**血液培養（抗菌薬適正使用支援）確認シート**　　　　　　　　　　　　　　　No

　　　年　　月　　日

確認者　　　医師　　　　　　　　　　薬剤師　　　　　　　　　　臨床検査技師　　　　　　　　　　看護師

主治医　　　　　　　　　　　　　　　　　　　診療科

患者情報　　　　　　　ＩＤ　　　　　　　　　　　　　　　　　患者氏名　　　　　　　　　　　　　培養検査日時

**検査部門**

|  |  |
| --- | --- |
| 血液培養は採取後2時間以内に培養を開始した | □ Yes　□ No |
| 血液培養陽転後1時間以内にグラム染色を行った | □ Yes　□ No　□ 該当せず |
| グラム染色（菌形態）から菌を推定した | □ Yes　□ No　□ 該当せず |
| グラム染色の結果に応じてサブカルチャーの培養条件（嫌気性・微好気性条件など）を考慮した | □ Yes　□ No　□ 該当せず |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 培養陽性日時 | 中間報告結果 | 確定結果 | 備考 |
| 1 | 好気ボトル |  |  |  |  |
| 嫌気ボトル |  |  |  |
| 2 | 好気ボトル |  |  |  |  |
| 嫌気ボトル |  |  |  |
| **メモ：** | | | | | |

**Antimicrobial Stewardship部門**

|  |  |
| --- | --- |
| （治療開始時から血液培養検査結果が判明するまでのプロセス） | |
| 感染のフォーカスについて検討した（フォーカスが不明の場合も含む） | □ Yes　□ No |
| 血液培養採取時に感染臓器や患者背景から原因微生物を推定して治療を開始した | □ Yes　□ No |
|  |  |
| （血液培養陽性後または血液培養陰性であっても治療継続する場合、投与終了までのプロセス） | |
| 血液培養結果の陽性/陰性、陽性の場合は菌名を確認した | □ Yes　□ No |
| 感染のフォーカスを検索した | □ Yes　□ No |
| 菌種同定時に原因微生物に対する治療を最適化した （エスカレーションあるいはデ・エスカレーションを含む） | □ Yes　□ No　□ 該当せず |
| コンタミネーションあるいは原因微生物の判断をした | □ Yes　□ No　□ 該当せず |
| コンタミネーションと判断した場合に抗微生物薬の投与継続について検討した | □ Yes　□ No　□ 該当せず |
| 投与する抗微生物薬の投与計画を適切に実施した　　　[用法・用量] | □ Yes　□ No |
| 投与する抗微生物薬の投与計画を適切に実施した　　　[投与経路] | □ Yes　□ No |
| 投与する抗微生物薬の投与計画を適切に実施した　　　[投与期間] | □ Yes　□ No |
| TDM対象薬は適切なタイミングでTDMを実施し、結果を投与計画に活かした | □ Yes　□ No　□ 該当せず |
| 黄色ブドウ球菌血症と真菌血症では血液培養の陰性化を確認した | □ Yes　□ No　□ 該当せず |
|  |  |
| （アウトカムの評価） | |
| バイタルサインを含め、臨床的治療効果を判定した | □ Yes　□ No |
| 臨床的効果不良の場合は抗菌薬の選択を含め再検討した | □ Yes　□ No　□ 該当せず |

**抗菌薬情報**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 抗菌薬 | 1回量 | 投与回数 | 投与開始日 | 投与終了日 | 投与日数 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**生化学検査・末血検査**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 検査日 | 検査 | 検査日 | 検査 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**その他検査（エコー・放射線検査など）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 検査日 | 検査 | 検査日 | 検査 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**介入理由**

* 菌血症・無菌検体陽性症例
* 特定抗菌薬使用症例
* 抗菌薬長期使用症例（14日間以上）
* ＴＤＭ症例
* ＩＣＵ入室の感染症患者（免疫疾患）
* 必要な検査が不十分もしくは未実施、実施を要請する
* 投与量・投与回数の検討を要する
* 非感染性疾患の可能性がある
* 臨床症状、検査結果から病原微生物がウイルス・結核・真菌などの可能性がある
* 臨床症状、検査結果から抗菌薬の再考が必要で、検討を要する
* 臨床症状、検査結果より抗菌薬投与中止の検討を要する
* 臨床症状、検査結果より抗菌薬継続の検討を要する
* 多剤耐性菌による治療症例
* コンサルテーション症例
* 適正に使用されていると判断する
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**主治医へのコメント**　　　　　□　あり　（カルテ入力日　　月　　日）　　　　　□　なし