

(42)肺癌手術患者における術後感染症発症率

分子：分母のうち、手術日以降に5日以上抗菌薬（注射に限る）が処方された患者

分母：肺の悪性腫瘍で、「肺悪性腫瘍手術」「気管支形成手術輪状切除術」「肺切除術」「胸腔鏡下肺切除術」「胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術」のいずれかを施行し、手術日に抗菌薬（注射に限る）が処方された退院患者。

ただし、以下の場合を除外とする

- ・1入院期間中に異なる手術日が2日間以上あるもの
- ・退院年月日－手術日 ≤ 5 のもの

収集期間： DPC 病院：平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月

手術後感染症にかかるとまず発熱が起こります。この発熱の原因として最初に考えられるのは「肺炎」「尿路感染」「手術した部位の感染」の3つです。

一般的に、大きな手術を行った後、ICU に入って人工呼吸器を使用している時に肺炎などの感染症が起こりやすくなります。人工呼吸器とは自力で呼吸ができないときに、人工的に換気をさせる器械のことを言いますが、自力の呼吸ではないので肺が十分に膨らまず、無気肺（※）などのために肺炎になりやすくなります（この対策として最近では患者さんに早期に体を起こしてもらって肺を膨らませるようにしています）。

手術中は尿を強制的に排出させるために膀胱まで管を入れますが、尿路感染とはこのときに逆に菌が膀胱の中に入ってしまうことによって起こる感染です。膀胱に管を入れる際には衛生面には十分に配慮していても、免疫力が低下しているときには雑菌が体内に侵入しやすくなっているために感染が起こってしまいます。

最後に手術部位の感染です。手術部位の感染は手術をした表面だけでなく体の内側のことも含めて考えます。手術時に、手術部位の周辺に一定以上の雑菌が残っていて、それが増えたことによる感染（手術をした表面の感染）の他に、私たちの体の中には様々な雑菌がいますので、その雑菌が体内の手術部位に付着することによって感染を引き起こす場合があります。

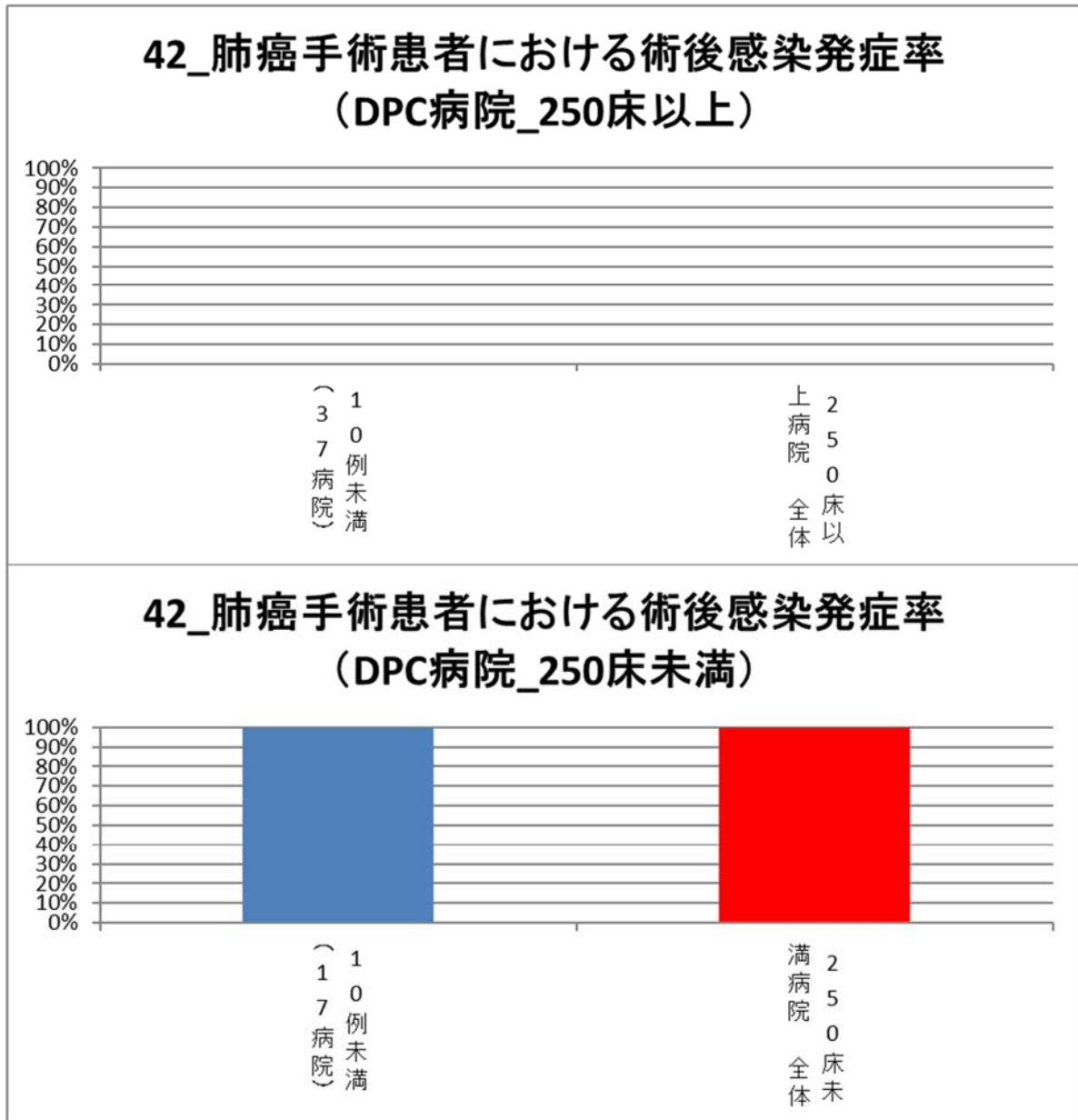
肺癌の手術については、手術部位が肺であることで手術部位の感染のリスクが高く、また人工呼吸器による感染や、尿を排出するための管からの感染の可能性があります。

術後感染の発症は本来であればカルテから把握すべきですが、本事業ではすでに収集している電子データを用いて分析を行っているため、便宜上「手術日以降に5日以上抗菌薬（注射に限る）が処方された」場合は何らかの感染症が発生したとみなして指標化しています。

※無気肺とは、何らかの原因で肺に空気が入らないために肺が膨らまずにつぶれた状態のことです。

指標 27：肺癌手術患者における術後感染症発症率

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	母数	分子	割合
250床以上DPC病院		10例未満(37病院)	1	0	0.0%
		250床以上病院 全体	1	0	0.0%
250床未満DPC病院		10例未満(17病院)	1	1	100.0%
		250床未満病院 全体	1	1	100.0%
		DPC対象病院 全体	2	1	50.0%



医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	母数	分子	割合
DPC準備病院・データ提出加算算定病院		10例未満(16病院)	0	0	-
		DPC準備病院・データ提出加算算定病院	0	0	-

42_肺癌手術患者における術後感染発症率 (DPC準備病院・データ提出加算算定病院)

