

モニター心電図をマスターする！

第4回 なぜ読めるようにならないのか？（その2）



救急救命士・元埼玉西部消防局消防署長 大河原治平

第1章 心電図の基礎

なぜ読めるようにならないのか？ について、第3節の第1項から第3項で解説します。今回は第2項と第3項を一気に展開します。核心部分です。

第3節 なぜ読めるようにならないのか？

第1項 波形を記憶して攻略（判読）しようとする。
（前号、連載第3回に掲載）

第2項 そもそも、何を判読するのか不明確！

ただただ漠然と心電図を読んでいませんか？ 真っ先にSTの偏位に目がいていませんか？

心電図を読むには、判読すべき項目と順序があります。

Step-1 「基本調律」を判読します。基本調律とは、その心電図全体を支配するリズムです。Basic Rhythm（ベーシック リズム）とも言います。

Step-2 続いて、期外収縮の有無を判断します。そして、期外収縮が「ある」場合は、その種類を判読します。

Step-3 ST部分→上昇、低下、T波→増高、テント状T、陰性化（冠性T）、などを判読します。

Step-1、2、3、共に、心電図から得られる重要情報ですが、モニター心電図は、不整脈の確認と継続的監視、そして致死的不整脈発生時の迅速な対応を目的として用いられるものですから、不整脈の評価ともいえるStep-1、Step-2の判読は基本であり特に重要です。

判読すべき項目と順序を頭に入れていただいた上で次項へ進みます。

なお、Step-3も心電図判読の重要要素です。この部分は、連載の展開をみながら、どこかできちんと解説します。

第3項 不明確な到達目標

なぜ読めるようにならないのか？ の3つ目は、不明確な到達目標です。

前項で解説した判読すべき項目と順序を理解したとしても、基本調律とは何なのか？ 期外収縮とは何か？ が解ら

なければ、学習者として到達目標が描けないと思います。

基本調律は、表1に示す16種類です。

Step-1で、基本調律がどれに該当するか判読します。

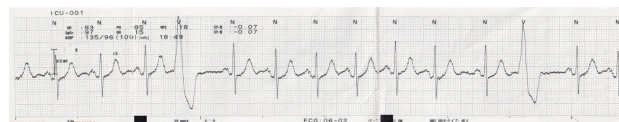
期外収縮は、表2に示す5種類です。

Step-2では、期外収縮の「あり」「なし」を判断し、「あり」の場合には、表2のいずれに該当するか判読します。

ですから、16種類の「基本調律」を判読でき、「期外収縮」の有無を判断して、「あり」の5種類を判読できることが、モニター心電図判読の第一義的到達目標です。

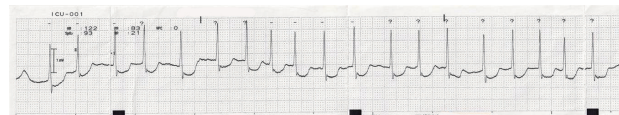
心電図を判読した時の表現の例（心電図についてだけ）を3つ示します。

例1



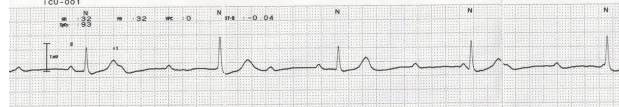
基本調律（心電図）は洞調律です。ハートレートは約100、心室性期外収縮が頻発（1分間に5回以上）しています。

例2



基本調律（心電図）は心房細動です。ハートレートは100前後です。期外収縮はありません。STが低下しています。

例3



基本調律（心電図）は完全房室ブロックです。ハートレートは約30ですが、橈骨動脈は良く触れます。

表1 基本調律（Basic Rhythm）

洞調律 (HR: 60~100)	洞徐脈 (HR<60)	洞頻脈 (HR>100)	心房粗動
心房細動 (Af)	発作性上室頻拍	洞不全症候群	房室結節調律
1度房室ブロック	2度房室ブロック (ヴェンケバハ型)	2度房室ブロック (モビッツII型)	3度 (完全) 房室 ブロック
心室固有調律	心室頻拍 (VT)	心室細動 (VF)	心静止

表2 期外収縮

上室期外収縮	心室期外収縮	R on T型心室期外収縮
ショートラン	多源性心室期外収縮	

今回は「第3節 なぜ読めるようにならないのか」のまとめです。

その1 QRSの波形に惑わされることなく、定義で判読する。

その2 「基本調律」「期外収縮」の順に判読する。

その3 到達目標は、基本調律16種類と期外収縮の有無（5種類）を判読できること。

以上を実践することで「読める」ようになります。

今回は「第2章 心電図の読み方と関連知識」です。