

戦略的な検査室の運用による、資源利用の向上と患者体験の改善

アインシャムス大学 - 救急病院 (エジプト、カイロ)

主なパートナー / 関係者

Wessam EL Sayed Saad | Essam Fakhery Ebied | Rawan Mahmoud Mohamed |
Ashraf Hassan Abdelmobydy | Nouran Mahmoud Bahig

病院の救急部の過密な業務は、患者管理の遅れ、在院日数の延長、医療費の増加につながる可能性がある世界的な課題です。患者のトリアージを改善するためには、リスクを理解し、基礎的な臨床状態を明らかにし、入院の必要性を評価することが不可欠です。臨床検査はこれまで長い間、トリアージ判定において重要な役割を果たしてきました。しかし、特に検査依頼内容がエビデンスに基づいた基準に従っていない場合、検査が増えることで、限られた人的資源や経済的資源に重大な影響が生じる可能性があります。一方で、不適切な臨床検査を行った場合は、侵襲的で不必要な検査が追加で行われることにもなり、それにより偶発的な異常な検査結果（臨床症状や疑いを伴わない、偶然に検出される異常な検査結果）を認める可能性もあります。

依頼される緊急検査のパターンは病院や施設によって異なるため、アインシャムス大学 - 救急病院の統合臨床ケアチームは、緊急検査を最適化するための新しい検査アプローチを設計しました。この検査パネルは、内科医、外科医、及び臨床検査の専門家間の、部門横断的な合意に基づいています。その洞察から、この検査項目には、最も一般的な緊急的な状況において最も多くの情報を提供し、しかも1時間以内で実行できる検査を含むことが指示されました。

現在、救急部の医師は10種類の検査パネルから選択してオーダーできるようになっており、さらにエビデンスに基づいたオーダーに関連して個別の推奨を行います。その結果に基づいて、患者を入院させるか、追加検査を依頼するか、その両方を行うかが判断されます。入院判定用の検査オーダーセットは20の検査項目からなる選択式パネルであり、エビデンスに基づくオーダーに関連して同様の検査別の推奨を行います。この新しいプロセスによりワークフローが大幅に改善され、さらには患者体験も向上し、迅速な治療が可能になりました。また、救急部の受診患者数、入院患者数、安全に退院できる患者数を最大化できる、病院の能力も向上しました。



UNIVANTSTM
OF HEALTHCARE EXCELLENCE