

第 63 回岐阜地域画像研究会

当院が経験した STAT 画像の一例～消化管～

岐阜市民病院 板頭舞奈

【現状】

当院の STAT 画像報告体制は確立していないが日勤帯に技師が STAT 画像を見つけたらまず読影医に報告する。緊急性のある所見や、依頼病名と無関係の偶発的な所見等がある場合には、読影医の判断で依頼医に報告する運用になっている。また、STAT 画像の学習環境については特に決まったルールやスケジュールなどはない。

【今後の課題と取り組み】

課題の一つ目は技師から依頼医への STAT 画像報告体制をどうしていくかである。どのモダリティにおいても明確なフローチャートがなく個人の判断にゆだねられているため確立したほうが望ましいと考える。二つ目は教育とスキルの維持についてである。様々なモダリティを分担しているため CT、MRI など時間外や当直帯に主要となるモダリティの業務に就くのが月に 1, 2 回になってしまう。その中でスキルを維持していくことは困難だと感じている。3つ目に STAT 画像報告への心理的ハードルが高いことである。心理的ハードルを下げるには STAT 画像であると自信をもって判断できる力が必要であり、これらに対する取り組みとして昨年度は入職 6 ヶ月ごろの新人技師に対して勉強会を行った。内容は、先輩技師が当直中に遭遇した症例や、検査のポイントなどを何回かに分けて実施した。

【症例】

患者は 70 代女性、救急搬送時の症状は血便・嘔吐であった。既往歴は感染性腸炎、認知症、低カリウム血症、高血圧であった。急性虚血性腸炎を疑い、腹部単純 CT を撮像した。caliber change を認め、二か所以上認めるため closed loop 形成されていた。同時に Beak sign を見ることができた。単純 CT で腸閉塞と判断されたので機械性の中でも血流障害がない単純性か血流障害のある絞扼性を判断するのに造影 CT を撮像した。造影 CT の結果絞扼性イレウスと判断され、緊急手術が行われた。