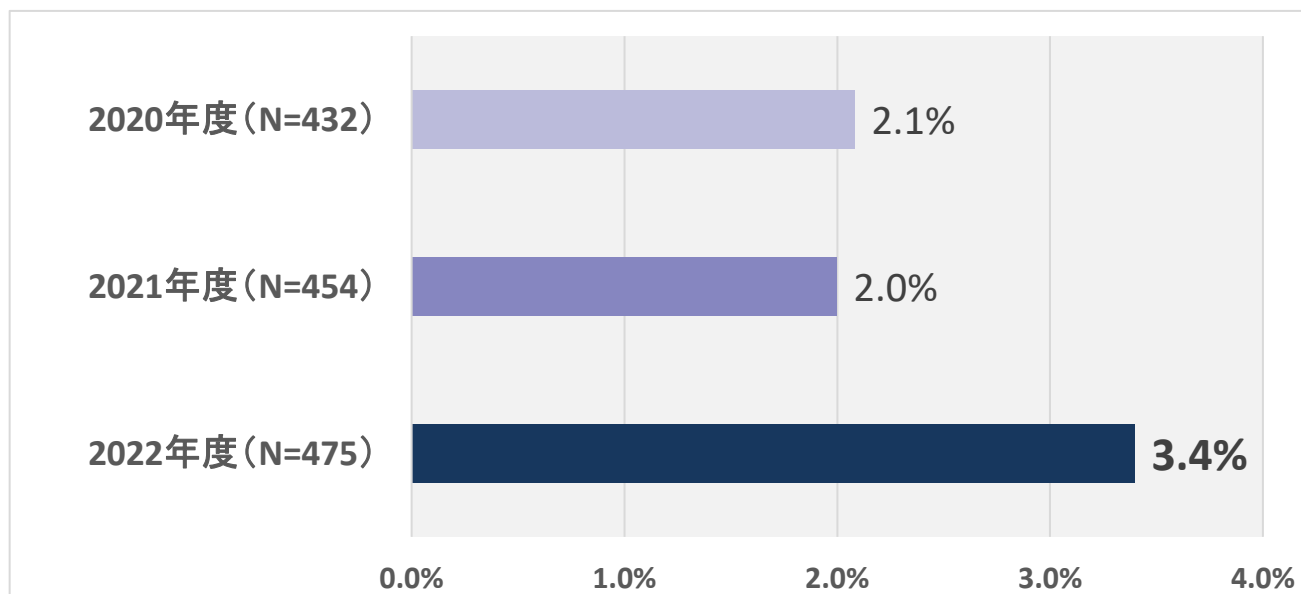


## 急性期脳卒中患者の肺炎合併率

脳卒中急性期には嚥下障害や意識障害のため、約10%の嚥下性肺炎を合併するとされています。肺炎を合併すると、死亡率の増加、在院日数の延長、QOLが低下すると考えられ、肺炎予防は重要です。肺炎発症率を低下させることが、死亡率の低下、入院期間の短縮、QOLの改善につながり、ひとつの指標となります。



### 当院値の定義・算出方法

**分子：** SCU入院中に肺炎を合併した脳卒中患者数

**分母：** SCUに入院した急性期脳卒中患者数 (= N)

※グラフ中のN数は分母の値を示しています。

### 解説(コメント)

肺炎合併率は昨年度より減少した。平均10%は誤嚥性肺炎を合併するとされており、その数値よりは低い値になっています。

### 改善策について

SCU/10階病棟に嚥下インストラクターが17名在籍しており、嚥下フローチャートを元に食形態の管理を行っています。引き続き、摂食嚥下看護認定看護師や言語聴覚士と連携しながら食事摂取時の観察、そして嚥下リハを実施していきます。また、病棟管理栄養士により栄養状態の管理を徹底します。

文責：脳神経内科主任部長  
川尻 真和