20072

STEMI 症例に対するDoor to balloon timeの現状とコメディカルの役割

ST 上昇型心筋梗塞(STEMI 症例)において重要な事はいかに早く再灌流を得ることができるかという事であり、そのために患者様の来院からPCI の再灌流までの時間Door to balloon time(以後DTBT)をできるだけ短縮できるかということを医療者側は求められている。ACC(アメリカ心臓病学会)AHA(アメリカ心臓協会)のガイドラインでも発症 12 時間以内のSTEMI 症例に対して DTBT を 90 分以内に行うことを求めている。今回、救命救急センターをもつ当院での DTBT を明らかにし、コメディカルの役割を再確認した。研究機関:2013 年 1 月 1 日～11 月 30 日対象者:AMI 患者 100 症例のうちSTMEI 症例の 52 症例、そのうちカルテ・心カテ記録票が確認できた 35 症例調査方法:カルテ・心カテ記録票から来院受付時間、PCI 開始時間、再灌流時間、その他の処置、術者、カテ室スタッフ人数を後ろ向き調査結果:35 症例のうち DTBT90 分以内が 20 症例、DTBT90 分以上が 15 症例 PCI 開始から全ての症例において再灌流時間は 60 分以内だった。紹介医から直接循環器医師に連絡がありER で初療を循環器医師が行った場合は DTBT はいずれも 60 分以内だった。救急搬送でなくウォークインで来院した患者はさらに時間がかかった。カテ室で医師が 1 人で対応する場合はベテランの医師でも時間がかかった。考察:当院において、来院からカテ室入室までの時間短縮が課題である。また夜間帯にPCI に関わる医師が少ない時のコメディカルの役割は重要である。