

1 当院の休日夜間の検査当直による細菌検査の運用

2

3 ○麻生恭代 野上直子 樋口綾子 中澤武司

4 石和久 (順天堂大学浦安病院 臨床検査医学科)

5

6 [はじめに]当院では1998年より夜間休日の細菌検査は、検査当直が血液培養陽性時と髄液検体について分離培養と直接感受性とグラム染色を行い、結果を依頼医師に電話連絡している。今回、当院の検査当直による細菌検査の運用方法について報告する。

7 [方法]当直技師は細菌検査が未経験者もいるため、検査当直に入るためのトレーニングとして、細菌検査を1週間割り当てられている。研修内容は、1. グラム染色の見方 2. 分離の仕方 3. 直接感受性検査について 4. 血液培養の機器と髄液の取り扱い 5. 各種迅速検査の実施法などを行っている。実際の当直時間帯では臨床医へのグラム染色の報告は、自信がない場合は報告せず、分離培養と直接感受性を実施してもらっている。[平成20年10月の実績]1ヶ月間の夜間休日時実績では、夜間の血液培養の提出件数は112件(45%)、髄液は、5件(16%)であった。髄液は、5件全て塗抹と培養陰性であった。夜間休日に陽性になった血液培養は15件で、グラム陽性球菌9件、グラム陰性桿菌4件、陽性桿菌2件であった。15件中臨床医への報告されていないケースが7例見られた。グラム陽性球菌のうち黄色ブドウ球菌が4件見られ、そのうち3件がMRSAであった。またグラム陰性桿菌のうち1件が緑膿菌であった。検査当直による、分離培養とディスク法による直接薬剤感受性検査によって菌種の鑑別と耐性菌の識別が翌朝には臨床医へ報告できた。[まとめ]この方式で約10年経過し、誤判定も若干見られているが、臨床からのクレームはみられていない。夜間休日の検査当直による血液培養と髄液のグラム染色と分離培養及び直接薬剤感受性検査の実施は、報告時間の遅滞をなくし、抗菌薬の選択が可能となり、抗菌薬の適正使用に有効な手段と思われる。

38

39 047 - 353 - 3111 (3307)