検査 <p>-----</p> <p>() 上記検査は指示していない</p> <p>↓ 検査不要である理由</p> <ul style="list-style-type: none"> () 既に検査を行っている (月 日) () その他
	使用理由	<ul style="list-style-type: none"> () 現在使用中の抗菌薬が無効 (使用中抗菌薬:) () 他に感受性のある抗菌薬が無い () 現状で第一選択薬と考えられている ⇒ 病名: () MRSA 感染症 (疑いを含む) () その他
予定投与期間	月 日 ~ 月 日	
体重	kg (月 日) 腎機能 正常 ・ 低下	
検査値 (血清 Cr 値)	mg/dL (月 日) ※腎機能低下時及び抗 MRSA 薬 (注射) を使用する時に記入	

<備考>

H.28 5月改正	薬剤師
H.29 3月改定	
H.30 6月改定	
H.31 1月改定	

<備考>

H.28 5月改正	薬剤師
H.29 5月改定	
H.30 6月改定	
H.31 1月改定	

【考察】

特定抗菌薬使用時、これまでは届出書の提出は促していたが、培養検査については医師の判断に任せていた。しかし、投与前検査実施率は非常に低く、抗菌薬の適正使用を促進するためには培養検査は必須と考えられる。

今回の結果を踏まえ、届出書へ培養検査の有無を記載する欄を作成し、医師・看護師への意識付けを開始した。今後、抗菌薬投与前の培養検査実施率に変化を生じるか検討したい。