

「感染患者発症・転帰票」からみた感染患者の実態

Analysis of hospital-infectionround's sheets in patientswith MRSA infections

看護部感染対策委員会：堀 美代子・加藤祐美子

〈要 旨〉

感染対策委員会は、感染対策活動として1998年から毎週病棟ラウンドによる情報収集活動をおこなっている。活動の話し合いの中から、感染患者の経過が追える様式にするために、感染調査票をⅠ感染対策病棟調査票に、感染報告書をⅡ感染患者発症・転帰票とした。ラウンドの際は報告書に基づき、調査票の「転帰部」の項は委員が報告書とリンクナースに確認をとりながら記入する方法をとっている。

MRSAについて、2001年1月から9月までの感染情報のデータを集計し実態を把握した。

〈キーワード〉

院内感染対策 感染情報収集活動 MRSA

I はじめに

感染対策委員会がおもな感染対策活動として1998年から病棟ラウンドによる情報収集活動をはじめて3年が経過した。その間、委員会ではどのようなデータが必要であり、どのようにフィードバックしていくかを検討しながら継続してきている。1年あまりの活動から、感染患者の経過が追える様式にすることを主に報告書の内容を一部変更して、感染調査票をⅠ 感染対策病棟調査票に、感染報告書をⅡ 感染患者発症・転帰票と改訂した。

2000年1月からのラウンドの際には、MRSA患者の検査室の報告書を持参の上、改訂した報告書に基づき調査票の「転帰部」の項は委員が報告書とリンクナースに確認をとりながら記入する方法をとっている。

今回は耐性菌であるMRSAについて、2001年1月から9月までの感染情報のデータを集計し実態を把握した。その実態をもとに、さまざまな問題を多方面から検討することで、院内感染対策に役立つものと考え報告する。

II 調査方法

1. 2001年1月から9月までに提出された「感染患者発症・転帰票」135例から転帰部に「感染中」と記入された44例についてまとめた。
2. 感染中とは1) 感染症状がある。2) 感染症状ははっきりしないが、血液・胸水・腹水・骨髄液・関節腔から細菌が検出された。のいずれかである。
3. 部署は最初に報告書が提出された部署とした。

Ⅲ 結果・考察

1. 病棟別患者数

病棟では、東6・2・西5などの外科系が多かった。

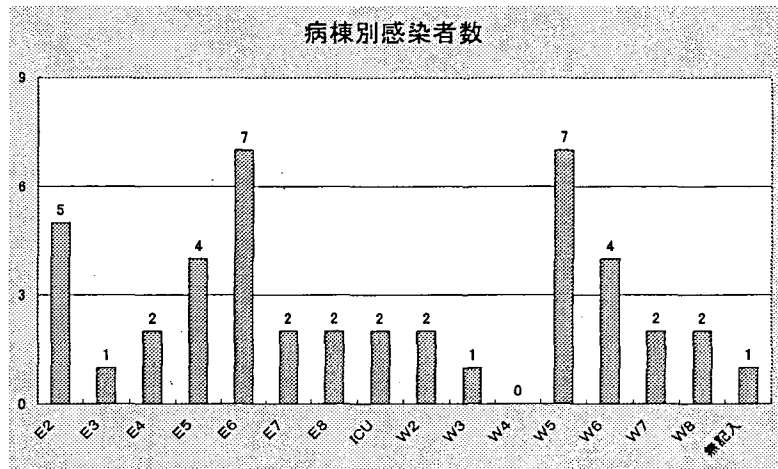


図1. 病棟別感染患者数

2. 診療科別感染患者数

診療科の中でも第1外科，第2外科と一般外科が多かった。

感染者数の外科系診療科合計32，内科系診療科合計は12で，外科系は内科系の2.7倍であった。外科系は手術に関連した治療・処置が，感染の機会を多くしているものと思われる。

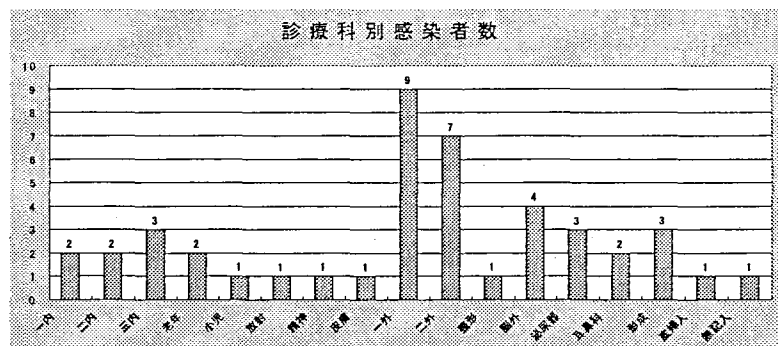


図2. 診療科別感染患者数

3. 感染の部位

感染部位は，術後創感染12，肺炎11，腸炎 7などが多かった。

第一外科は腸炎 5，第二外科は術後創感染 4 で一番多かったことが特徴的であった。

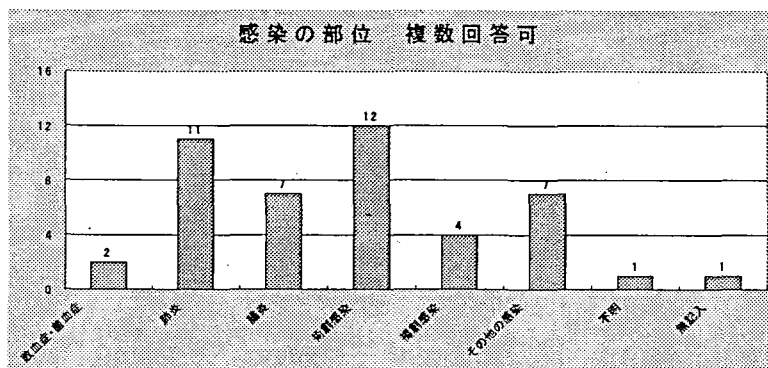


図3. 感染の部位

4. カテーテルの種類

感染患者には様々なカテーテルが挿入されている。尿留置カテーテル12と一番多かった。44名中19名がカテーテルなしによる感染、あと半数は何らかのカテーテルが挿入されていた。

カテーテル類は、感染をひき起こすひきがねになると言われている。カテーテル管理をきちんと行なうことが感染を減少させることにつながる。

感染予防の基本である手洗いの励行や手袋の着用など適切に実践することが重要である。

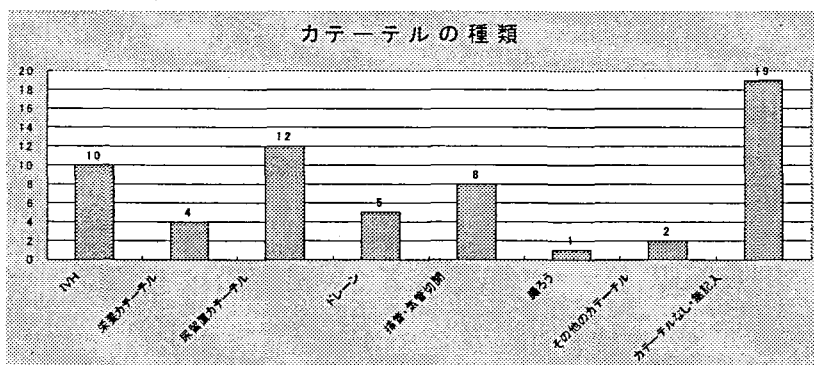


図4. カテーテルの種類

5. 転帰

死亡は8であったが、感染が直接の原因で死亡された患者はいなかった。

四分の一の患者が、感染状態で転院されていた。また自宅退院は8であった。転院に際しては、その情報を転院先の施設へ連絡すること、また退院に際しては、在宅での感染対策を具体的に指導する必要があると思われる。

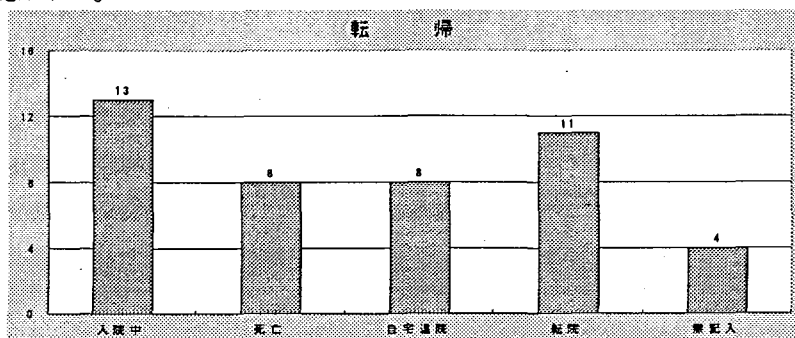


図5. 転帰

6. 月別感染者数

感染者数の推移は、アウトブレイクのような大きな変化はなく、前回調査57、今回調査52でやや減少傾向であった。これは日頃、皆が感染対策に努力しているためであると考えられる。

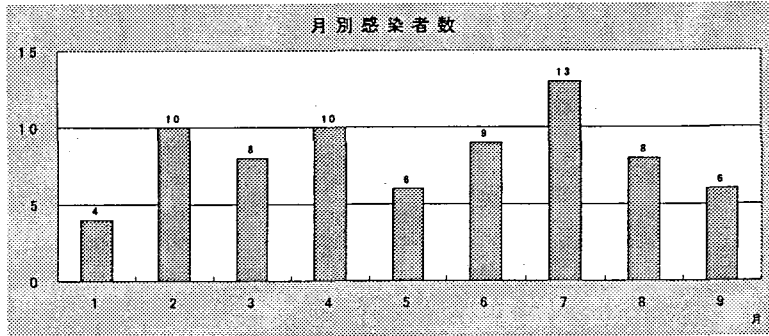


図6. 月別感染患者数

7. パルスフィールドによる病棟別パターン数

パルスフィールド（遺伝子学的検査）による調査で、1999年2月から2000年1月の1年間の検体をすべて遺伝子学的に調査した結果である。

このグラフからは、株数・患者数に比例してパターン数が多いということで、パルスフィールドから判断すると、これは交差感染というよりは、患者自身がそれぞれもっていたものと考えられる。43パターンに分類され、通常の市中病院の2倍以上で、大学病院という特徴から多数のパターンが出現しているものと思われる。

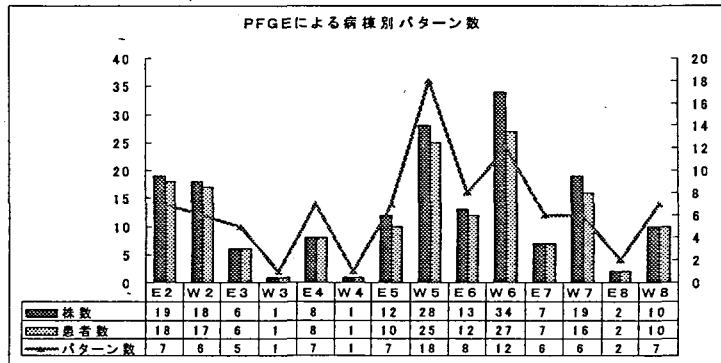


図7. パルスフィールドによる病棟別パターン数

IV. まとめ

1. 感染患者は外科系の方が2.7倍多かった。
2. 感染患者の半数以上にカテーテル類が挿入されていた。
3. 感染が直接の原因で死亡された患者はいなかった。
4. 手洗いの励行、手袋の着用、鼻に手をもっていくことを避けるなどの接触感染予防策の実施が示唆された。

参考文献

- 1) 小林芳夫：保菌と感染の違い. INFECTION CONTROL. 7-7. 14-18. 1998
- 2) 向野賢治訳, 小林寛伊監訳：病院における隔離予防策のためのCDC最新ガイドライン. INFECTION CONTROL別冊. メディカ出版. 1996