

いた。

- ②抗酸菌の検査については、結果が出るまでに時間がかかるため、今後検討していく。
- ③検査の頻度や1回で行う本数については、内視鏡医師や感染管理認定看護師、検査科に相談しながら検討していく。

【連絡先：〒812-0033 福岡県福岡市博多区大博町1-8 TEL：092-291-3434】

5. 当院におけるスマートフォンを利用した電子スコープ対物レンズの点検・管理の試み

一般社団法人菊池郡市医師会 菊池郡市医師会立病院

臨床工学科¹⁾ 代謝内科²⁾ 総合内科³⁾ 糖尿病センター⁴⁾

○岡崎 孝¹⁾・中嶋 駿¹⁾・川田 明菜¹⁾・中水流夏奈子¹⁾

古賀荒太郎²⁾・石田 隼一³⁾・豊永 哲至⁴⁾

【はじめに】

2017年3月よりオリンパス[®]社製内視鏡システムをVPPプログラム（症例単価払い）として導入した。半年に一度のメーカーによる点検があり、その都度報告書も作成され、医療機器の点検計画、点検実施が管理され、精度の高い機器管理が保証されることになった。しかしながら、臨床工学技士が常駐している当院では、日常的に工学技士としてのより良い日常的な機器の点検・管理の方法が無いか検討した結果、スマートフォン（以下スマホ）を利用し、光学機器の命とも言える電子スコープ対物レンズの点検・管理を試みる事にした。また同時に、キッコーマンバイオケミファ[®]社製ルミテスター PD30（以下ルミテスター）を使用し、先端部と操作部の保管時の清浄度を測定した。

【方法】

保管庫から電子スコープを取り出し、防水シート上に置き、ルミテスターにて清浄度を確認した。100円均一店にてLEDライト、スマホ用広角レンズ、三脚を購入し、個人用のHuawei[®]社製Nova lightスマホに広角レンズと三脚を取り付け、LEDライトを使用しながら対物レンズを撮影した。その後、画像をフリーメールアドレスへ送信し、Excel[®]にて報告書を作成した。

【結果】

工場での点検時に指摘された傷等も確認出来るレベルの画像を撮る事が出来た。また清浄度は先端部平均38.6RLU、操作部平均11.4RLUが測定された。

【考察】

投資金額も少なく、かつ汎用されているスマホを使用し、光学機器の命とも言える対物レンズの状態を確認出来た事は、光学機器の点検・管理としては有意義であると考えられた。“高額な光学機器を工学技士が管理する”を目指し、更なる努力をしたいと考えている。

6. 下部内視鏡検査時の下肢保持具の作製

九州大学病院 光学医療診療部

○中村あすか 小柳 亜衣 大保つかさ 清藤 美子
山本 直子 藤岡 審 清水 周次

【はじめに】

A病院では年間約14,000件の内視鏡検査を実施しており、そのうち下部内視鏡検査は約4,500件で、半数以上が鎮静下で検査を行っている。下部内視鏡検査では、スコープ挿入を容易にするために患者の体位変換が必要である。仰臥位では下肢を膝立の状態や、膝を組ませた状態にすることが一般的であるが、鎮静下の検査では下肢の脱力により膝立が保持できず、スコープ操作に支障を来すなど検査中断の要因となっていた。そのため、看護師が下肢保持の介助を行っているが、介助中は患者から離れられず、生検や腹部圧迫などの検査介助ができず問題であった。そこで、介助者による下肢保持を必要とせず、検査が行えるような下肢保持具（以下、保持具）を独自で試作し、最終的にはメーカーと共同し、作製したいと考えた。

【研究目的】

下部内視鏡検査における保持具の有用性を検討する。

【研究方法】

調査期間：平成29年12月1日～平成30年1月15日

方 法：1. バスタオルを用いたL字型の保持具を試作

- 1) Aは幅44×奥行15×高さ13cmで一辺が15cmの正三角形とし、裏面には滑り止めを装着した。Bは幅62×奥行7×高さ20cmの長方形とした。(図1、2)
- 2) Aは足底を支え、膝を屈曲位とする。Bは下肢を寄りかけることで、膝立を保持する。(図3)

2. 鎮静下に下部内視鏡検査を受ける患者50名に保持具を使用