

一般演題口演 | 一般演題：ICTの活用

2024年7月19日(金) 15:20～16:20 第5会場 (カクイックス交流センター 3階 中研修室1)

[O14] ICTの活用

座長:船越 拓(東京ベイ・浦安市川医療センター 救急集中治療科)

15:55～16:02

[O14-06] 救急現場における簡易脳波測定と遠隔判読の有用性の検証

*北村 拓也¹、大瀧 佑平¹、武石 英晃²、小関 宏和²、武田 聡¹、海渡 信義^{2,3} (1. 東京慈恵会医科大学 救急医学講座、2. 東京慈恵会医科大学 脳神経外科学講座、3. 東京慈恵会医科大学 臨床検査医学講座)

【はじめに】救急受診した意識障害の患者の診断がつかないことをしばしば経験する。この中には非けいれん性てんかん重積や心因性非てんかん発作が含まれている。これらの判断には脳波が有用であるが、検査時間や判読などの面で、救急での利用には課題も多い。今回、救急で行った簡易脳波による検査結果について、脳神経外科医が遠隔で判読を行うことの効果を検証した。

【方法】意識障害またはけいれんを主訴に当院を救急受診した患者20名に対し、救急医がヘッドセット型脳波測定器で脳波を測定した。この結果について、脳神経外科医2名のうち1名が救急室まで出向いて判読を行い（現地医）、もう1名は専用アプリを用いて遠隔で判読を行った（遠隔医）。検査終了から判読までに要した時間と判読結果について検証を行った。

【結果】判読の結果は両者で違いはなく、20例のうち2例が非けいれん性てんかん重積、2例が部分発作継続状態と判断された。判読に要した時間は、現地医27分、遠隔医7分であり、遠隔での判読のほうが有意に短縮された。

【考察】救急現場に簡易脳波と遠隔判読を導入することにより、早期の治療介入や、不要な治療の回避につながると考えられた。