

AMIによるCPA後の緊急カテーテル治療において～第2カテ室からの考察～

¹会津中央病院、²会津中央病院

國井 由花¹、根本 雄司¹、水落 裕之¹、阿部 淑子¹、小椋 康志¹、坂内 優太郎¹、保坂 浩希²

【目的】当院の心臓カテーテル検査及び治療は、循環器科が使用している心臓カテーテル検査室（以下第1カテ室）と、主に脳神経外科が使用しているDSA室（以下第2カテ室）の2部屋で施行されている。今回第1カテ室がルーチンPCI施行中だった為、緊急カテーテル治療を第2カテ室にて施行せざるを得なかった症例を経験した。その時の問題点と対策を報告する。【症例】2009年7月28日心窩部痛を訴えた後に心肺停止となる。救急隊到着しAEDにて心拍再開、ドクターカードッキングにて当院救命救急センターに搬送され、緊急PCIとなった。【第2カテ室で緊急PCIを行った時の問題点】1.物の場所が固定されていない為、対応に遅れる。2.機器が古く、情報が得にくい。3.ルーチンPCIと同時に緊急PCIを行うには、コメディカルの数が少ない。4.経験不足により現状が把握出来ず、対応出来ない。【考察】2005年12月12日から、第2カテ室が使えるようになり、2009年8月31日まで使用した緊急PCIは12件（全PCI症例の6%）。この割合からも日頃からの意識の持ち方が非常に大切になると思われる。我々は携わるスタッフ同士で症例を振り返り、コメディカル間で、より円滑なコミュニケーションをはかる為、不定期ではあるが勉強会を施行し、お互い共通の認識を持つようにしている。しかし今回の問題点から、備品セットの工夫や実践に伴った教育、体制の見直し等を再度行い、今後も少ない件数から得た経験をきちんと生かし改善に努めていきたい。