



チーム医療における 救急検査技師の役割

地方独立行政法人りんくう総合医療センター中央検査部

ふくおかきょうこ
福岡京子



昨今、チーム医療の重要性が叫ばれ、臨床検査技師もその一員として参画し活躍している。患者を中心としたNST(nutrition support team)やICT(infection control team)をはじめ、診療現場の一員としての病棟臨床検査技師や救急検査技師、また、医師やその他スタッフからの検査相談や問い合わせ対応、患者に直接行う検査説明などもチーム医療の一環であり、非常に多岐にわたる。そこで今回は、私がかかわる救命救急センターでの救急検査技師について紹介し、その役割について私見を加えて述べてみたい。

当院の救命救急センターは、いわゆる患者にとって最後の砦といわれる三次救急対応施設で、一次二次救急では対応できない重篤な疾患や多発外傷患者などが搬送される。院内 PHS で患者搬入の知らせを受けると、医師や看護師とともに患者が搬入される初療室へと足早に向かい、患者の受け入れ準備に取りかかる。このような現場で思い浮かべる検査技師の業務は、“患者の血液検体を受け取り、適切なスピッツに分注して検査室へ搬送する”ではないだろうか。しかし、それだけでは救急検査技師とはいえない。では、救急検査技師の役割とは何だろうか？

● 当院における救急検査技師の実務

患者到着前情報：交通外傷，GCS(Glasgow coma scale)：E2V2M1，頭部裂創，左下腿変形，体温：36.5℃

初療室に集合した救急検査技師は、上記の患者情報をスタッフと共有し、採血容器やその場で実施する血液ガス分析や血液型検査の準備などを行い待機する。患者搬入後は、ストレッチャーから初療ベッドに移動された患者の脱衣を手伝いつつ患者の状態を観察し、医師がとる primary survey の所見や救急隊からの報告にも耳を傾け、検査に生かせる情報収集を行う。

次に、医師の採血補助を行いつつ、追加検査を提案したり、優先項目などを考え血液を必要なスピッツに分注し、検査室へ搬送する。その後、血液ガス分析や血液型検査を実施し、現状の病態把握に必要な血液ガス分析結果¹⁾や優先項目などの結果は、分析機のプリントアウトを待たずして口頭で報告するなど、患者の治療に迅速に反映できるよう努めている²⁾。

❧ 要求される柔軟な対応力

例えば上記患者情報に「7歳男児」が加わった場合、搬入前の準備には何が必要になるだろうか。また、搬入後の患者に意識障害がみられた場合や、循環障害や骨盤骨折が疑われた場合は、何を優先項目とし、どのように臨床に報告すべきなのか³⁾。患者を救命するために、救命検査技師は、各スタッフと情報を共有しながらそのときの状況に瞬時に反応し、患者の病態に合わせて臨機応変に対応できなければならない。なぜなら、救急の現場では刻一刻と患者の病態が変化し、処置が遅れば患者は取り返しのつかない状態になることも考えられるからである。

❧ 私の考える救急検査技師とは

私は、検査室で検体到着を待っているのではなく、救急患者を受け入れている現場の一員である検査技師は、救急検査技師であるべきと考える。救急患者の受け入れ現場に一員として配置されているのは、個々の患者の病態や診療内容の違いを理解し、そのとき(臨床現場)に必要な検査を迅速に行い、患者の治療に生きる検査結果を提供してほしいと要望されているからである。そして、それができると期待されているのである。実際に救急検査技師であるためには、現場で飛び交う専門用語や各病態や診療内容についての知識が必要であるが、すぐに身につくものではない。しかし、時間と労力をかけて手にした知識や技術を生かし、救急検査技師として活躍している仲間は現在全国に347名いる⁴⁾。毎年、日本臨床救急医学会で再会する彼らの生き生きとした顔を見て、彼らのモチベーションの高さを感じるたびに、私も頑張ろうと元気をもらえる。皆さんも周りの救急検査技師を探してみしてほしい。きっと、検査室とは違う“救急医療現場で生きる技師”の姿を見ることができるはずである。

文 献

- 1) 福田篤久：救急外来に必要な血液検査項目と検査体制。救急医 40：758-768, 2016
- 2) 福岡京子：第64回日本医学検査学会プログラム、救命救急センターにおける臨床検査技師の役割(web抄録), 2015
- 3) 日本救急検査技師認定機構(監修)：救急検査指針。へるす出版, 2013
- 4) 日本救急検査技師認定機構：インフォメーション 第一～三回 救急検査技師認定試験の合格発表について (<http://jomte.kenkyuukai.jp/information/>) (2016年10月5日アクセス)