

# 救急部門での EB ウイルス IgM 検査実施による、 小児単核球症に関連した不必要な入院の削減

トウルグ・ムレシュ郡救急病院、  
ムレシュ郡、ルーマニア

## 主なパートナー / 関係者

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

小児患者の救急外来の受診理由には、発熱、倦怠感、咽頭痛、リンパ節腫脹などのウイルス症状をはじめ、さまざまなものがあります。症状の原因を迅速かつ正確に特定することは、トリアージの重要なステップであり、これに加えて正しい治療を開始しなければなりません（必要な場合）。

ルーマニアのトウルグ・ムレシュ郡救急病院では、来院時に咽頭炎、扁桃炎、気道ウイルス感染症のいずれかが認められた子供は、すべて入院してウイルス感染症（RSV+ インフルエンザ）の追加検査を受けることになっています。安定している（つまり変化がなく、命に別条がない臨床状態にある）患者は、ウイルス検査の結果にかかわらず退院します。逆に、臨床状態が不安定な場合は感染症診療所に紹介され、特に臨床的に単核球症が疑われるケースでは、結果が出るまでに平均 2 日を要する確認検査が必要となります。また、この感染症診療所は別の病院で運営されているため、そこへの患者搬送には救急車が必要です。

共同での取り組みの1つとして、医学的検査、臨床医、投薬からなる統合臨床ケアチームは、EBV IgM を小児 ED の緊急パネル検査に組み込むことで、単核球症の早期除外を可能にし、適切な場合には早期の退院を行えるようにしました。この新たな経路により、感染症診療所への紹介は 10 カ月間に 2% (n=20) 減少し、対応する小児科病棟への入院も 2% (n=26) 減少しました。注目すべきは、単核球症の疑いのある小児が検査後に経験する診断待ち時間が、3.42 時間から 2.17 時間に短縮されたことです。



**UNIVANTS**<sup>™</sup>  
OF HEALTHCARE EXCELLENCE