

生理検査室の報告書を磨く

腹部・他エコー分野

～臨床医に伝わる腹部超音波検査報告書～

中津胃腸病院 画像診断部

谷村勝宏

当院の現状(流れ)

臨床医

検査依頼

検査技師

報告書

専門医

- 検査担当技師が検査終了後、その場で報告書作成し提出
- 新人技師の場合、先輩技師がチェック

依頼書

- 依頼書・報告書兼用

- 紙運用(オーダリング)
- 画像(サーマルプリン)

- 上段: 依頼部分

- 患者情報(ラベル, 手)

- 中下段: 報告書

- 報告書部分

- ✓ チェック方式...中段
- ✓ 記述方式(フリーコメント)...下段

超音波検査報告書

年 月 日

ID: 0000000051 中津 胃太郎

フリガナ ナカツ イタロウ

氏名 S45.10.05 39歳 男性

検査目的:

1. 腹部: 肝・胆・脾・腎・脾・下腹部・()

2. 表在: 乳腺・甲状腺・頸動脈・()

3. USガイド下処置()

4. その他()

予約時間: 予約済み

主治医: M・T S・H 年 月 日生

独歩・ストレッチャー 車椅子・ベッド

※同日検査 採血・尿・X-P・CT

※朝食摂取 (済・未)・禁食中

ドブラ法

Examiner: Reader: 主治医コメント・サイン

依頼部分

超音波検査報告書

年 月 日

ID: 0000000051 中津 胃太郎

フリガナ ナカツ イタロウ

氏名 S45.10.05 39歳 男性

検査目的:

1. 腹部: 肝・胆・脾・腎・脾・下腹部・()

2. 表在: 乳腺・甲状腺・頸動脈・()

3. USガイド下処置()

4. その他()

予約時間: 予約済み

主治医: M・T S・H 年 月 日生

独歩・ストレッチャー 車椅子・ベッド

※同日検査 採血・尿・X-P・CT

※朝食摂取 (済・未)・禁食中

ドブラ法

Examiner: Reader: 主治医コメント・サイン

報告書(チェック方式)

- 依頼書・報告書兼用

- 紙運用(オーダリング)
- 画像(サーマルプリン)

- 上段: 依頼部分

- 患者情報(ラベル, 手帳)

- 中下段: 報告書

- 報告書部分

- ✓ チェック方式...中段
 - 臓器、所見なし、不明等...重要な所見
- ✓ 記述方式(フリーコメント)...下段

報告書(チェック方式)部分

| 超音波検査報告書 | | | |
|--|---|-------------------------------|-----------------------|
| 年 月 日 | 外来・2F・3F・4F・5F | 予約時間 | 独歩・ストレッチャー 車椅子・ベッド |
| ID: | | 予約済み <input type="checkbox"/> | ※同日検査 |
| フリガナ | 主治医 | M・T S・H | ※血・尿・X-P・CT |
| 氏名 | | | ※UBT・GS・CS |
| | | | ※電話・MDL・注腸 |
| 検査目的: | | | ※朝食摂取 |
| 肝臓: 異常なし(肋間・肋弓下・外側区) 詳細不明・不明 胆嚢: 異常なし(底・体・頸) 詳細不明・不明・術後・食後 総胆管: _____mm (上・中・下) 詳細不明・不明 脾臓: 異常なし(頭・体・尾) 詳細不明・不明 PD _____mm 右腎: 異常なし・詳細不明・不明・術後 _____×_____mm 左腎: 異常なし・詳細不明・不明・術後 _____×_____mm 膀胱: 異常なし・詳細不明・術後・副脾 _____mm・S.I. _____ 胃: 所見なし・詳細不明・食後・術後 大腸: 所見なし(C・A・T・D・S・R)・詳細不明 腹部大動脈: 所見なし・石灰化・蛇行・詳細不明 | 膀胱: 異常なし・尿量不足・不明 子宮: 異常なし・詳細不明・不明・術後 右卵巢: 異常なし _____×_____mm・不明・術後 左卵巢: 異常なし _____×_____mm・不明・術後 前立腺: 所見なし _____×_____mm・不明・石灰化 甲状腺: (右・左・峡部)・異常なし 頸動脈: 所見なし・詳細不明 右乳腺: 所見なし 左乳腺: 所見なし ガス・体格・呼吸・痛み・体位変換不能・点滴中 | | |
| Examiner | Reader | 主治医コメント・サイン | |

報告書(記述方式)

- 依頼書・報告書兼用

- 紙運用(オーダリング)
- 画像(サーマルプリンタ→PACS)

- 上段: 依頼部分

- 患者情報(ラベル, 手書き)

- 中下段: 報告書

- 報告書部分

- ✓ チェック方式...中段

- 臓器、所見なし、不明等...重要な所見は書か

- ✓ 記述方式(フリーコメント)...下段

- 重要な所見を十分記載できるスペースを確保

| 年 月 日 超音波検査報告書 | | | |
|---------------------------------------|----------------|---------------------------------------|-------------------------|
| ID: | 外来・2F・3F・4F・5F | 予約時間 予約済み <input type="checkbox"/> | 独歩・ストレッチャー 車椅子・ベッド |
| フリガナ | 主治医 | M・T S・H 年 月 日生 | ※同日検査 採血・尿・X-P・CT |
| 氏名 | オ 男・女 | | UBT・GS・CS 心電図・MDL・注腸 |
| 検査目的: | | | ※朝食摂取 (済・未)・禁食中 |
| 1. 腹部: 肝・胆・脾・腎・膵・下腹部・() | | 3. USガイド下処置() | ドブラ法 |
| 2. 表在: 乳腺・甲状腺・頸動脈・() | | 4. その他() | |
| 肝臓: 異常なし(肋間・肋弓下・外側区) 詳細不明・不明 | | 膀胱: 異常なし・尿量不足・不明 | |
| 胆嚢: 異常なし(底・体・頸) 詳細不明・不明・術後・食後 | | 子宮: 異常なし・詳細不明・不明・術後 | |
| 総胆管: _____mm (上・中・下) 詳細不明・不明 | | 右卵巣: 異常なし _____mm・不明・術後 | |
| 脾臓: 異常なし(頭・体・尾) 詳細不明・不明・PD _____mm | | 左卵巣: 異常なし _____mm・不明・術後 | |
| 右腎: 異常なし・詳細不明・不明・術後 _____mm | | 前立腺: 所見なし _____mm・不明・石灰化 | |
| 左腎: 異常なし・詳細不明・不明・術後 _____mm | | 甲状腺: (右・左・峡部)・異常なし | |
| 膵臓: 異常なし・詳細不明・術後・副膵 _____mm・S.I _____ | | 頸動脈: 所見なし・詳細不明 | |
| 胃: 所見なし・詳細不明・食後・術後 | | 右乳臓: 所見なし | |
| 大腸: 所見なし(C・A・T・D・S・R)・詳細不明 | | 左乳臓: 所見なし | |

記述方式 (フリーコメント)

| | | |
|-----------|---------|-------------|
| Examiner: | Reader: | 主治医コメント・サイン |
|-----------|---------|-------------|

検査を始める前に

検査依頼

臨床医

- 検査目的として
- 症状(上腹部痛・・・)
 - ○○の経過観察
 - △△の術後
 - スクリーニング
 - 検診チェック

臨床医が
求めている
ものは？

検査技師

- カルテをチェック・問診
- 症状, 既往歴
 - 過去の検査結果
 - 当日の検査予定

検査に際し

報告書と画像は
セット

①報告書の内容が伝わる

説得力のある画像を残す

- 疾患の特徴やロケーションがわかる画像
- わかりにくい場合は画像にコメントを追加

②検査終了時点で検者の中で

報告書のイメージが完成しているべき

報告書作成の前に

臨床医

多忙な臨床医の
「目にとまらない」
「読んでももらえない」
報告書では意味がない

検査依頼

報告書

検査技師

リアルタイムに得られる
膨大な画像情報を、
簡潔に整理した上で伝達
しなければならない。

報告書作成に際し

① 依頼目的に応える内容であること

② 診断や治療・検査に繋がる

付加価値のある報告書であること

③ 「所見なし」の場合もその根拠を記載すること

④ 簡潔でわかりやすく

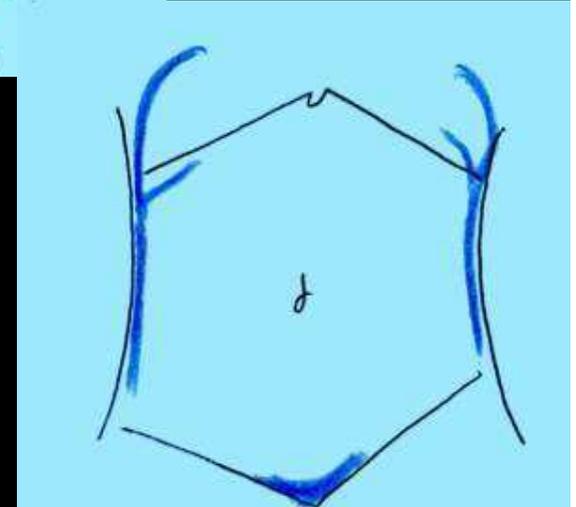
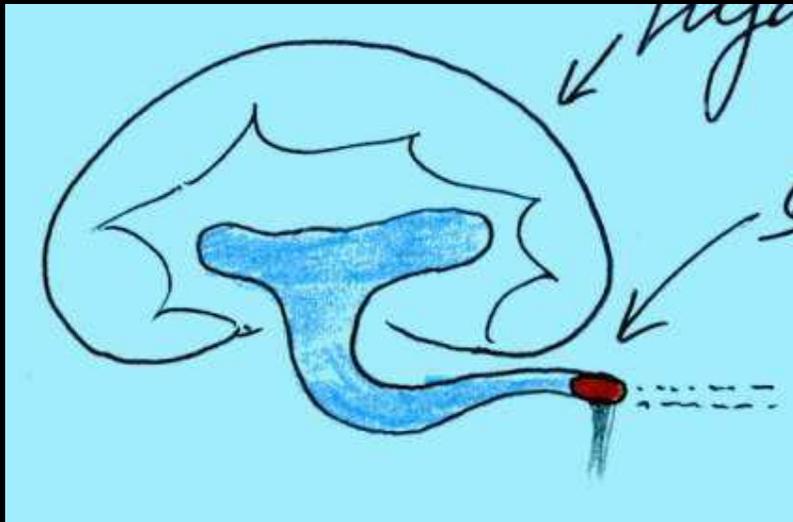
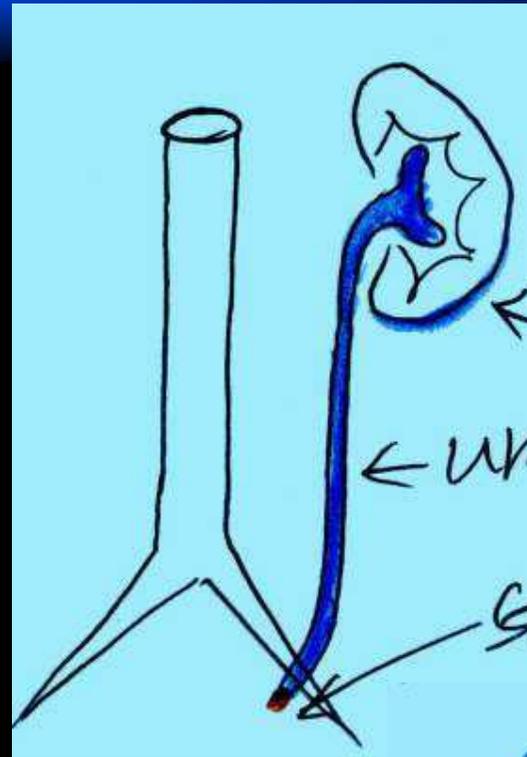
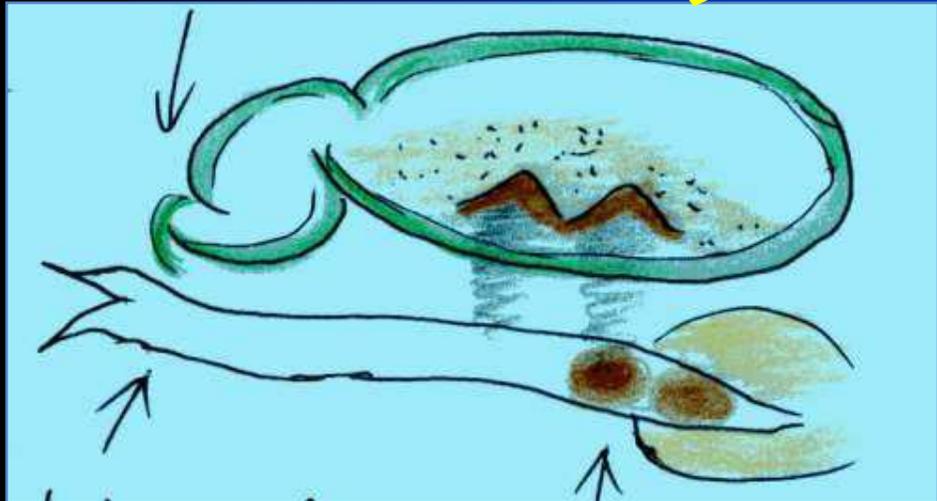
目に訴える報告書を心がけること

- シェーマ: 断面像や正面像
- アンダーライン

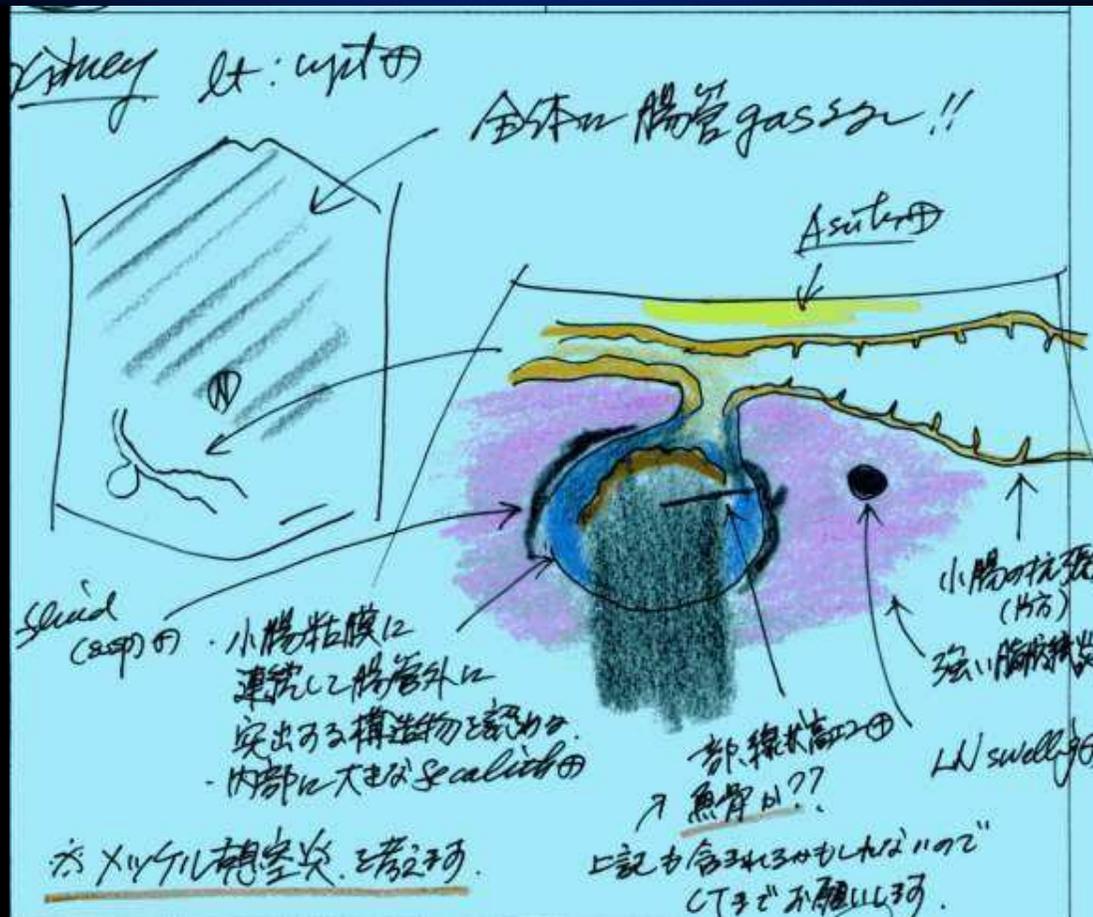
所見を書く場所すべてに
色えんぴつを用意



シエーマ



シエーマ



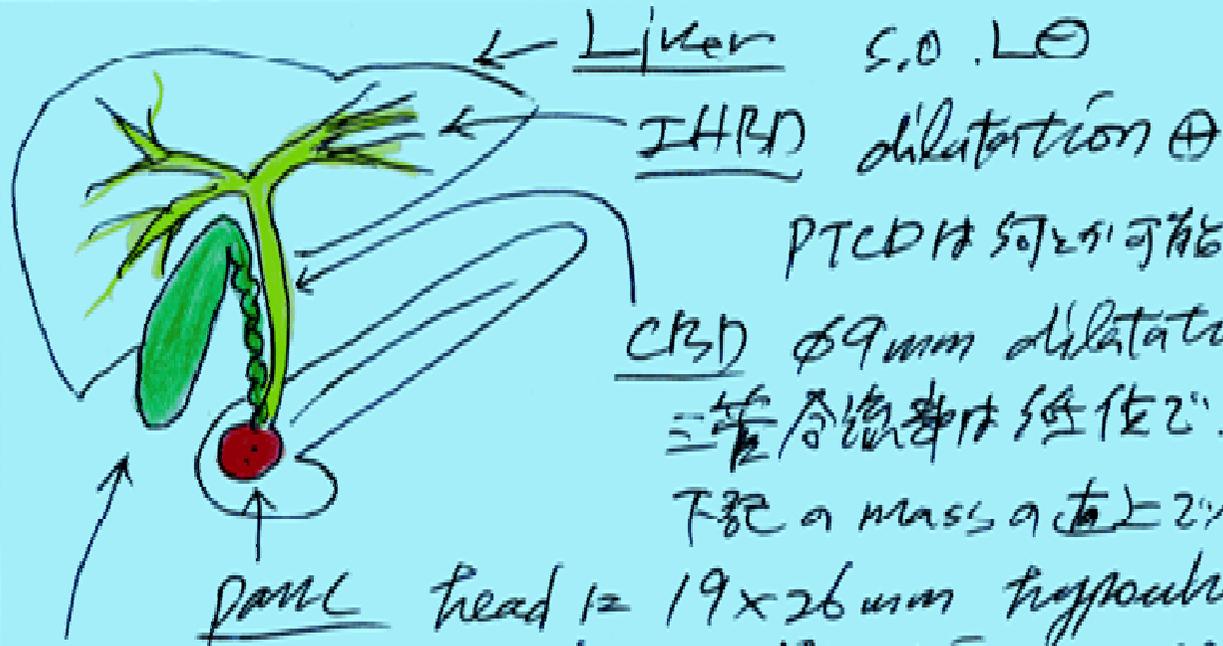
- 臨床医に直感的に伝わる・・・看護師にも
- 経過観察時に有用
- 2D→3D化することで頭の中を整理できる

症例



胃：所見なし・詳細不明・腫脹・滯留
 大腸：所見なし (C・A・T・D・S・R) ・詳細不明
 腹部大動脈：所見なし・石灰化・蛇行・詳細不明

右乳腺：所見なし
 左乳腺：所見なし
 ガス・体格・呼吸・痛み・体位変換不能・点滴中



PTCDは可能か? ⊕

CRD $\phi 9\text{mm}$ dilatation ⊕

三管合流部は低位で。

下記 mass の直上にて合流す。

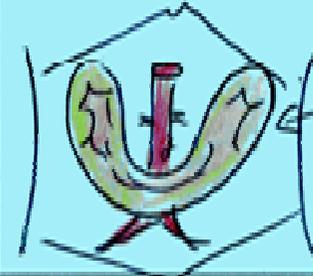
panc head 12 19x26mm hypocochoic mass ⊕

内部は calcification ⊕ 辺縁不整
 PD に接し境界不明瞭 4x20x20mm 相模

MPD: dilatation ⊕

* panc head ca swap

HB swelly ⊕
 stone ⊕, sludge ⊕
 wall thickness ⊕



horse shoe kidney 2' ⊕

Axites ⊕

Examiner

[Signature]

Reader

[Signature]

主治医コメント・サイン

おわりに

- 「**臨床医に伝わる報告書**」は、報告書作成時だけでなく、それ以前(検査前・検査中)から始まっている。
- 報告書には、検査中に得られたすべての情報を詰め込めばいいというものではなく、**要点が一目でわかる報告書**を心がけるべきである。
- そのためには「**臨床医の欲しい情報は何か**」を考える必要があり、日頃から臨床との**コミュニケーション**を密にすべきと考える。
- カンファレンスや症例検討会等に積極的に参加し、「臨床医が何を求めているか」を理解することが『**報告書を磨く**』第一歩となろう。

おわりに

「**報告書**」は、報告書作成時だけでなく、(査中)から始まっている。

の情報を詰め込め



- そのためには「**報告書**」があり、日頃か考える。

- カンファレンスや症例検討会等に積極的に参加し、「臨床医が何を求めているか」を理解することが『**報告書を磨く**』第一歩となろう。