

## 中心ライン関連血流感染（CLABSI）サーベイランス

### 実施手順

1. CLABSI サーベイランスを実施する部署：ICU，血液内科，消化器外科  
(今回は1歳以下の患者のデータは収集しない)
2. 収集するデータ  
分子となるデータ：以下に示す判定基準に該当する一時性血流感染数とその情報  
分母となるデータ：ICU 1ヶ月の述べ中心ライン日数  
血液内科・消化器外科病棟  
1ヶ月の一時的中心ライン日数  
1ヶ月の永久的中心ライン日数  
注1) 病棟部門において，一時的中心ライン日数と永久的中心ライン日数を分けることができなければ総計で提出することができる。しかし，そのときはそのことを報告データに記載すること。  
注2) 患者が1次的中心ラインと永久的中心ラインの両方を持っている場合は，その日は1次的中心ライン日数としてカウントする。  
注3) 永久的中心ラインを有している場合は，最初にアクセスした日からカウントを開始し，患者の在室中を通じて毎日の永久的中心ライン日数をカウントに入れる。  
注4) 1次的中心ライン：非トンネル型カテーテル  
永久的中心ライン：トンネル型カテーテル（透析カテーテルを含める），  
埋め込み式カテーテル（ポートを含む）
3. データの報告：専用の報告用エクセルファイル（事務局のホームページからダウンロード）に結果を記入し，指定されたアドレスに送付する。

### 判定基準

#### 検査で確認された血流感染（LCBI）

以下の2つの判定基準のうち1つを満たさなければならない。

#### 基準1

- ▶ 患者の1回以上の血液培養から「認定された病原体」が分離される。  
さらに
- ▶ 血液から培養された微生物は他の部位の感染に関係がない。

## 基準2

- ▶ 患者が以下の徴候や症状を少なくとも一つ有している：発熱 (> 38℃)，悪寒戦慄，低血圧，

さらに

- ▶ 徴候や症状や陽性の検査の結果が他の部位の感染に関係がない。

さらに

- ▶ 一般の皮膚汚染菌（類ジフテリア [*Corynebacterium* 属]，バシラス属 [*B.anthraxis* は除く]，*Propionibacterium* 属，コグラージェ陰性ブドウ球菌 [*S.epidermidis* を含む]，*viridans* 群連鎖球菌，*Aerococcus* 属，ミクロコッカス属）が別々の機会に採取された2回以上の血液培養から培養される。

註1) 判定基準1において「1回以上の血液培養」という言葉は，1回の採血から最低1本の血液培養ボトルが微生物陽性と検査室より報告されること(つまり，血液培養陽性)を意味している。

註2) 判定基準1において「認定された病原体」には，一般の皮膚汚染菌（そのリストについては判断基準2と3を参照）と考えられる微生物を含まない。認定された病原体の例として黄色ブドウ球菌，腸球菌，大腸菌，*Pseudomonas* 属，カンジダなどがある。

註3) 判定基準2において「別々の機会に採取された2回以上の血液培養」という言葉は，以下の意味である：

- 1) 少なくとも2回以上の採血による血液が2日以内に採取されていること。(月曜日と火曜日，月曜日と水曜日に採取された血液は「別々の機会に採取された血液培養」として認められるが，月曜日と木曜日に採取された血液は，時間がはなれ過ぎていたので判定基準を満たさない)
- 2) 各回の採血から最低から最低1本の血液培養ボトルに同一の一般皮膚汚染病原体が生えた（つまり血液培養陽性）と検査室より報告されること。(病原性の同一性については註4を参照のこと)

例：成人患者が同じ日の8時と8時15分に採血された。各採血の血液は2本のボトルに入れられ培養された(合計4本)。各採血からそれぞれ1本ずつのボトルがコグラージェ陰性ブドウ球菌の培養陽性であった。この場合は，判定基準の該当部分を満たす。

### < 検体採取の際の考慮事項 >

理想的には，培養用の血液検体は離れた静脈穿刺部位（例：右と左の正中肘静脈）から採られた2～4回の採血によって入手するべきであり，血管内カテーテルを通じてではない。これらの採血は，同時又は短時間（2～3時間以内）に実施される

べきである。

註4) 病原体の同一性を決定する際の問題点

- 一般皮膚汚染菌が1つ以上の培養から種レベルまで同定され、もうひとつの培養が属レベルのみで同定されている場合は、病原体は同一であるとみなす。

－例－

培養	もう1つの培養	このように報告する
<i>S.epidermidis</i>	CNS	<i>S.epidermidis</i>
<i>Bacillus</i> 属 ( <i>anthracis</i> は除く)	<i>B.cereus</i>	<i>B.cereus</i>
<i>S.salibarius</i>	<i>Strep viridans</i>	<i>S.salibarius</i>

- 培養から分離された皮膚汚染菌の複数が種まで同定されたが、抗菌薬感受性試験が行われていない場合、あるいは一方の分離菌のみに対して行われた場合、病原体は同一とみなす。
- 培養から分離された一般皮膚汚染菌が2つ以上の抗菌薬に対して異なる感受性を有する場合、病原体は同一ではないと見なす。
- 抗菌薬の感受性が、中間 (I) のカテゴリー解釈は、2つの病原体が異なるかどうかを判別するために使用しない。

－例－

病原体名	分離菌 A	分離菌 B	解釈
<i>S.epidermidis</i>	全ての薬剤で S	全ての薬剤で S	同一
<i>S.epidermidis</i>	OX R CEFAZ R	OX S CEFAZ S	異なる
<i>Corynebacterium</i> 属	PENG R CIPRO S	PENG S CIPRO R	異なる
<i>Strep viridans</i>	全ての薬剤で S	全ての薬剤で S ただし ERYTH には R	同一