

新しい軽度頭部外傷評価パスを用いた救急外来での不必要な CT スキャンの削減

リューネブルク病院、
リューネブルク、ドイツ

主なパートナー / 関係者

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

外傷性脳損傷（TBI）は、救急外来（ED）を訪れる一般的な症状の1つです。EDでTBIの評価を行う際は、コンピュータ断層撮影（CT）を用いた臨床検査と診察によりTBIの重症度を判断し、治療が必要な場合はどのような治療が必要かを特定しています。結果的に、大部分のTBI患者（80%～90%）は軽度に分類されており、これらはCTスキャン不要の可能性が高く関連する放射線被曝を回避すべき患者コホートに相当します。

従来のリューネブルク病院でのCTスキャン実施は担当医師の臨床判断に依存していたため、頻繁に不必要なCTスキャンが行われており、潜在的発がん性のある放射線に患者を被曝させていました。こうしたCTスキャンの必要性判断を支援するため導入されたのが、新しいクリニカルパスです。このクリニカルパスでは、血液TBI検査を客観的に測定可能なパラメータとして使用することで、多くの場合CTスキャンによって発見される頭蓋内病変のリスクを排除しています。このTBI検査では、2つのバイオマーカーとして、末梢血中のグリア線維性酸性タンパク質（GFAP）とユビキチンC末端加水分解酵素L1（UCH-L1）を測定します。これは、外傷後12時間以内に診察を受けたGCS13～15の軽度TBI成人患者（18歳以上）すべてを対象とします。

新しいケアパスと検査を導入した結果、EDにおける軽度TBI患者のCTスキャンは41%削減されました。これは、患者の安全性向上、臨床的信頼性の向上、放射線科と看護でのリソース削減など、さまざまな治療側面にプラスの影響を与え、最終的なコスト削減をもたらしています。



UNIVANTS™
OF HEALTHCARE EXCELLENCE