

通过新的轻度颅脑损伤评估路径减少急诊科不必要的 CT 扫描

Klinikum Lüneburg,
德国吕讷堡

关键合作伙伴/利益相关者

Felix Brüning-Wolter | Meike Schrader | Nicola Wolff | Thomas Rodt | Jörg Cramer

创伤性脑损伤 (TBI) 是急诊科 (ED) 的常见就诊症状。急诊科对 TBI 的评估涉及使用计算机断层成像 (CT) 进行临床检查和调查，以确定 TBI 的严重程度并确定所需的治疗（如需治疗）。最终，大多数 TBI 患者 (80%-90%) 被归类为轻度；这类患者可能不需要接受 CT 扫描，因而可以避免相关的辐射暴露。

此前，Klinikum Lüneburg 进行 CT 扫描的决定依赖于主治医生的临床判断，常常导致许多不必要的 CT 扫描并使患者暴露于潜在致癌剂量辐射。为了帮助确定是否需要进行 CT 扫描，引入了新的临床路径。该路径包括使用血液 TBI 检测作为客观可测量参数，以排除 CT 扫描中常见的颅内病变风险。TBI 检测可测定外周血中的两种生物标志物：胶质纤维酸性蛋白 (GFAP) 和泛素 C 端水解酶 L1 (UCH-L1)，适用于所有在创伤后 12 小时内就诊且格拉斯哥昏迷评分 (GCS) 为 13-15 分的成年（18 岁以上）轻度 TBI 患者。

由于实施了新的护理路径和检测项目，急诊科轻度 TBI (mTBI) 患者的 CT 扫描次数减少了 41%。这反过来又对护理的多个方面产生了积极影响，包括提高患者安全性、增强临床信心、减少对放射科和护理资源的利用，并且最终达到节省成本的目的。



UNIVANTS™
OF HEALTHCARE EXCELLENCE