

研究・調査報告書

分類番号	報告書番号	担当
C-141	15-312	慶應義塾大学
<b>題名 (原題/訳)</b>		
A Population-Based Care Improvement Initiative for Patients at Risk for Delirium, Alcohol Withdrawal, and Suicide Harm. 譫妄、アルコール離脱と自殺の危険がある患者のための地域集団治療改善ケアのイニシアティブ		
<b>執筆者</b>		
Lakatos BE, Schaffer AC, Gitlin D, Mitchell M, Delisle L, Etheredge ML, Shellman A, Baytos M.		
<b>掲載誌</b>		
Jt Comm J Qual Patient Saf. 2015 Jul;41(7):291-302.		
<b>キーワード</b>		<b>PMID:</b>
集団治療、譫妄、アルコール離脱		26108122
<b>要 旨</b>		
<p><b>背景：</b>                      ブリガムアンドウィメンズ病院 (BWH; ボストン) の病院において、多職種の専門職者に対する譫妄、アルコール乱用と自殺危険性 (DASH) のケアの再設計を、最適な証拠情報に基づいて患者に提供するために集団アプローチで実行された。このイニシアティブには、スクリーニングの強化、新しい治療処置ガイドラインと順序の導入、DASH 診断に関係することをセットする。</p> <p><b>方法：</b>                      内科医師、看護師と精神科医からなるインタープロ群は、DASH 診断 (譫妄、アルコール離脱と自殺有害性) を呈している患者のケアと結果の改善のために、全病院にわたって協働した。治療改善プロセスは、4 相で構成された。(1)ガイドラインの開発、(2) 実施と展開、(3)診療への導入 (4)診療の持続 (進行中の診療発生と評価を含む)。</p> <p><b>結果：</b>                      実施結果は、許容性、採用、適切さ、実現可能性、忠実度、実施コスト、浸透と持続性の 8 つのパラメーターで評価された。内部課金データと ICD-9-CM (International Classification of Diseases、第 9 版、Clinical Modification) の診断コードは、DASH 集団を特定するのに用いられた。患者は、会計年度 2010~2013 年におけるプログラム実施の前と後で比較された。平均在院日数(入院していた深夜の数)は、BWH 職員全体で 5.3-6.0 日に対して DASH 患者は 9.3-10.0 日のままだった。DASH 再入院率は 9%減少し 15.1%から 13.7%になり、BWH 全体の率 13.3%に近づいた。</p> <p><b>結論：</b>                      綿密な看護師と医師の協働 (看護婦と医師のリーダーシップの合同で同時に展開したこと) は、イニシアティブの有効な実施に関与した。</p>		