

20004

door to balloon time の違いから見える時間短縮に向けた考察

¹医療法人社団誠馨会 新東京病院

湯浅 雪¹、成川 一二美¹、渡辺 朋美¹、古梶 有紀¹

【背景】ST 上昇型心筋梗塞(以下 STEMI)患者の予後改善において、医療機関受診から再灌流療法までの door-to-balloon time (以下 DTBT)を 90 分以内とすることが国内外のガイドラインにおいて目標とされて以降、近年それは短縮傾向にある。現状当院に ACS と予測される患者が救急搬送された際、日勤帯(時間内)は救急外来看護師が初療からカテ室入室までの対応を行い、夜間・日祝日(時間外)は当直のカテ室看護師が救急外来の業務を兼務しているため、初療からその対応に携わることができる。【目的】当院での STEMI 患者における DTBT の把握と、時間帯などの違いによる比較を行い、DTBT 短縮へ向けた業務改善を考える。

【方法】STEMI にて緊急 PCI 施行となった患者の来院時間帯・ER での処置内容・DTBT 等を後ろ向き研究として比較し、有意差の要因について考察した。【成績】DTBT が 90 分以内であった患者は、来院時間が時間内より時間外での割合が高く、またカテ室入室までの時間と平均 DTBT も時間外の方が短時間であった。【結論】救急外来看護師は他の受診者の対応など多忙なことも多く、またカテ室経験のある看護師は少ない。検査・治療の流れを知るカテ室看護師が初療から関わることにより、必要な処置や検査を効率的に行うことができ、DTBT を短縮できる要因の一つとなっていると考えられる。今後、時間を問わずカテ室看護師が初療から関わるような体制をとること、また現在カテ室で始めている他部署交換研修を救急外来看護師にも行ってもらうことで、DTBT の短縮を図るができると考える。