

## 《診療の質》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

## [項目解説]

アスピリンは抗血小板作用があり、急性心筋梗塞の予後を改善するのに有効であることは多くの臨床研究で示されています。禁忌症例(アスピリン喘息・消化性潰瘍等)に関する投与は不可能であるため、100%にはなりません。診療プロセスが適切であるかを示す指標です。

## [当院の実績]

・年度(基準年4月1日～翌年3月31日)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
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	84.6%	87.5%	76.5%	86.8%	81.3%

## [算式]

$$\text{急性心筋梗塞患者における入院当日もしくは翌日のアスピリン投与率} = \frac{\text{入院翌日までにアスピリンが投与された患者数}}{\text{計測期間内の退院患者で、急性心筋梗塞(DPC上6桁が「050030」)で緊急入院に限る}}$$

## [当院の自己点検評価]

当院では、急性期には可能な限りPCI(経皮的冠動脈形成術)を施行しており、アスピリンの投与も必ず行う治療方針です。わずかな例で投与が行われていないものは、アスピリン喘息や急性期の消化管出血などのある患者さまであると考えます。

今後も引き続き24時間体制で急性心筋梗塞に対する対応を行っていきたいと考えており、禁忌がない限りアスピリンの投与を行っていく予定です。

## [定義]

対象は急性心筋梗塞(※DPC上6桁が「050030」)の患者(緊急入院)で、再梗塞も含まれます。治療目的の待機患者は除きます。

※DPC上6桁:DPC(診断群分類)は、各疾患別に14桁で構成される「診断群分類番号」(DPCコード)が割り振られており、上6桁は「傷病名」を示します。