

肺炎

参加形式: 任意

指標名: 誤嚥性肺炎患者に対する喉頭ファイバースコープあるいは嚥下造影検査の実施率

定義の要約:

分子) 分母のうち「D299 喉頭ファイバースコープ」または「E0037 造影剤注入手技 嚥下造影」検査が行われた患者数

分母) 誤嚥性肺炎患者数

指標の定義・算出方法:

1. 計測期間において様式1の主病名、入院契機傷病名、医療資源傷病名、医療資源2傷病名、入院時併存症、入院後発症疾患の項目のいずれかに「J690 固形物及び液状物による肺臓炎(ただし、「疑い」は除く)」が記載されている退院患者を抽出し、実患者数を分母とする。
2. 1のうち、様式1の「入院時意識障害がある場合のJCS」が20以上の患者は除外する。
3. 分母のうち、EFファイルを参照し、計測期間中に以下のいずれかの算定があった実患者を抽出し、分子とする。
(ア) D299 喉頭ファイバースコープ
(イ) E0037 造影剤注入手技 嚥下造影

式	単位
$(\text{分子} \div \text{分母}) \times 100$	% (パーセント)

その他:

意義:

誤嚥性肺炎の多くは嚥下障害によって引き起こされる。咽頭ファイバースコープや嚥下造影検査によって患者の嚥下機能を評価し、適切なアプローチ(治療、摂食・嚥下訓練、リハビリテーション、音声訓練など)につなげることができる。

留意点:

病名の入力精度に値が依存する。
過剰な侵襲的検査を誘発する可能性がある。

参考資料:

独立行政法人 国立病院機構 臨床評価指標 Ver.3 計測マニュアル