

# DR (Digital Radiography) は必要 撮影から透視下のブロックまで 高い稼働率



院長 平山 徹 先生

## D Rは必須機能 寝台昇降や斜入機能も必要

装置導入については、科によって特色があると思いますが、限られた予算の中で欲しい機能を考えた場合、私が診断のためにまず必要と思うのは DR 導入によるデジタル化でした。勤務医の頃に何箇所かの病院へ行ってた際何度かデジタルの画像を見ており、昔のアナログとは全然画質が違いデジタルの方がきれいだと思っていたからです。

次に必要な機能として、ペインクリニックである当院ではブロックのための機能が必要になります。例えば寝台が昇降できることはメリットです。体格の大きい方に対するブロックの場合は施術部分が高くなるのですが、だからといって私が足台に乗ると足下が不安定ですし、寝台が高いと患者さんを降ろす時も怖いからです。その他に必要な機能として斜入と拡大が行えることが挙げられます。これらの機能があり予算面や装置の大きさ、信頼性も考慮して FLEXAVISION に決めました。

## 撮 影から透視下のブロックまで 高い稼働率

診察の流れとして、問診、診察で所見をとり、レントゲン撮影で確認するのが一般的です。撮影台下のカセットレイを用いて行うオート撮影は簡単なので非常に重宝しています。診断がつけば、患者さんに説明して治療を進めて行きます。新患の患者さんの数によりませんが、撮影は1日に数人から15人程度行います。治療では透視下のブロックも毎日行っています。従って、ペインクリニックにおける診断と治療において、FLEXAVISION はなくてはならない存在になっています。画像保管用の DVD (9.6GB) の片面が半年足らずで一杯になりました。当院でこの装置が一番良く動いているかもしれません。

## D Rだから画像参照・比較も容易 より充実した診察を支援

治療方針を患者さんに説明する時は、モニターで撮影画像を見ていただき模型と照らし合わせて説明すると非常によく納得していただけます。DRですのでいちいち看護師さんにフィルムを取りに行ってもらわなくても、患者さんに話している最中に以前の画像と比較したりでき非常に便利です。診察時間の無駄も省けますので、なるべく患者

さんと接する時間を増やしていきたいです。

DRの操作については、撮影した画像を反転させるなど自分が見なれた画像に置き換える操作は行っており、特に困っておりませんが、もう少し使いこなしたいと思います。

## ブ ロック時にも役立つ様々な機能

管球のところをコリメータランプが灯りますが、今どこを透視しているかわかるのでいいですね。透視で施術箇所を確認した後も、ライトを灯したら施術箇所が十字でポイントされるので便利です。そこを消毒し敷布をかけ注射するような使い方をしていました。

また、透視を終えても最後の画像がモニターに残るのもいいです。例えば5つある腰椎の椎体関節へ順番に注射していく際に、直前のブロック画像が残っているとどこまで注射したかすぐわかります。さらに、ブロック時のDR撮影がすぐに行えるので、ブロックの記録を残すのに有用です。

ブロック時の透視時間は場所によって異なりますが、簡単なものであれば5分以内、長い人ですともう少しかかりますがなるべく短くするようにしています。やはり被ばくを減らしたいのと、俯せになったりする患者さんの負担も減らしたいからです。

## コンパクト設計で 十分なワークスペースを確保

寝台横のベッドサイドコントローラは、我々が患者さんを支えながら操作できるので使い勝手が良いと感じています。例えば、ブロックの後、介助が必要な患者さんの場合2人で支える様にしていますが、その1人が操作することを考えますと寝台脇で操作できるのは良いと思います。また、装置がコンパクトなので十分なワークスペースも保っています。部屋の高さともマッチしているのではないかと思います。クリニックの限られたスペースではコンパクトなサイズがいいということですね。



導入を  
お考えの先生への  
一言

DRは絶対に必要ですし、ペインクリニックでは斜入も最低限必要だと思います。また、ブロックしやすい位置に高さを合わせることは安全面からも重要であり、天板昇降機能も必要です。これらの条件を備えコストパフォーマンスが良く、そして信頼性の足りうるメーカーの装置が FLEXAVISION です。