
一般演題（ポスター発表） | 循環 症例

[P38]一般演題・ポスター38

循環 症例06

座長:山口 和将(公立昭和病院 救急科)

Fri. Mar 1, 2019 2:00 PM - 2:50 PM ポスター会場18 (国立京都国際会館1F イベントホール)

[P38-6]当院における Door to Balloon Timeの検討

吉池 昭一, 山口 勝一郎, 白戸 康介, 飛世 知宏 (相澤病院 救命救急センター)

【背景】2015年当院の Door to Balloon Time; DTBTにて90分以内目標達成率は36%であった。一方、日本病院会 QIプロジェクトにおける2015年度の全施設平均値が59.7~61.5%を推移している。【目的】品質改善のため ST上昇型急性心筋梗塞(ST elevation myocardial infarction; STEMI)を対象に DTBT短縮への問題点を検討した。当院は ER型救命救急センターを展開し、救急科専門医が初療にあたり、年間 walk-inが約4万人、救急搬送は約7千台を収容している。【方法】プロジェクトチームを立ち上げ、診断から治療までのプロセスを評価・見直しを行い、各部署への意識改革を図り、手順書を作成し各々が行うべき業務を明瞭化し、各部署間での振り返りを行った。また 2015-2017年の3年間における ER受診患者で STEMIと診断され、緊急 PCIを施行した症例を対象とし、Walk-inもしくは救急搬送の有無に分けて検討した。【結果】プロジェクトチームによるプロセスの手順書作成などの啓蒙活動により DTBTは短縮傾向を示したが、全施設平均には及ばなかった。また walk-in STEMI患者の DTBTの大幅な遅延（平均104分）を認めた。【結語】 Walk-in STEMI患者の特徴として軽症例、非典型的な症状であることが多く、トリアージナースを配置しても早期診断は難しい。そこで診断から治療までのクリニカルパスを導入し、DTBT達成率は全施設平均を超える65%となる結果を得た。パス導入による短縮効果の有意差は認めていないが、Walk-in STEMI患者での DTBT短縮の可能性が示唆され、文献的考察をふまえて報告する。