

生理検査室で経験した患者急変時の初期対応についての考察

◎鈴木 圭将¹⁾、松永 竜旭¹⁾、鈴木 駿輔¹⁾、石原 潤¹⁾、平松 直樹¹⁾、白川 るみ¹⁾
地方独立行政法人 静岡県立病院機構 静岡県立総合病院¹⁾

【はじめに】生理検査室では患者と接する機会が多く、稀ではあるが急変時に対応を迫られることがある。検査室は救急外来や病棟に比べて患者の急変に遭遇することが少なく、患者急変時対応の経験が乏しいのが実情である。一方、生理検査室には医師や看護師が常駐していないため、患者急変時の初期対応は臨床検査技師によることが多い。今回我々は実際に起きた急変症例について Rapid Response Team(RRT)と振り返りを行い、フィードバックを受け、検査室での今後の課題を検討したので報告する。【症例】80歳代男性、20XX年11月に呼吸困難を自覚し当院救急外来受診し、その後入院加療となった。入院3日目、生理検査室での検査のために看護助手により車いすで出棟、検査待ちをしている当該患者に検査担当技師が検査室案内のために声をかけたところ反応がなかった。即座に生理検査スタッフを招集、呼吸の有無、脈の有無を確認した。血圧、SpO₂の測定を試みるも、測定できずRRTコールを行った。その後ハリーコール(院内緊急コール)を行い、RRTスタッフ到着後、仰臥位

にてCPRを開始した。【結果】RRTとの振り返りにおいて、良かった点は患者の反応がないとわかった瞬間に大きな声で人員を集めることができたこと、バイタルを測定し、記録を取り始めることができた点があげられた。改善点として患者の反応が無い場合は迷わずハリーコールを行うことであった。【考察】病棟から検査室に出棟する際には心拍やSpO₂を監視できるモニターを全例装着する案が出たが、検査室での監視システム構築が現状では困難であることから今後の検討課題とした。病棟患者を検査する場合は優先順位を高くし、検査室で待つ時間を少なくすることを目標とした。また、少しでも出棟に不安のある患者は担当看護師と情報を共有して、検査の必要性や病棟検査への変更について主治医と協議することとした。【結語】医療従事者として患者の安全のために急変時対応の訓練を継続することが必要であり、検査室での急変時には迅速で的確な初期対応を行うことが必要不可欠であると再認識した。連絡先：静岡県総合病院-054-247-6111(内線2243)