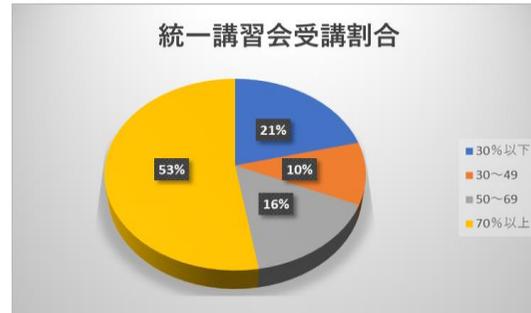


# 令和4年 全地区委員会アンケート回答

※ここに羅列してあるもをご自身の施設でうまく利用して安心安全な検査になるように検討してもらえれば幸いです。

## Q1. 告示研修

### Q1-1：貴施設での統一講習会（抜針）受講割合

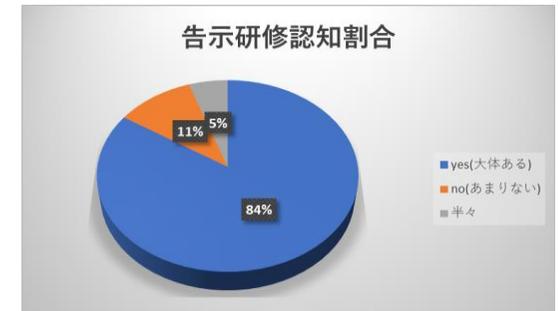


### Q1-2：抜針を行っているか

- ・ 看護師不在の時
- ・ 時と場合により
- ・ 明確な決まりは無いが、造影検査時は看護師が常駐するので看護師が抜針を行っている。場合により技師が抜針する場合もある。
- ・ CTでは放射線科医、看護師常駐のため抜針は基本行っていませんが MRI,RIでは必要に応じて抜針を行っている状態です
- ・ 行っている。ただし看護師がいる場合は、看護師優先
- ・ CTの造影検査では看護師が、MRIでは技師が担当しています

### Q1-3：施設内（放射線科内）での告示研修の認知度合や受講意識

- ・ 意識はあるがオンデマンドも申し込んでない人が多い
- ・ ポスター掲示されており非会員にも認知はされている。基礎研修の進捗状況が話題になることもあり徐々に意識は高まりつつある。
- ・ 年齢が上(定年間近)の方は様子見大半
- ・ 告示研修の認知度は100%です。そのうちe-ラーニングの受講が30%程度で、実技 研修まで終えている方はまだいません。
- ・ 人員配置がほぼ固定であるため、中堅以上の技師でCT、MRに携わらない技師は受講意識が低いようです。
- ・ 若手技師は受講意識があります。



### Q1-4：受講後、静脈路確保までの予定は

- ・ 委員会は発足している
- ・ 現状ではなし。業務拡大のため、人員の確保が要。
- ・ 全員が受講終了後に検討予定。病院管理者、看護師と協議し場合によって施行。
- ・ 現在は外来看護師に任せていますが、人数が少ないため今後、技師サイドも協力していかなければいけないと思う



### Q1-5：告示研修に関して、ご意見ご質問

- ・ 制度に不備がある。統一講習会修了者のみ告示研修を受講させるべき。会員の一部もそうだが、未会員にすればあの7万円支払った統一講習会は何だったのか？  
統一講習会を未受講でも告示研修受講可能とは。との不満が多い。  
特に過去の統一講習会を経験した者にはやはり技師会がやることと感じている様子。告示研修受講後に退会者が出るのでは。
- ・ 8月の実技演習の申し込み開始の連絡がギリギリだったので、日時や会場が決定したらすぐに教えてほしい。

- ・ 近場で行ってほしい
- ・ 自施設での実技研修があればよいとの意見がありました

## Q2. 造影CT後の対応

### Q2-1：ルート確保や抜針はどこで

- ・ 外来は処置室でルート確保してCT室で抜針している。病棟は病棟で確保してもらい病棟で抜針している
- ・ 入院患者は病棟で確保、病棟で抜針、ER患者はERで確保、ERで抜針、外来予約患者、紹介患者はCT室で確保、抜針  
当日検査(外来)患者は、極力外来処置室での確保をお願いしている。抜針はおおむね検査終了後CT室
- ・ 外来:CT寝台 入院:病棟 救急:初療室
- ・ ルート確保は医師が行い、造影剤を少し逆流させきちんとルートが確保されているか確認する。造影剤注入開始から5分後に抜針。
- ・ ルートの確保及び抜針は基本的にはCT装置の寝台上で行う。ただし、CT後の検査によってはルートを残した状態にする場合がある。  
また、アレルギー様症状が認められた場合は、ルートを残し更衣室(個室)または処置室にて経過観察を行ってから抜針を行う。
- ・ CTの検査呼び出し、着替え後の待合スペース(血管造影室との間の通路に椅子を置いただけのスペース)  
検査待ちの椅子と、造影後観察の椅子と分けて表示している。  
ルート確保は以前は検査台で行っていたが、最近(今年度はじめくらいからだと思うが…)前室で確保することになった。
- ・ 処置室
- ・ 当院ではCT室に放射線科医と看護師が常駐しているので、造影検査終了後、何か異常があれば血圧やSpO2などのバイタルを確認し、異常がないと放射線科医が判断すれば帰宅の方向に、それ以外の場合は初療室に連絡を行い、救急科医師に来てもらいます。
- ・ 外来の予約検査はルート確保を検査室内で造影直前に行い、抜針は状態確認ののち問題なければ寝台上で。  
入院患者や救急患者は事前にルート確保して検査に来てもらう。使用したルートは本検査以外で使用しない場合は同様に抜針
- ・ ルート確保:基本検査室, 入院小児など患者によっては病棟  
抜針:異常のない方は検査室にて, 異常ありの方は廊下の椅子にて待機15分後看護師によりバイタル測定後抜針
- ・ 当院では、事前にルートの確保を行ってってからCT室に来ていただくことになっています。外来患者さんは外来処置室、入院患者さんは病棟で看護師がルートの確保を行います。  
抜針については、放射線科の看護師もしくは付き添いの病棟看護師がCT室にて行っています。
- ・ 基本的にCT室。ルート確保困難事例は処置室にて確保。
- ・ ルート確保・抜針ともにCTの寝台上にて行っています
- ・ 全て検査室で行っています
- ・ ルート確保については造影検査前点滴があるかたは外来観察室にて、点滴がないかたはCT室横のルート確保スペースにて行っています。抜針については寝台上にて行っています

### Q2-2：抜針時の患者状態の確認

- ・ 口答で大丈夫ですか?と聞いてから抜いている。バイタルチェックは気分が悪いときだけ行っている
- ・ CT室で抜針する場合、体調変化等、口頭で確認後に抜針
- ・ 看護師と医師が観察。入院は、検査終了後そのまま病棟へ
- ・ 患者の状態確認は、造影検査中の声かけを含め検査開始～検査終了および検査後の止血時間程度まで観察を行っている。  
患者の状態確認方法は、患者への質問形式の声かけ(気分不良等はないか?など)および目視での確認を行っている。
- ・ 造影検査全例に対して、造影チューブを留置したまま検査台を降りて、外来患者は10分観察後に

入院患者は、チューブを留置したまま10分観察後(病棟から看護師の迎えが到着するまでの観察が多いが)病室での観察も含めて1時間後に抜針してもらっている。  
迎への看護師に、撮影部位と使用造影剤と量、抜針希望時刻(1時間後)を書いた手紙を渡している。  
独歩で来られた入院患者も、看護助手ではなく必ず看護師に迎えに来てもらっている。

- ・ バイタル、状態
- ・ 技師とCT担当の看護師で確認。確認時異常があればCT室担当の放射線科医師を呼び状態確認
- ・ 検査室にて口頭での質問のみ、せき、くしゃみ、訴え等がある方はバイタル測定
- ・ 検査終了時に患者さんへ症状がないかの確認を行い、一度バイタルを確認して抜針を行っています。  
症状がみられる場合その場で放射線科医師の診察を行い、処置室または病棟へ連絡をして引き継いでもらっています。
- ・ 顔色、患者本人に容態を聞く、血圧測定にて患者状態を確認し、抜針しています
- ・ 造影前、造影直後、造影検査から5分後の3回バイタル測定して患者の状態を確認しています
- ・ 患者本人に容態を聞き、顔色や血圧、サチュレーションの測定で患者状態を確認し抜針を行っています
- ・ 造影前、造影後に血圧とSpO<sub>2</sub>の測定を行っている。数値に異常がないことを確認してから抜針する。
- ・ 看護師と技師が確認します

#### Q2-3：抜針後の待機方法など

- ・ 抜針後はすぐに診察室か帰宅してもらっている。観察のかわりに造影剤の副作用注意事項の説明文と病院の電話番号を書いた用紙があるのでそれを渡して対応している
- ・ 外来:更衣室で2,3分止血してから着替えてくださいと伝え5分弱は更衣室にいる状態。入院:検査終了後、待機なして病棟へ。
- ・ 抜針後5分間CT装置の寝台上で安静にして頂く。
- ・ 更衣室(個室)で5から10分程度待機してもらっている。
- ・ 10分観察後なので、2～3分は止血のため押さえていただいたあと、特に問題なさそうならそのまま着替えをして、会計や他の検査・診察へ行ってもらっている。  
外来での急変発生の場合は、現場対応の後、経過観察目的で救急室へ搬送している。不定期だが、現場対応が円滑にできるよう、CTスタッフ急変トレーニングを行っている。  
放射線科医、看護師、技師に加えて受付のニチイさんにも加わってもらっている。
- ・ 外来支払い待ち
- ・ 当院ではどうしても件数が多いため、10分間の待機を出来る状況ではありません。なので、抜針後異常がみられなければ次の検査に案内し、何か軽い異常がみられた場合は、待機場所として決められた場所がないので、更衣室で待機してもらい様子をみています。  
待機後、放射線科医が異常なしと判断した場合、次の検査に案内しています。
- ・ 抜針後は待機していない。待機するのであれば抜針せず待機し状態を確認したのち抜針する
- ・ 異常なし口頭確認後の抜針の方は、特に待機なし
- ・ 患者状態が悪化したときのみ外来患者さんは外来処置室、入院患者さんは病棟にて安静にいただいています。
- ・ 心臓CTでコアベータなどの薬剤を使用した場合のみ処置室にて待機。それ以外は待機時間を設けていない。
- ・ 抜針前に状態が悪いことが確認できれば、主治医に報告と外来処置室に案内ししばらく安静にしよう。
- ・ 造影後5分間は寝台に寝て状態を確認しています
- ・ 抜針前に副作用などの症状を確認できれば、主治医に報告し外来観察室にて安静にいただいています
- ・ 検査後に他の検査や診察が続く場合は待機なしで次の場所へ行っていただく。他に検査や診察がなく、会計のみの場合は、待合で10分程度待機。
- ・ 一人でCT検査室来室の場合は更衣室等で10分程度の待機、30分は病院内にいるよう、口頭説明と掲示物でお薦めしています  
ただ、ご家族の付き添いがあるなど、誰かが急変に気づくことができるような状況が確保されているのであれば、待機は強制していません