

## パニック値における検査室の対応と病院全体の体制について

◎河野 克海<sup>1)</sup>

宮崎大学医学部附属病院<sup>1)</sup>

パニック値の検出時には技師から依頼医へ迅速かつ確実な報告が必要とされる。そのため、検査室と病院全体においてパニック値への対応をあらかじめ規定しておくことが重要となる。パニック値の対応の流れは以下の通りである。①パニック値の項目と閾値の設定、②臨床検査情報システム（LIS）でパニック値が検出される、③パニック値を技師から医師に報告し、報告した記録を作成する、④報告された医師がパニック値に対応してその記録を作成し、担当部署がその対応を確認する。今回、当院でのパニック値における検査室の対応と病院全体の体制について上記①～④の事項をもとに説明する。

- ① 当院の生化学項目では9項目（Na,K,C1,Ca,AST,ALT,LD,HbA1c,血糖）にパニック値を設けており、パニック値の閾値設定は基本的に一般社団法人日本臨床検査医学会：臨床検査のガイドラインに準じているが、一部の項目において当院の運用に適した設定に変更している。パニック値を含めた検査全般について電話やメール等により随時意見を募っているほか、年に1回実施している検査部アンケートにより各診療科からの要望を聞き取っている。パニック値の変更（新規設定や閾値の変更等）に関する要望がある場合には検査室内や該当の診療科と協議し、パニック値の変更が生じた場合は全診療科に合意を得た上でパニック値の変更を実施している。変更の際には変更日や変更内容を各診療科に伝えている。
- ② LISにはパニック値の閾値を設定しており、パニック値が検出された際は結果画面にパニック値マークやTELマークが表示され、結果を報告する技師がパニック値を見落とさないようにしている。
- ③ パニック値検出時は医師に電話連絡し、その後、LISの患者結果画面からパニック値処理を行う。この際に担当医にメールが自動送信される設定になっている。この対応の記録はLISで自動作成されており、過去に報告したパニック値の履歴を確認することができる。情報として、患者情報、報告者、報告医師名、項目と結果、報告時間、コメントなどが確認できる。また、結果報告とは別にパニック値処理をしない限り、該当の患者の検査項目が未検査画面から消えないため、医師への電話報告を確実にしている。
- ④ 医師が確認する電子カルテの患者結果画面では、医師がパニック値を見落とさないように該当の項目にパニック値のコメントが表示され、さらに該当の項目のセル背景に色がつくようになっている。パニック値の報告を受けた医師はパニック値を確認後、患者への対応を行い、その記録を電子カルテに記載する。当院では医師の対応した記録を診療情報共有伝達確認室の担当者が確認し、未対応であれば、担当医に催促・指導を行っている。

以上が当院でのパニック値の対応と体制であるが、この対応や体制は当院に適したものにするために定期的に見直す必要があり、より質の高い対応や体制を構築し、患者に適切に医療を提供することが重要だと考えられる。