

回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q32 (サーベイランス)

当院での院内感染について調査を行いたいのですが

1. 院内感染の判定について

入院後48時間以上経過してからの感染ということですが、とすれば入院直後に検査をする必要があると思われま。入院患者すべての感染を調べる必要はないと思いますが、果たしてどういう患者について調べればいいのでしょうか。(肺炎で入院した患者については入院時に喀痰培養を提出しています)

2. 院内感染率は入院患者数に対する感染者数の割合を出せばいいのでしょうか。(個々の細菌について例えばMRSAの院内感染率はX%というように出せばいいのでしょうか)

A32

1. 院内感染の判定に関してのご質問ですが、ご指摘のように「入院後48時間以上経過してから発症した」ものですので、入院時や入院直後に感染症状が見られた場合は「市中感染」と判断されます。入院時に感染がないことを証明するために、症状がない方にも検査を行うことがあります。通常は発熱その他の感染症を疑う臨床症状が入院時になく、48時間以降に初めて見られれば院内感染を疑って各種検査を行います。現在では病院全体で入院時のスクリーニング検査を行うことはコストパフォーマンスの点からも、標準予防策の考え方からも、勧められていません。

特別な場合の例として、心臓血管外科など術後感染が起こった場合に重篤となりやすい患者を対象に、入院時にMRSAなどの保菌調査を行う場合が挙げられます。また各病院の特殊性を考慮して、ターゲットを絞った入院時検査は、コストを上回る利点があればもちろん行ってよいと思います。例えば特定の病院からの紹介患者でMRSA保菌者や疥癬患者が多いなどの情報がある場合、これらの患者に絞って入院時に検査をするなどです。いずれにしても現状でどのような院内感染が問題になっているかを把握することが先決と思われま。

2. 院内感染のサーベイランスについてのご質問ですが、対象となる感染症の種類や耐性菌の種類は病院の事情で選択して、継続的な調査が可能なものを行うのが現実的です。分母は病院全体あるいは病棟毎の入院患者数や入院日数を分母にする場合と、特定の処置を受けている患者数や関連する医療器具の使用日(例:カテーテル関連血流感染の感染率を見る場合に、カテーテル留置日数を分母にする)を用いる場合があります。

MRSAの検出率(あるいは感染率)を見る場合は、病院全体あるいは病棟毎の入院患者数または入院日数を分母にしてMRSAの検出患者数(あるいは感染患者数)を分子にして算出すればよいですが、分子が小さい場合、数値を比較しやすいように100倍、1,000倍などにして表示しても構いません。

以下、参考にしてください。

牧本清子：病院感染のサーベイランス入門、メディカ出版

サーベイランスのためのCDCガイドライン(和訳版)、メディカ出版

感染対策ICT教育・活動ガイド、メディカ出版