

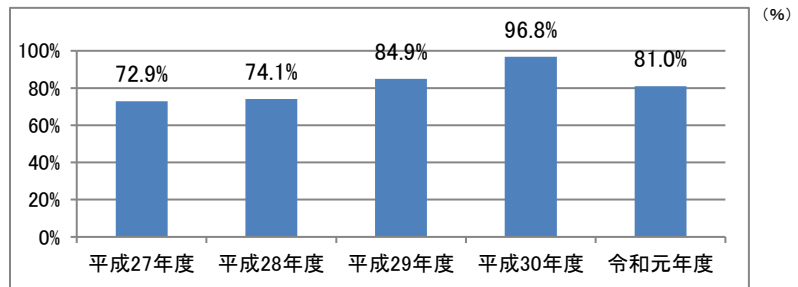
## 10 急性心筋梗塞患者における入院当日もしくは翌日のアスピリン投与率

### ○項目の解説

急性心筋梗塞の治療は、血管カテーテルの技術と材料の開発が進み、侵襲の大きな外科治療から、患者の負担が少ないカテーテル手術へと変遷してきました。しかし再び心筋梗塞を起こさないための予防は必要です。予防薬としてはアスピリンという血を固まりにくくする作用を持つ薬が有効で、この薬の投与は急性心筋梗塞の予後を改善させるため、標準的な治療の一つとされています。急性心筋梗塞でどのくらい標準的な診療が行われているかを表現する指標といえます。

### ○当院の実績

#### データベースセンタ集計値

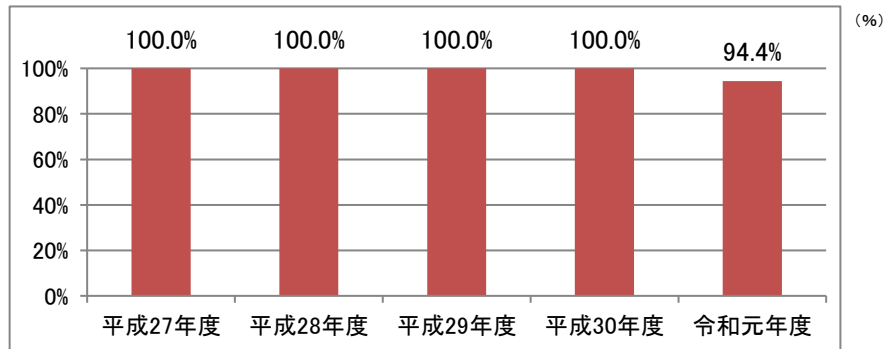


#### 当院 再計算値

上記データベースセンタ集計値は、次のような患者も母数に含まれており、診療の実態と異なる部分があるため、再計算した結果が右図の通りです。

#### データベースセンタ集計値から下記の患者を除いて再計算したもの

- ・心停止で搬送され死亡した患者
- ・疑い病名の患者
- ・持参薬のアスピリンを服用した患者
- ・前医でアスピリン投与後に転院となった患者
- ・アスピリン禁忌患者



### ○当院の自己点検評価

当院では、急性心筋梗塞の早期再灌流を目指し、緊急の経皮的冠動脈インターベンション治療を行う全症例に対してアスピリンを投与しています。また、急性期に保存的治療で経過観察した症例に対しても、二次予防として禁忌がない限り全例アスピリンの投与を行っています。令和元年は、経皮的冠動脈インターベンション治療が困難で、緊急冠動脈バイパス手術症例の2例において、心破裂もしくはドレーンなどからの持続性出血のため、アスピリンを含む抗血栓薬の使用が困難で、アスピリン投与が第3病日以後となりました。そのため統計上、入院翌日までのアスピリン投与率は94.4% (34例/36例)となりました。当院では漫然とアスピリンを投与するのではなく、むしろ出血リスクなどの禁忌項目をチェックした上で、急性心筋梗塞患者全例に対して当日もしくは翌日にアスピリンを投与開始しており、安全性に留意した標準的な診療を着実に実施しています。

### ○定義

急性心筋梗塞患者における入院当日もしくは翌日のアスピリン投与率 (%) です。

### ○算式

分子：入院翌日までにアスピリンが投与された患者数

分母：最も医療資源を投入した病名が急性心筋梗塞の患者で、且つ緊急入院した患者数。緊急入院に限る。

再梗塞を含む。