

【目的】当院では 2013 年心臓・脳血管カテーテルセンター設立以来、臨床工学技士(以下 CE)が循環器領域だけでなく、頸動脈狭窄症の脳血管造影や頸動脈ステント留置術(以下 CAS)に関わるようになった。そこで、心臓・脳血管造影の同時検査や、CAS の徐脈時の対応、脳血管領域での血管内超音波エコー(以下 IVUS)など、当院での脳血管領域に対する新たな CE の取り組みについて報告する。【方法】冠動脈造影(以下 CAG)と一期的に行う脳血管造影では、ポリグラフを操作し、心電図変化やカテーテル先端圧等の血行動態観察を行った。CAS では、経皮的体外ペーシング(以下 TCP)機能付き体表用電極を貼付し、デマンドモードの選択と作動確認を施行した。頸動脈洞反射による徐脈が予測されるバルーン拡張時に TCP が作動するよう設定し、徐脈への対応を行った。頸動脈の IVUS では、冠動脈同様、対象血管径の測定や病変部プラーク性状の評価を行った。【結果】頸動脈洞反射による徐脈に対しての TCP 作動は認めず(0/15 例)。不適切作動を事前に確認し、設定を変更し得た症例が存在した。IVUS の導入による症候性脳梗塞は認めておらず、詳細な血管径や病変性状の評価を行うことで、安全なステント留置に繋がっていると脳神経外科医の意見が得られた。【結論】心臓カテーテル業務に携わっていた CE が、脳血管領域でのカテーテル検査・治療に関わることで、2 つの領域でのシームレスな対応、心血管イベントへの迅速な対応、より安全な検査・治療へ貢献することが可能と思われた。