

一般演題口演 | 一般演題：ER・緊急度判定・院内トリアージ

2024年7月19日(金) 9:00～10:00 第6会場 (カクイックス交流センター 3階 中研修室2)

## [O15] ER・緊急度判定・院内トリアージ①

座長:水 大介(大阪赤十字病院)、佐々木 純(昭和大学藤が丘病院 救命救急科)

9:07～9:14

## [O15-02] 急性腹症に対する早期鎮痛薬投与はER滞在時間を短縮させる

\*小川 克大<sup>1</sup>、笹尾 駿介<sup>1</sup>、森田 宗新<sup>1</sup>、山田 敏寛<sup>1</sup>、武山 秀晶<sup>1</sup>、田中 拓道<sup>1</sup>、入江 弘基<sup>1</sup> (1. 熊本大学病院 救急部)

【はじめに】腹痛はERでの主要な主訴のうちの1つである。診断前に鎮痛剤を使用しても診断遅延や誤診は生じず検査が容易になるため、ガイドラインでも推奨されている。早期の鎮痛剤使用が予後を改善させるかどうかは不明であるためその有用性について検討した。【対象と方法】2023年1月～3月まで当院ERに腹痛を主訴に来院した77例を対象とした。来院から鎮痛剤投与までの時間(door-to-painkiller-time; DTPT)、CT撮影までの時間(door-to-CT time; DTCT)、ER滞在時間、誤診・再受診率を検討した。【結果】年齢中央値58歳、主な診断は腸炎27例、尿管結石12例、胆石症7例、腹膜炎7例であった。鎮痛薬使用は39例(50%)であり、DTPTは中央値24分であった。24分をcutoffとして早期投与、晚期投与、未投与の3群でDTCT、ER滞在時間を比較すると早期投与はDTCT(22vs27vs48分)、ER滞在時間(116vs147vs131分)が有意に短縮した。誤診や再受診率に差はなかった。【結語】ERにおける早期鎮痛剤投与は、DTCT、ER滞在時間を短縮する。

## Outcomeの比較

	鎮痛剤無し (n=38)	早期投与 (DTPT≤24min) (n=20)	晚期投与 (DTPT>24min) (n=19)	P values
《Outcome》				
Door-to-CT time (min) *	48 (25-77)	22 (17-48)	27 (18-61)	0.04
ER滞在時間 (min) *	131 (91-183)	116 (88-147)	147 (120-196)	0.02
誤診 <sup>#</sup>	2 (5)	0 (0)	3 (16)	0.12
再受診 <sup>#</sup>	1 (3)	0 (0)	3 (16)	0.06
転帰				
帰宅/入院	20/18	13/7	11/8	0.53

\* 中央値 (IQR) # n (%)