

心電図検査で至急対応をした患者様の要因と経過についての検討

心電図検査室¹, 循環器内科²

○横田裕花¹, 山田辰一¹, 小原義宏¹, 立田顕久¹,
市川 篤¹, 佐藤良夫¹, 萩原誠久²

【目的】当院における心電図検査はほとんどが診察前検査であり、患者の自覚症状や心電図変化などから迅速な対応を必要とする症例も少なくない。事前の指示がある患者や緊急性があると技師が判断した症例に対してはケアルームに報告し、医師の指示を仰ぐシステムとなっている。今回は技師の判断でケアルームに報告した症例について検査時間診や心電図判読の重要性について検討したので報告する。

【対象および方法】2006年1月～2006年6月の間に当院検査室において心電図検査を施行した34,027例のうち技師の判断でケアルームに報告を行った連続477例を対象に自覚症状・心電図変化その後の処置などについて検討した。

【結果】477例中、何らかの自覚症状もしくは自覚症状と波形異常を認めたのは264例(55.3%)、波形異常のみ認めたのは213例(44.7%)であった。ケアルームで処置を行ったのは58例(11.2%)、さらに即日入院したものは32例(6.7%)であった。入院症例の内訳は、自覚症状のみは10例(31.3%)、波形異常は18例(56.2%)、調律異常4例(12.5%)であった。入院症例の最終診断は心不全9例、不安定狭心症4例、心筋梗塞5例、ペースメーカー植え込み目的4例、その他10例であった。

【結語】検査技師が緊急の対応が必要と判断した例について検討した。477例中処置および入院したのは58例(11.2%)認め、検査時の技師による問診、心電図判読はチーム医療の一翼を担う上で重要と思われた。

水分摂取による胆嚢収縮及び描出への影響

腹部超音波検査室¹, 消化器内科²

○恩田享寛¹, 竹内真弓¹, 曾我祐子¹, 寺崎和代¹,
川手香織¹, 宮下牧子¹, 瀬谷哲子¹, 柴崎啓子¹,
小室美穂¹, 的場由佳子¹, 木下詩絵¹, 山中理恵¹,
中西敏己¹, 及川悦雄¹, 斉藤明子²

【目的】腹部超音波検査は飲食による影響をうけるため、検査前の飲食を控えてもらっているが、水分(水、お茶)はある程度は摂取してよいとしている。しかし、患者様の水分のとらえ方はまちまちで、時として検査に影響を与えているのが現状である。そこで飲食による影響が顕著に現れる胆嚢について飲料別に収縮及び描出への影響を検討した。

【方法】前日の夕食以降水以外のものを控え、空腹状態で測定した(n=11(健常者)、1日1試料)。試料は水、緑茶、牛乳、グレープフルーツジュース(GFJ)(各200ml)、卵黄2個で、試料摂取前後15分、30分、45分、60分での各胆嚢腔の最大となる断面積を測定し比較検討した。

【結果・考察】各試料摂取後断面積の平均値は水に対し緑茶、GFJでは有意差は認められなかった(p<0.05)。これは胆嚢収縮は脂質等の成分により起こるが水には含まれていないと考えられる。各測定での断面積や描出にばらつきがみられたが、これは検者の技術や水分摂取による生理的変動によるものとする。しかし、この場合でも2方向以上から観察することで描出不良を回避することができた。

一方、牛乳、卵黄においては水との有意差が認められた(p<0.05)がこれはこの2試料は脂質を含むため胆嚢は収縮したと考えられる。また、被検者別では牛乳や卵黄において収縮しない例もみられたがほとんどの被検者で壁は肥厚し、ポリープのある被検者では摂取後に一方方向ではあるが観察できなくなった。このことから胆嚢を収縮させる飲み物を摂取して検査を行うと有所見を見落とす可能性があると考えられる。また、GFJはpH3.5と酸性であり胆嚢収縮が考えられたが収縮は見られなかった。しかし、酸性物質は胆嚢が収縮する要因でもあり、薬剤への影響もあるため薬の服用をしていると思われる患者には適切でないとする。

【結語】腹部超音波検査前の水分摂取としては200mlの水やお茶は妥当であるとする。