当院における心電図パニック値への対応について

◎金子 紀子[1)]、草間 さゆり[1)]、門間 美穂[1)]、赤塚 れい子[1)]、松野 枝美[2)]、村山 恵智子[3)]、井上 恵美[1)]
山形県立河北病院[1)]、山形県立中央病院[2)]、山形県立新庄病院[3)]

【はじめに】2017年7月より医療安全における当検査部の最重要項目として、ﾊﾟﾆｯｸ値の適切な対応を掲げ、報告体制(依頼医への電話連絡、電子ｶﾙﾃへの記載)を構築し対応している。今回、心電図ﾊﾟﾆｯｸ値として緊急報告を行った症例について検討を行ったので報告する。

【方法】2017年7月～2019年4月に当院にて実施した12誘導心電図検査件数8,869件を対象とした。このうち緊急報告を行った症例について、ﾊﾟﾆｯｸ値連絡記録簿および電子ｶﾙﾃよりﾊﾟﾆｯｸ値報告後の臨床経過を確認した。

【結果】対象となった12誘導心電図検査件数延べ8,869件のうち緊急報告を要したものは62件(救急外来 7件、外来49件、入院 6件)で全体の0.7%だった。診療科の内訳は、救急外来 7件(11%)、循環器内科 24件(39%)、循環器以外の内科 23件(37%)、他の診療科 8件(13%)だった。緊急報告所見の内訳は、上室性頻拍 18件(29%)、徐脈 17件(27%)、ST変化 16件(26%)、不整脈 6件(10%)、ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ異常 3件(5%)、洞不全症候群 2件(3%)であった。また、追加検査や循環器内科紹介となったものは 54件(82%)であった。当院にて発作性上室性頻拍で薬剤治療を行った例は、5件(8%)だった。他施設に搬送または紹介となり、心臓ｶﾃｰﾃﾙ検査が施行されｽﾃﾝﾄ留置例は10件(16%)、ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ植込み例は8件(13%)だった。

【考察】緊急報告を行った症例のうち何らかの治療が行われた症例が23/62(37%)あり、検査部の取り組みにより早急な診療に結びついたことが示唆された。当院では、2019年4月より循環器内科常勤医師が不在となり、検査を実施した技師が緊急対応を要する心電図所見に対しより迅速な対応が求められている。ﾊﾟﾆｯｸ値の判断に迷うような場合は、他技師に相談、前回値を確認、患者の症状の有無、採血ﾃﾞｰﾀ等を考慮し対応している。また、当院では、救急外来の心電図検査は、検査技師が行っている。心電図所見の判断に悩むこともあり、苦手意識を持つ技師も多い。そこで、ﾊﾟﾆｯｸ値で報告した心電図波形を技師育成の資料として活用している。今後も緊急対応を要する心電図所見を見逃さぬように個人のｽｷﾙｱｯﾌﾟを図るとともに積極的に臨床側に有用な報告を行っていきたい。 連絡先 0237-73-3131