

## 当院における救急外来エコーの取り組み

青柳 真一<sup>1)</sup> 佐藤 菜津美<sup>1)</sup> 布施 葵<sup>1)</sup> 渋澤 直子<sup>1)</sup> 谷津 隆之<sup>1)</sup>  
諏訪部 桂<sup>1)</sup> 常味 良一<sup>2)</sup> 江熊 広海<sup>3)</sup> 谷崎 義生<sup>4)</sup> 美原 盤<sup>5)</sup>

- 1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 検査課
- 2) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 看護部
- 3) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 循環器内科
- 4) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳神経外科
- 5) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳神経内科

[目的]脳卒中急性期医療の質の標準化が推進され、一次脳卒中センター（PSC）の認定が開始された。当院は総病床数 189 床の脳・神経疾患専門病院であり、一次脳卒中センターの認定を受けている。救急外来（救外）では治療を開始前に迅速な検査結果を得ることが求められる。当院では救外で検査技師がエコー検査を行う体制を構築して対応しており、今回その取り組みについて紹介する。

[方法]当地域では、t-PA 治療対象の可能性のある患者の救急搬送に際し、救急隊が医療機関へ必要な情報を連絡するシステムがある。当院ではその情報が入ると医療チームで情報共有し、検査技師は救外でのエコー検査準備に入る。搬入後に診察、MRI 撮影と並行的にエコー検査を施行し、10 分以内に頸動脈、心臓、胸腹部血管を観察し結果報告する。

[結果]救外でのエコー検査により大動脈解離所見を認め t-PA 投与を中止した例、頸動脈に高度狭窄を認め PSV を評価することで速やかにステント留置術に移行した症例など、リスク回避、迅速な治療方針の決定が可能となった。

[結論]t-PA 治療前の解離評価は必須であり、エコー検査はその診断に有用である。また、頸部血管や心機能などを救外で評価することは、緊急手術などタイムロスの少ない治療開始に結びついている。すなわち救外エコーは、治療方針の決定に必要な情報を非侵襲的検査で、かつ短時間で提供し、リスクマネジメント、迅速な治療開始に関して有用性が高いと考えられる。地域の基幹病院など大規模施設では救外にエコーが常設され、医師が自ら、あるいは専属技師が緊急エコー検査に対応している。しかし、PSC として認定されている医療機関には中小規模の病院も少なくなく、大規模病院と同様の体制はとりにくい。当院のような中規模病院において技師が救外エコー検査を実

施することは、脳卒中急性期医療を担う上で重要な意義があると考えられる。