

Infect Control Hosp Epidemiol. 2018 ;39 (1):77-84.

## 救急外来における不適切な尿道カテーテルの使用低減：二つの多施設協同の取組みの比較

Reducing inappropriate urinary catheter use in the emergency department: comparing two collaborative structures.

Greene MT, Fakh MG, Watson SR, Ratz D, Saint S.

### 背景

尿道留置カテーテルの多くは救急外来（ED）で留置されるが、しばしば不適切であり感染性および非感染性合併症と関連している。ED での使用を減らすことに焦点を当てた介入の効果を評価したいいくつかの研究があるが、それらの介入を導入実施する組織的要因については比較されていない。

### 方法

アサンシオン医療システムの 18 病院と、ミシガン州の 16 病院（ミシガン病院協会が主導する州ベースの病院集団）が、それぞれ組織的に尿道カテーテル使用を低減させることに焦点を当てた ED での介入を実施した。ED における尿道カテーテル留置、カテーテル使用の適応、カテーテル留置に対する医師の指示の存在に関するデータを、二つの組織的介入に対して収集した。両者の介入を比較するために多項目負の二項回帰モデルを使用した。

### 結果

医療システム組織の介入における 13,215 患者（うち 889 人にカテーテル留置）と州ベース組織における 12,104 患者（同、718 人）を比較した。州ベースの介入に比べて、医療システムの介入において、統計学的有意かつ持続的な尿道カテーテル留置の低減（発生率比 0.79、 $p=0.02$ ）と尿道カテーテルの適切な使用に関する改善（オッズ比 1.86、 $p=0.004$ ）が見られた。尿道カテーテル留置に関する医師の指示の存在の変化は両者で差異がなかった（オッズ比 1.14、 $p=0.60$ ）。

表 介入フェーズごとの尿道カテ使用率・適切な使用の比率の推移

	介入フェーズ	尿道カテ使用率(%)	尿道カテ適正使用比率(%)
医療システムの病院群	ベースライン	9.1	73.1
	介入	6.1*	91.0*
	持続性	5.3*	92.4*
州ベースの病院群	ベースライン	6.6	70.9
	介入	4.9*	82.0*
	持続性	6.4	87.3*

\*：同群のベースラインに比べて有意に増加または減少したもの

### 結論

適切なカテーテル留置に関する施設のガイドラインを確立し、その遵守を推進する引率役を特定することによる ED での介入は、医療システム組織の協同のもとで不要な尿道カテーテル使用の低減に結び付いた。

### 監訳者コメント

両者とも技術的な介入内容はほぼ同一であった。にもかかわらず州システム組織に比べて医療システム（系列病院グループ）組織の方が好成績であった理由として、筆者らは、引率役（引き立て役）を明確にしたことや、系列病院組織自体の責任と権限により介入がより確実に行き渡ったこと、アサンシオン病院グループでは 2010 年から UTI 防止に積極的に取り組んでいたこと、などをあげている。

### 監訳者

森兼 啓太（山形大学医学部附属病院 検査部 部長・病院教授、感染制御部 部長）