



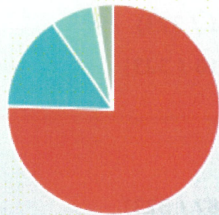
一般社団法人

日本不整脈心電学会

Japanese Heart Rhythm Society

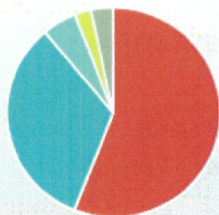
誘導心電図検査手技についてのアンケート集計

1・四肢欠損（一部）の電極装着方法はどのようにしていますか。



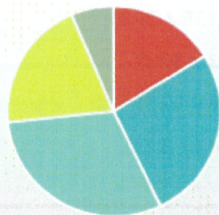
- ①欠損肢のみ末端に電極装着し他は通常位置に装着する。 (244 / 323)
- ②欠損肢に合わせ、他も装着部位を同じ条件にする。 (48 / 323)
- ③上肢と下肢にわけ、左右同じ条件で装着する。 (21 / 323)
- ④同じ条件など決めずに適当に電極を装着する。 (2 / 323)
- ⑤その他 (8 / 323)

2・心電図記録は四肢誘導と胸部誘導の時相を一致（同位相）させていますか。



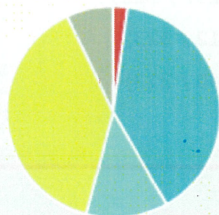
- ①全て同位相にて検査をしている。 (181 / 323)
- ②四肢と胸部は順次誘導切り替え、非同位相にて検査している。 (106 / 323)
- ③不整脈検出時のみ追加にて同位相にして検査している。 (17 / 323)
- ④医師の指示にて検査を行っている。 (8 / 323)
- ⑤その他 (11 / 323)

3・心電図結果を紙媒体で提出していますか（複数回答可）。



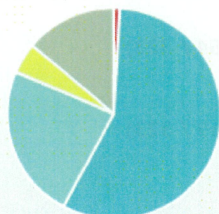
- ①閲覧可能でも紙媒体で提出している。 (65 / 402)
- ②閲覧可能にて紙媒体の提出は行っていない。 (107 / 402)
- ③緊急時やポータブル時は紙媒体で提出している。 (123 / 402)
- ④依頼があった時のみ紙媒体にて提出している。 (81 / 402)
- ⑤その他 (26 / 402)

4・緊急時（救急外来）の心電図記録は、どのような対応をしていますか。



- ①ノイズ混入が無くなるまで待ち検査している。 (7 / 323)
- ②ノイズ混入でも一部波形確認可能なら、検査を終了している。 (128 / 323)
- ③医師の指示に従って検査をしている。 (40 / 323)
- ④緊急時は検査技師が検査せず看護師や医師が検査している。 (125 / 323)
- ⑤その他 (23 / 323)

5・緊急時(救急外来)には、Mason-Likarに準じて電極を装着していますか。



- ①Mason-Likerに準じて電極を装着し検査している。 (3 / 323)
- ②通常の電極装着にて検査している。 (184 / 323)
- ③患者の状態に合わせ電極を装着している。 (76 / 323)
- ④医師の指示に従って電極を装着している。 (15 / 323)
- ⑤その他 (45 / 323)

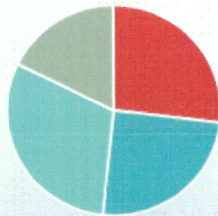


## 6・右胸心の場合（成人）の検査記録方法は、どのようにしていますか。



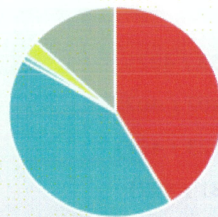
- ① 四肢電極左右交換し、胸部電極右側誘導を追加している。 (97 / 323)
- ② 四肢電極左右交換せず、胸部電極右側誘導を追加している。 (91 / 323)
- ③ 四肢電極左右交換し、胸部電極はV1R～V6Rまでを記録している。 (118 / 323)
- ④ 追加誘導は行っていない。 (1 / 323)
- ⑤ その他 (16 / 323)

## 7・右胸心の場合（小児）は検査記録方法は、どのようにしていますか。



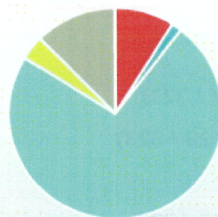
- ① 四肢電極左右交換し、胸部電極右側誘導を記録している。 (87 / 323)
- ② 四肢電極左右交換せず、胸部電極右側誘導を記録している。 (80 / 323)
- ③ 胸部電極左右交換し、胸部電極はV1R～V6Rまでを記録している。 (99 / 323)
- ④ 追加誘導は行っていない。 (0 / 323)
- ⑤ その他 (57 / 323)

## 8・急性下壁梗塞時、右側誘導の追加記録はしていますか。



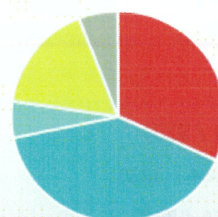
- ① 追加記録はしていない。 (134 / 323)
- ② 右側誘導の追加記録をしている。 (135 / 323)
- ③ 常に15誘導にて検査しているので追加誘導は無い。 (3 / 323)
- ④ 常に18誘導にて検査しているので追加誘導は無い。 (8 / 323)
- ⑤ その他 (43 / 323)

## 9・急性冠症候群の疑いで12誘導に変化がない場合、背部誘導を追加しますか。



- ① 変化がない場合は背部誘導を追加している。 (29 / 323)
- ② 変化に関係なく常に背部誘導を記録している。 (5 / 323)
- ③ 背部誘導を追加して検査していない。 (237 / 323)
- ④ 常に18誘導にて検査しているので追加はない。 (12 / 323)
- ⑤ その他 (40 / 323)

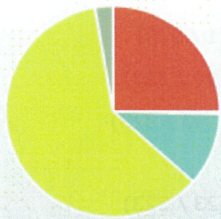
## 10・ブルガダ型心電図では追加誘導記録をしていますか。



- ① 1肋間上（胸部誘導全て）で追加誘導を記録している。 (103 / 323)
- ② 1肋間上（V1～V3のみ）で追加誘導を記録している。 (129 / 323)
- ③ 1肋間上と2肋間上（胸部誘導全て）で追加誘導を記録している。 (18 / 323)
- ④ 1肋間上と2肋間上（V1～V3のみ）で追加誘導を記録している。 (54 / 323)
- ⑤ その他 (19 / 323)

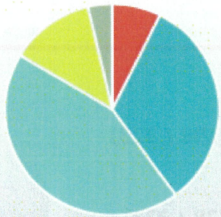


11・呼吸苦症状のある患者の検査時体位はどうしていますか。



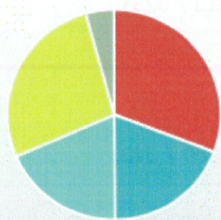
- ①半座位にて検査を行っている。 (81 / 323)
- ②下半身挙上にて検査を行っている。 (1 / 323)
- ③通常の仰臥位にて検査を行っている。 (36 / 323)
- ④患者の一番楽な体勢にて検査を行っている。 (196 / 323)
- ⑤その他 (9 / 323)

12・呼吸疾患の患者には、SpO2の確認をしながら検査していますか。



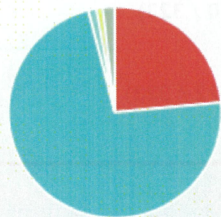
- ①検査前に確認し検査中も装着したまま検査している。 (24 / 323)
- ②SpO2は確認しないで検査を行っている。 (105 / 323)
- ③患者の状態によっては確認し検査している。 (141 / 323)
- ④医師の指示がある時のみ検査をしている。 (41 / 323)
- ⑤その他 (12 / 323)

13・患者急変など緊急時の対応はどうしていますか（複数回答可）。



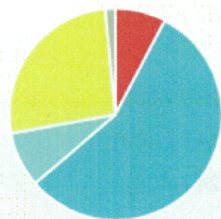
- ①院内でパニック値を決めて対応している。 (185 / 601)
- ②検査担当技師の判断にて対応している。 (115 / 601)
- ③技師の判断ではなく担当医師の判断にて対応している。 (112 / 601)
- ④検査室内に緊急時対応の用意（救急カート・AEDなど）をしている。 (163 / 601)
- ⑤その他 (26 / 601)

14・キャブレラ配列の記録を行っていますか。



- ①キャブレラ配列を知らない。 (76 / 323)
- ②キャブレラ配列での記録は行っていない。 (234 / 323)
- ③キャブレラ配列での記録を行っている。 (4 / 323)
- ④虚血性疾患時のみ記録している。 (3 / 323)
- ⑤その他 (6 / 323)

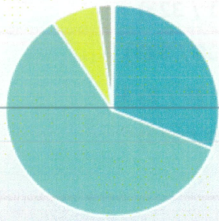
15・15誘導対応のコードを使用していますか。



- ①15誘導対応コードを使用している。 (25 / 323)
- ②従来の12誘導用コードを使用している。 (181 / 323)
- ③15誘導対応のコードがあることを知らなかった。 (27 / 323)
- ④特に臨床からの要望が無いため使用していない。 (85 / 323)
- ⑤その他 (5 / 323)

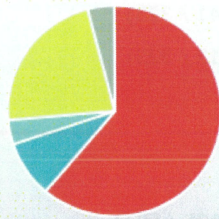


## 16・車椅子で来室した患者の検査対応はどうしていますか。



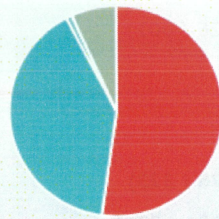
- ①車椅子に座ったままで検査を行っている。 (1 / 323)
- ②ベッドに移動し通常の検査を行っている。 (99 / 323)
- ③患者に確認し移動可能ならベッドにて検査を行っている。 (193 / 323)
- ④特に決めていないので、患者の状態にて判断し検査している。 (23 / 323)
- ⑤その他 (7 / 323)

## 17・検査時に電極の位置確認などの手順を決めていますか。



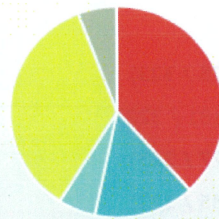
- ①4段階（装着・検査前後・外す時）にて電極の位置確認をしている。 (198 / 323)
- ②装着時のみ電極の位置確認をしている。 (28 / 323)
- ③検査時の波形を見て位置確認をしている。 (12 / 323)
- ④特にルールなどはなく、個人にて確認している。 (72 / 323)
- ⑤その他 (13 / 323)

## 18・患者の衣類や杖、傘などの対処はどのようにしていますか。



- ①機器ごとに統一しかごを設置し、杖はベッド端に横置きする。 (169 / 323)
- ②かごは設置しているが、統一されていない。 (129 / 323)
- ③かごは設置していないため、ベッドの端に荷物を置いている。 (3 / 323)
- ④荷物は待合椅子に置いたままにし検査時は手ぶらにて入る。 (0 / 323)
- ⑤その他 (22 / 323)

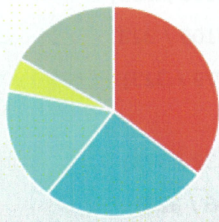
## 19・患者転倒防止の為に工夫していることはありますか（複数回答可）。



- ①各検査スペース側面は、壁で仕切られ転倒防止になっている。 (156 / 408)
- ②各検査スペースはカーテンで、ベッド柵にて転倒防止している。 (62 / 408)
- ③張り紙などで注意喚起をしているが、壁や柵は無い。 (23 / 408)
- ④立たないように注意し、常に監視し転倒防止している。 (143 / 408)
- ⑤その他 (24 / 408)

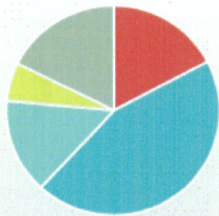


20・マスター負荷試験にて転倒防止の為の工夫をしていますか（複数回答可）。



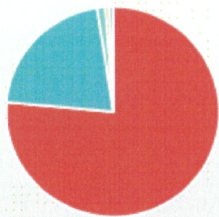
- ①滑らないよう裸足にて階段昇降をしている。 (205 / 581)
- ②床に滑り止めのマットを敷き検査している。 (147 / 581)
- ③階段昇降時に技師が患者の手をつかみ検査している。 (102 / 581)
- ④足腰の悪い患者は、1段のみでの昇降やその場足踏みで対応している。 (30 / 581)
- ⑤その他 (97 / 581)

21・シーツや枕などについて検査時に配慮している点がありますか。



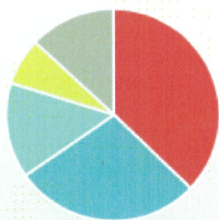
- ①検査終了時に清拭し、シーツ・カバー（紙素材）は交換している。 (56 / 323)
- ②汚れた場合や破れた場合には交換している。 (144 / 323)
- ③枕カバーのみ毎回交換している。 (47 / 323)
- ④シーツ・カバーは使用せず、使用后必ず専用クロスで清拭している。 (19 / 323)
- ⑤その他 (57 / 323)

22・心電図検査に関わる物品は、機器・検査ブースで統一されていますか。



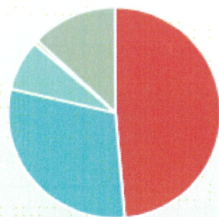
- ①シール電極・アルコールなど機器ごとに設置している。 (247 / 323)
- ②機器ごとではなく別の場所に物品を設置している。 (68 / 323)
- ③特に統一していないので、バラバラに設置されている。 (4 / 323)
- ④機器ごとに検査項目を分けているため物品は統一していない。 (2 / 323)
- ⑤その他 (2 / 323)

23・検査項目別簡易マニュアルは設置していますか。



- ①同じ内容のマニュアルを機器ごとに設置している。 (120 / 323)
- ②検査技師にマニュアルを渡しており機器には設置していない。 (91 / 323)
- ③機器と検査技師の双方にマニュアルを準備している。 (47 / 323)
- ④マニュアルを作成していない。 (23 / 323)
- ⑤その他 (42 / 323)

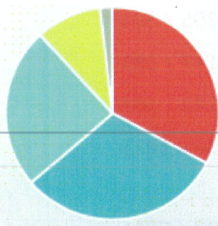
24・患者から心電図に関して聞かれたら、どのように説明していますか。



- ①解りやすく丁寧に説明している。 (157 / 323)
- ②時間がなければ簡単に説明している。 (97 / 323)
- ③患者を選んで説明している。 (25 / 323)
- ④時間が無いので説明していない。 (2 / 323)
- ⑤その他 (42 / 323)



## 25・生理検査室心電計の点検についてどうしていますか。



① 日常点検（始業・終業）のみ実施。	(106 / 323)
② 日常点検（始業・終業）・定期点検を実施。	(100 / 323)
③ 日常点検（始業・終業）・定期点検・メーカーメンテナンス契約を実施。	(79 / 323)
④ 点検は行っていない。	(32 / 323)
⑤ その他	(6 / 323)