



感染症治療にアンチバイオグラムをご活用ください

細菌の薬剤感受性率は地域や施設ごとに傾向が異なるため、自施設で検出される細菌の感受性率を把握する必要があります。アンチバイオグラムとは、自施設で分離された各種細菌に対する抗菌薬感受性データを集計し、それぞれの菌種における各種抗菌薬についての感性(S)率を表にしたものです。

アンチバイオグラムの活用方法

アンチバイオグラムは、細菌の培養・薬剤感受性結果が確定する前の抗菌薬治療の選択に活用できます。患者背景、感染臓器等の情報から原因菌を想定し、次に、アンチバイオグラムを用いて原因菌の感受性を予測することで、適切な抗菌薬選択を行うことができます。

アンチバイオグラムの見方と活用例

表の数値は全体に占める感受性菌の割合(S)%です。割合により背景の色を変えています。一般的に80%を超える薬剤(青背景)が有効薬、50%未満が無効薬(赤背景)とされます。

80~100%有効薬 50~79% 0~49% 無効薬 ※白は効果判定なし

実例

院内肺炎が疑われる患者の喀痰(Miller & Jones : P3、Geckler分類 : G5) 検体より、緑膿菌を疑うグラム陰性桿菌が検出された。

ここで当院のアンチバイオグラムをチェック！

	株数	PIPC	TAZ/PIPC	CAZ	CFPM	CZOP	IPM/CS	MEPM	AMK	LVFX	FOM	ST
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	363	79	84	86	77	84	74	83	91	78	6	
<i>Acinetobacter baumannii complex</i>	18	72		88	88	88	94	94	100	88		88
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	67			37		4				94		98

緑膿菌の各薬剤の感性率を見るとLVFXは78%とやや低めです。また、TAZ/PIPCやMEPMは80%を超えておりますが、広域抗菌薬のためできるだけ使用を控えたいところです。一方、狭域抗菌薬のCAZも同じく80%を超える感性率となっています。

よし、感受性の結果が判明するまではCAZを投与しよう！！



当院のアンチバイオグラムは、[診療支援TOPページ](#)>

▶ [感染対策マニュアル第9版](#)>

アンチバイオグラムで閲覧できます。

▼ 感染対策マニュアル第9版 (R3.8.1改訂)

- R3院内感染講演会年間予定表
- 全体版(キーワード検索用)
- 問外連絡先電話番号
- 第8.2版からの変更点
- 抗菌薬腎機能別投与量
- アンチバイオグラム**
- <痰培養採取方法> 患者説明用
- <(男性)尿培養採取方法> 患者説明用
- <(女性)尿培養採取方法> 患者説明用