

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) 10:15～11:15 第6会場 (カクイックス交流センター 3階 中研修室2)

[O16] ER・緊急度判定・院内トリアージ②

座長:笠原 真弓(浜松医療センター 看護部)、本多 満(東邦大学医療センター大森病院 救命救急センター)

10:22～10:29

[O16-02] 院内トリアージにおける疼痛評価に関する後方視的検討*國原 宏文¹、堀 雅俊² (1. パナソニック健康保険組合 松下記念病院 看護部 外来、2. パナソニック健康保険組合 松下記念病院 救急科)

背景：院内トリアージにおいて疼痛の評価が不十分なものが散見された。

目的：院内トリアージにおける疼痛評価の現状を明らかにし、課題を検討する。

方法：2023年7月1日～2024年1月31日までの7か月間に院内トリアージ実施後に緊急入院した患者のうち、疼痛が主訴であったものを抽出し、トリアージレベル・疼痛評価の有無・転帰について、診療録より後方視的に検証した。

結果：期間内に院内トリアージ実施後に入院した患者は131名、うち疼痛が主訴であったものが41名であった。疼痛評価について、NRSによるものは7例（17%）、その他のスケールによるものは0例、スケールによらない記載は6例（15%）に記録されており、合計13例（32%）であった。転帰について48時間以内の死亡は0例であった。

結語：十分な疼痛評価と記録がなされていない現状が明らかになった。院内トリアージにおける疼痛評価は重篤さの共有や症状のコントロールを効果的に行うために重要である。疼痛評価とその記録に関する教育および標準化が必要と考えられた。

トリアージレベルと疼痛評価

		トリアージレベル					合計
		1	2	3	4	5	
疼痛 評価	NRS	0	1	3	3	0	7
	他の疼痛スケール	0	0	0	0	0	0
	スケールによらない記載	0	0	3	2	1	6
	記載なし	0	4	14	9	1	28