

13. 当院におけるPSG検査スプリットナイト方法の有用性について

○相原治幸（新東京病院睡眠センター）

【目的】当院では、入院して行うPSG検査内容を診断・治療圧を決めるタイトレーションを同時に行うスプリットナイト方法を実施している。適正な治療へ導くのにスプリットナイト方法を検討した。

【方法】2007年4月～2010年8月までの間に当院にて実施したPSG検査230例のうちスプリットナイト検査95例のPSGデータ項目別比較。治療圧設定精度を当院でのPSG検査2ナイト方法との比較を行った。タイトレーションは監視下でのマニュアルタイトレーションにて実施。

【結果】スプリットナイト実施患者平均年齢58.2歳、男性78例、女性17例。PSG検査全体平均年齢62.2歳、男性205例、女性25例。タイトレーション時使用装置（CPAP92.1%、ASV8.0%）。スプリットナイト方法PSG検査データ比較では、睡眠効率診断時90%、タイトレーション時95%。中途覚醒指数診断時平均26.7回/h、タイトレーション時8.9回/h。深睡眠割合診断時3.2%、タイトレーション時5.6%。平均SpO2診断時92.5%、タイトレーション時97.0%。治療圧設定精度としてタイトレーション検査時AHIは、1ナイトスプリット方法平均3.2回/h、2ナイト方法1.9回/h。CPAP導入開始後2ヶ月以内の設定変更率は、1ナイトスプリット方法12.2%、2ナイト方法5.1%。

【考察】1ナイトスプリット方法では、2ナイト方法と比べ、一度覚醒させマスク装着のステップを踏まなければならない、PSGデータにも影響がはっきりと出ている。また、治療圧設定精度にもマスク呼吸に慣れる時間が必要と思われた。

【結論】1ナイトスプリット方法での診断精度が落ちる症例では、2ナイト方法に変更する必要性があると思われた。

問合せ先047(366)7000

14. 当院における術中モニタリングの現状について

○花澤節子 小林香織 山田恵 高木正義（総合病院国保旭中央病院）

【はじめに】脳神経外科手術における術中モニタリング検査は術中に脳神経機能を監視して術後の機能障害を軽減する目的で行なわれる。当院では脳波検査室の技師が手術室に立ち会い術中モニタリングを行っていることから、その現状と問題及び課題について報告する。

【現状】術中モニタリングの検査項目は聴性脳幹反応(ABR)、体性感覚誘発電位(SEP)、中心溝同定、顔面神経刺激で2010年より運動誘発電位(MEP)と異常筋反応(AMR)を追加した。モニタリングを実施する上で術前検査を行い、検査結果を踏まえて医師と打ち合わせをして検査種類と検査方法を決定している。術中モニタリング件数は2007年22件、2008年35件、2009年34件、2010年61件で検査項目と件数が増加している。脳波検査室ではルーチン検査を技師3人で行っているが、現在術中モニタリングができるのは1人で、検査はルーチン検査で使用している装置を手術室に移動して行っている。

【問題及び課題】術中モニタリングは検査方法が疾患によって多岐に渡り、手術室の複雑な環境下での電極装着、記録、さらに波形判読評価には検査全般に渡る熟練を要する。技師の養成にはマニュアル作成と伝達講習を行い、熟練者と共に手術室に入り検査手技やモニタリングデータの医師への伝達等を研修訓練する必要がある。術中モニタリングには手術室に技師が占有されるためルーチン検査を制限している。術中モニタリング並びにルーチン検査に対応できる技師の育成が必要である。

【結語】術中モニタリングの重要性から検査依頼はさらに増加すると思われる。今後術中モニタリングに対応していくためには、検査技師の教育訓練と人員確保が重要な課題である。

連絡先：0479-63-8111（内線 5116）