

9. 当院における造影CT検査の急性副作用発現率と緊急時対応システムの構築

高山赤十字病院 ○今井 丈晴、宮田 奈美²、田中 知哲²、古町 彰²、山下 光弘²

山下 晶子³、船坂 幸乃³、竹中 勝信¹、白子 隆志¹

1 医師 2 診療放射線技師 3 看護師

【目的】

当院では放射線科専従医不在のため、救命センターとの協力により放射線科緊急時対応システムを構築し、造影CT検査を放射線科看護師と放射線技師が行う体制を2012年6月から開始した。急性副作用の発現と救急対応について検証したので報告する。

【方法】

2012年6月～2015年3月までに看護師と放射線技師が関与した造影CT検査症例（9時～15時）6077例を対象とし、Retrospectiveに副作用について調査した。救急対応システムは、患者の異常時、看護師が患者対応を開始すると同時に放射線技師が専用直通ボタンにて救命センター看護師応援要請と救急当番医師のコール。ボイスレコーダにて音声記録を行い、対応を電子カルテに記載をする。いつでも誰もが緊急時に対応できるように、定期的に緊急対応シミュレーションと放射線科内でBLS講習会を行った。

【結果】

6077例のうち何らかの副作用が認められたのは102例（1.68%）であった。症状は、消化器系：悪嘔吐50例、呼吸器系：咳嗽24例、くしゃみ17例、過敏症：かゆみ6例、循環器系：血圧低下3例、顔面蒼白1件であった。対応システムを起動した症例は3例あり、そのうち重篤な合併症（ショック）は2例であった。

【考察】

当院で2年10ヶ月間に経験した造影CT検査における副作用の種類と発現率は、薬剤メーカーの添付文章の値とほぼ一致した。重篤な副作用は2例であったが、構築した対応システムにより迅速な対応がきた。

造影CT検査における副作用は予知・予防が大切ではあるが、重篤な副作用が発生した場合には、医師が対応するまでの間に検査を担当するスタッフが冷静かつ迅速に対応できるかが鍵となる。