

当院におけるパニック値の報告体制の検討

パニック値報告により早期治療に繋がった心電図症例

◎小野山 志織¹⁾、土筆 智晶¹⁾、佐橋 久美子¹⁾、内田 一弘¹⁾、棟方 伸一¹⁾、中村 正樹²⁾、狩野 有作²⁾
北里大学病院臨床検査部¹⁾、北里大学医学部臨床診断学²⁾

【はじめに】「パニック値 (panic value)」とは、「生命が危ぶまれるほど危険な状態にあることを示唆する異常値」で、直ちに治療を開始すれば救命しうるが、その把握は臨床的な診断だけでは困難で、検査によってのみ可能」と定義されている。2017年のISO15189取得を契機に、当院臨床検査部では統一された手順書を作成し運用開始した。

2020年日本臨床検査医学会より「パニック値の連絡があった際に、担当医師はどのような対応をしたかを履歴として残すためにカルテに記載する」と提言(案)の一つに示された。また、病院機能評価審査では、良質な医療を構成する機能として「パニック値は検査部が依頼医に確実に伝えられ、さらに患者に報告されたことの確認が取れる仕組みが整備されていることが望ましい」とされている。これらを受け、2023年2月より臨床検査部に「パニック値検討WG」が発足された。今回、循環・呼吸機能部門から本WGの一員として活動した内容を報告する。

【活動内容】WGは、検体検査7名、生理検査5名に臨床

検査医1名を含めた計13名で構成された。

1.パニック値の現状把握：2022年1月～12月迄の1年間におけるパニック値報告件数の調査を行った。循環機能検査では173件/年、月平均14件。報告の60%を頻脈性不整脈が占め、虚血性変化は14%であった。2.現行のパニック値の見直し：パニック値と極端値「生命を危ぶむことはないが早急に医師に知らせることが望ましい異常値」に区分した。生理検査項目はパニック値のガイドライン等が少なく、日本不整脈心電学会で例示しているものを参考とした。3.診療側への提案：極端値は現行通り電話にて報告。パニック値は電話連絡と共にカルテ記載を併用し、更に報告を行った技師が、依頼医により適切な処置が施されたことをカルテにて確認する迄を一連の工程とすることを案とした。今後、手順書を改訂し運用開始されることが、より安心で安全な医療の提供へ寄与できるものと考え。当日は、本年パニック値報告として早期治療へと繋がった症例を合わせて報告する。

連絡先(直通)：042-778-8291