当院における日当直帯髄液検査教育の運用と課題

◎金城　和美[1)]
琉球大学病院[1)]

髄液一般検査は、中枢神経系疾患の診断や治療経過の観察に重要な検査であり、迅速な結果報告が求められる。特に細菌性髄膜炎は症状が急速に進行し、発症から数時間で昏睡・死亡に至るケースもあり、治療の早期開始が重要なポイントとなる。また、採取後の髄液中の細胞は変性が速く、採取後は速やかに検査を実施しなければならない。そのため、多くの施設では日当直帯の緊急項目となっており、一般検査室以外の技師も髄液検査を担当していると考えられる。

現在では、自動分析装置で細胞数算定や細胞分類を測定している施設も増えてきた。一方で、フックスローゼンタール計算盤を用いた目視法による細胞数算定を実施している施設もまだ多く、当院においても計算盤を用いた細胞数算定・分類を実施している。当院における日当直帯の髄液検査の依頼数は決して多くはない。2012年から2021年までの日当直帯に提出された検体数は１年間に17件～63件と幅はあるものの、平均して約３件/月の髄液検査の依頼があった。そのため、髄液検査の緊急性と臨床から求められる迅速性に対し、普段、髄液検査に従事していない技師に取っては大きな精神的負担となっている。

実際に日当直帯における髄液検査一人当たりの年間数は平均約1.3回であり、１年に１件も髄液検査を実施したことがない技師もいる。日当直者の負担軽減のために髄液検査の教育や仕組みを構築したいところであるが、未だ完成形ではなく、発展途上といったところである。現在は日当直に従事する技師が髄液検査の用手法による基本操作をしっかりと学ぶことを第一の目的と考え、自動分析装置による効率化を図ることは次の課題であると
考えている。

当検査室ではパニック値や異常検体の対応についてフローチャートを作成し、日当直に従事する技師に髄液検査の教育訓練を実施している。

今回は、過去10年間の日当直帯における髄液検査を振り返りながら、誤判定を起こしやすい手技や異常検体への対応および当院における髄液検査の教育内容や運用についてお話したい。