

No.20 感染管理対策室

QI	広域抗菌薬投与時血液培養実施率
分子	広域抗菌薬（カルバペネム系薬+タゾバクタム/ピペラシリン）投与開始初日に血液培養検査を実施した数
分母	広域抗菌薬投与を開始した入院患者数
根拠	広域抗菌薬は耐性菌を誘導するため、短期間の使用が推奨されている。広域抗菌薬を短期間使用とするためには、次に使用する抗菌薬の選択根拠が必要となる。選択根拠の多くは血液培養結果から導き出されるため、広域抗菌薬を投与前の血液培養採取は感染症治療の大前提である。このため、広域抗菌薬投与時血液培養実施率は感染症治療のQI指標として用いられる。算出方法は、全日本病院協会医療の質の評価・公表等推進事業の公式に準拠する。
目標	88.3以上。 前年度以上。絶対的な目標値は世界的にも設定されていない。当院の昨年度の値が88.3%であったため、前年度以上とする。

