

関係者別の成果のハイライト

手術を待つ糖尿病患者の周術期過程の改善：IP3D プロジェクト

 患者	安全性の改善	<p>IP3D 導入後、血糖異常イベント* は以下のように有意に減少しました：</p> <ul style="list-style-type: none">再発性低血糖は 7.0% から 0.6% に減少しました (P = 0.002)。再発性低血糖イベントの平均発生数は、2.36 回から 1.17 回に低下しました (P = 0.061)。再発性高血糖イベントの平均発生数は、3.02 回から 1.74 回に減少しました (p = 0.007)。 <p>* 血糖イベントは、術後の感染および合併症のリスク因子です。</p>
	合併症の減少	<p>院内合併症が 12% 減少しました (28% から 16%、P = 0.008)。これには、血糖異常合併症、創傷治癒不良、創傷感染、その他の感染症からなる複合合併症が発現した患者の減少も含まれていました (12.4% 対 5.4%、P = 0.023)</p>
 臨床医	信頼性の向上	<p>手術当日にインスリンを安全に中断できる判断はアンケートにおいて、10 点中 1.8 ポイント上昇しました (IP3D 導入前に 3.7 ポイント、導入後には 5.5 ポイント、P<0.001)。これにより、血糖コントロールができないという理由で直前に手術がキャンセルされなくなります。</p>
		<p>1 型糖尿病患者に対して速効型インスリンによる介入が必要な場合、毛細血管血糖値を正しく測定できた手術スタッフ数は、44 % 増加しました (40 % から 84 %、p<0.001)。</p>
 医療制度 / 病院経営	在院日数の短縮	<p>糖尿病患者の在院日数が 4.8 日から 3.3 日に短縮されました (p = 0.001)。対照的に、非糖尿病の入院患者の在院日数に変化はありませんでした (3.1 日 対 3.3 日)。</p> <p>プロジェクト導入後に在院日数が短縮されたにもかかわらず、30 日以内再入院率の有意な増加は認められませんでした (12% 対 9%、p = 0.307)</p>
	医療費の削減	<p>待機期間を伴う手術が年間 350 件行われ、在院日数がそれぞれ 1.5 日短縮したとすると、合計で年間 £157,000 (525 在床日数) 削減されることになります。</p> <p>IP3D は、イングランドにおけるその他 10 の NHS トラストに導入されており、合併症の減少と在院日数の短縮という点で同様の結果が得られています。</p>