

当院生理検査室におけるパニック所見報告の現状

堀内美穂、尾方美幸、三橋啓太、山田芽生、岩崎早耶、桑原彩、田中美与、森山晶子、猪崎みさき、梅北邦彦

宮崎大学医学部附属病院 検査部

「はじめに」検査データを数値として評価ができる検体検査では各種学会よりパニック値が提示されている一方で、画像データが主体の生理検査では、検体検査のような数値化による評価が困難であり、統一性のあるパニック所見の報告体制が十分に整っていないのが現状である。

「目的」当院検査部は、2016年より生理検査におけるパニック所見および警戒所見の設定と報告体制を整え、運用している。このデータを利用して、パニック所見・警戒所見のデータ集計とその有用性を解析することを目的として検討を行った。

「対象・方法」2019年1月～2021年12月に、パニック所見・警戒所見報告に該当した237件における心電図検査・超音波検査症例を対象とした。パニック所見・警戒所見を所見別・診療科別に集計し、報告後の医師による対応について追跡調査を実施した。

「結果」パニック所見を報告した診療科は循環器内科(45%)で最も多い結果であった。またパニック所見報告後の対応は、最も多かった循環器内科とそれ以外で比較したところ、対応

に差は認めなかった。心電図でのパニック所見報告後は、どの所見においても医師による対応は約半数であった。また、超音波検査で報告したパニック所見は全てで、その後医師による対応が確認できた。

「考察」追跡調査の結果より、80%以上で、報告後に医師による対応が行われていた。この結果から、当院の設定したパニック所見とその運用ができていることが示唆された。

心電図検査では、波形所見に加え臨床像と合わせて対応の必要性を判断するため、半数で対応不要と判断されたと推察された。一方で、超音波検査は心臓の形態異常や心血管内部の異常構造物などを画像として可視化している検査であり、疾患に直接関与しているため、全ての報告に対し処置が行われたと推察された。

「結語」パニック所見の報告体制の構築により、技師間で統一した見解のもと適切な判断と迅速な報告に繋げることができた。今後も報告所見の見直しや対応改善重ねて、臨床的に有用な報告を行っていききたい。

連絡先：0985-85-9400