当院超音波検査室の救急エコーへの取り組み

～研修医のスキルアップをめざして～

◎朝蔭 さとみ[1)]、片山 知子[1)]、土屋 まさみ[1)]、前田 恵里[1)]、林 重孝[2)]
岡崎市民病院 医療技術局 超音波検査室[1)]、岡崎市民病院 医療技術局 診療技術室[2)]

［はじめに］当院超音波検査室は2010年に発足し，臨床検査室，放射線室および臨床工学室から異職種が集まり，現在では臨床検査技師14名，診療放射線技師4名，臨床工学技士（臨床検査技師資格所有者）2名の専従職員（非正規職員含む）20名が在籍する室である．2015年に救急棟改築に伴い救急エコー室が増設されて以来，日勤帯のみ技師が超音波検査室より救急エコー室へ出向し対応してきた．三次救急病院である当院では夜間帯のエコー検査の多くは研修医が担うことから，超音波検査室としてできることを検討した．
［目的］技師が救急エコー室に日勤帯の一定時間待機し，エコー検査実施時に研修医に対し技術指導を行い夜間エコー検査に対応できるようにする．技師が関与していなかった救急科の医師が行う自家エコー（画像1枚を添えてカルテに所見を記載）に対しても技師が救急エコーとして実施することによりエコー画像（動画を含む）の保存とレポート作成を行いカルテで共有できるようにする．
［方法･対象］2022年12月から現在まで超音波検査技師7名が交代で15時～17時まで救急外来に一人ずつ待機した．使用機器として腹部･血管･体表領域は救急エコー室設置のGE社製LOGIQ S8を心臓領域はPhilips社製CX50を主に技師が使用，医師･研修医はFUJIFILM社製SONOSITE PX，FC1を主に使用した．検査対象は救急エコーとして依頼された患者の他に，技師がカルテを確認しエコーの介入が必要と思われ医師･研修医の同意を得られた患者および研修医より指導依頼があった自家エコーとした．指導対象は2022～23年度の研修医のうち救急外来での待機者とした．救急科の医師（研修医の指導医を含む）と指導対象であった研修医を対象にアンケート調査を実施，また技師の日報および待機前（2021年12月～翌5月）と待機後（2022年12月～翌5月）での集計より比較検討した．
［結果］アンケートでは研修医から「描出のコツを教えてもらい綺麗に出せるようになった」「超音波の技術の向上に役立った」「技師の待機時間を正午くらいにしてほしい」などの要望もあった．また待機前と比較し，技師が救急外来で実施した総件数は1.5倍，15時以降では2倍の増加を認めた．また依頼から検査開始までの時間は全体で平均40分だったが，待機する15時以降では20分に短縮した．
［考察］技師が身近にいるため依頼しやすい環境となり依頼件数は大きく増加したと思われた．技師が待機することで技師側も処置や他検査など患者の状況を把握でき待機時間も短くなった．しかし依頼時刻が患者到着前･直後の場合，採血優先の取り決めや他検査後となることもあり，予想より検査までの平均待ち時間は短縮しなかった．検査開始可能な状態になってからの時間は実際にはもっと短いと考えられる.自家エコーのみでなく技師による救急エコーの追加により動画を含む画像や結果をエコーレポートシステムに反映できた．今回の技術指導や所見の共有等の取り組みは研修医のエコー検査のスキルアップにつながり，当室としてチーム医療の向上にもつながるものと思われる．
［まとめ］技師の待機による救急エコーは研修医のスキルアップにつながると思われた．技師の救急エコーは画像保存により臨床で経過観察に役立ち有用だった．今後も継続しチーム医療の向上に貢献したい．

連絡先：0564−21−8111（内線7488）