

通过在急诊科实施 EB 病毒免疫球蛋白 M (EBV IgM) 检测，减少与小儿单核细胞增多症相关的不必要住院治疗

罗马尼亚穆列什县特尔古穆列什急救临床县立医院

关键合作伙伴/利益相关者

Oana Roxana Oprea | Karoly Vecsei | Florina Floristeanu | Lucia Mezei | Dobreanu Minodora

儿科患者因多种原因到急诊科就诊，包括发烧、疲劳、喉咙痛、淋巴结肿大等病毒性症状。除了开始实施正确的治疗（如有必要）之外，快速准确地识别症状的病因是分诊的关键步骤。

在罗马尼亚特尔古穆列什急救临床县立医院，所有患有咽炎、扁桃体炎或呼吸道病毒感染的儿童在就诊时均被收治，以便接受病毒感染（呼吸道合胞病毒 [RSV]+流感病毒）的辅助检测。无论病毒检测结果如何，病情稳定（即临床状况未发生变化且令人满意）的患者都会被安排出院。相反，不稳定的临床状况预示着患者会被转诊至传染病门诊（尤其是临床怀疑单核细胞增多症的病例），因为这类病例需要进行确认检测，且平均需要 2 天时间才能获得检测结果。值得注意的是，传染病门诊在另一家医院运营，因此需要通过救护车运送患者。

在共同努力下，由检验科、临床医生和行政部门组成的综合临床护理团队将 EBV IgM 纳入儿科急诊室的急诊批量检测中，以便能够更早排除单核细胞增多症，并在适当的情况下更早安排出院。10 个月内，这一新路径使传染病门诊转诊量减少了 2% (n=20)，儿科病房入住率也相应降低了 2% (n=26)。值得注意的是，检查后疑似单核细胞增多症患儿的诊断等待时间从 3.42 小时缩短至 2.17 小时。



UNIVANTS™
OF HEALTHCARE EXCELLENCE