学ぶ / 脳神経

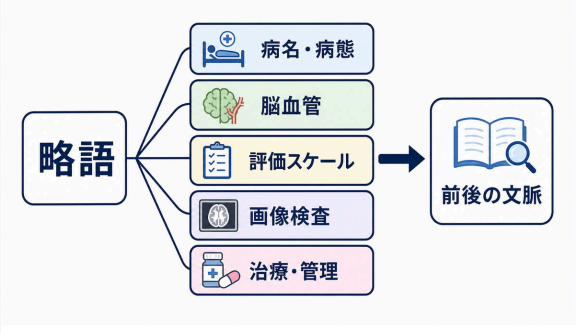
脳外科でよく使う略語一覧

病名・脳血管・スケール・検査・治療を新人向けに整理

このノートについて

脳外科・脳卒中病棟の新人看護師と実習生向けに、SAH、MCA、NIHSS、DWI、EVDなどの正式名を5種類に分けて整理します。カルテや画像報告で略語を見つけたときに、次に見る時刻・左右・部位・患者所見と、意味が曖昧なときの照会・申し送り方が分かります。

Nurse Atlas 編集部



略語を病名・病態、脳血管、評価スケール、画像検査、治療・管理に分けてから前後の文脈を確認する図。

このノートで学ぶ

7項目

01 カルテの略語は、記載欄を見て5種類に分け、正式名を確認する

02 病名の略語から、出血の場所と症状の時刻を確かめる

03 脳血管の略語に、左右・区間・閉塞や狭窄を足して読む

04 JCS・GCS・NIHSS・mRSは、評価対象と測定条件をそろえて読む

ほか3項目を収録

記事更新 2026年11月21日　発行 2026年11月23日

はじめに

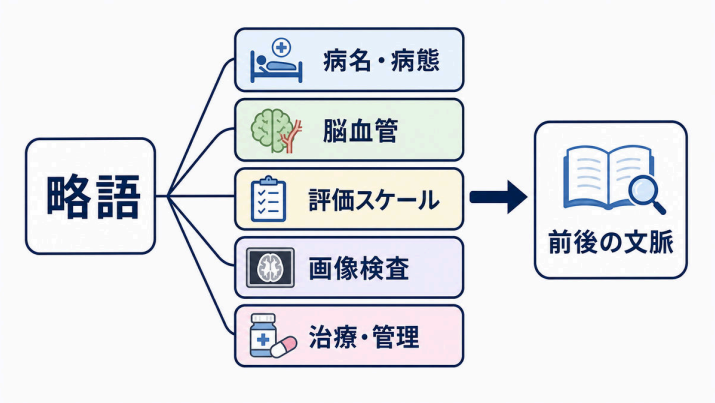
カルテや申し送りに「右M1閉塞」「NIHSS 4」「DWIで明らかな病変なし」と書かれていたら、略語を調べたあと、何を確かめればよいのでしょうか。まず病名・血管・スケール・検査・治療や管理のどれかを見分け、正式名を記録で確かめたうえで、時刻、左右や部位、患者の変化を照らし合わせます。

この記事では、脳神経外科・脳卒中病棟で出合う略語を、正式名と次に見る情報の組み合わせで整理します。たとえば、右M1は画像で示された血管の側と区間、NIHSS 4はある時点の神経所見の点数です。急に反応が鈍くなったり、片腕が上がりにくくなったりしたら、略語を調べる前に、分かっている変化を院内の手順で報告します。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

01　カルテの略語は、記載欄を見て5種類に分け、正式名を確認する



略語を病名・病態、脳血管、評価スケール、画像検査、治療・管理に分けてから前後の文脈を確認する図。

記録を読むときは、まずどの欄に書いてあるかを見て、略語が何を指すかを絞ります。新しい麻痺や言葉の出にくさ、急な意識の変化に気づいたときは、分かっている所見と時刻を先に伝え、院内の急変対応手順に沿って報告します。顔・腕・言葉の急な変化は、脳卒中を早く見つけるために一般向けのFASTでも取り上げられる所見です。Tool: SBAR、広報誌『厚生労働』2024年10月号 第３回 脳卒中ってなぁに？。

同じ記録に「MCA」「NIHSS」「CTA」が並んでいても、MCAは血管、NIHSSは診察の尺度、CTAは血管を描く検査です。「右MCA」と「右上肢が挙がりにくい」のように、どの語に左右が付くかで確認先も変わります。画像報告なら検査名と撮影時刻、スケールなら評価時刻と内訳、指示なら開始時刻と指示の対象を探します。ACR Appropriateness Criteria® Cerebrovascular Diseases-Stroke and Stroke-Related Conditions、NIH Stroke Scale。

略語の意味が絞れたら、診断欄、署名済みの画像報告、実施記録などで正式名や記載時点を確認します。院内の略語一覧は読み始めの手掛かりになります。病名や指示が複数の意味に読めるときは、記載者や担当者に正式名を照会し、確認できた所見と確認中の項目を区別して申し送ります。Tool: SBAR。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

01　カルテの略語は、記載欄を見て5種類に分け、正式名を確認する（続き）

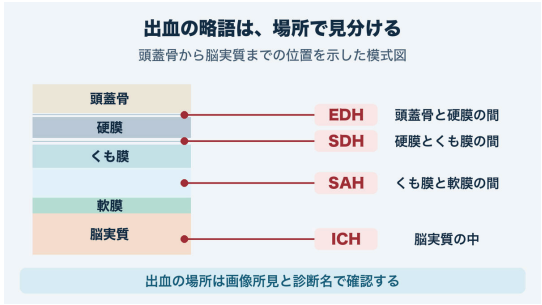
記載の種類	略語の例	次に見る情報
病名・病態	SAH、TIA	診断欄の正式名、疑いか確定か、症状が始まった時刻
血管	ICA、MCA	画像報告にある患者の左右、血管区間、閉塞・狭窄の有無
スケール	JCS、NIHSS	評価時刻、刺激や挿管などの条件、点数や具体的な反応
検査	CT、CTA、DWI	撮影時刻、撮り方、報告の所見、比較に使った検査
治療・管理	CAS、EVD	実施記録と時刻、現在有効な指示、観察する部位やライン

注記：ここでは記録を読み始めるために5種類に整理しています。実際の意味は患者ごとの記載と正式名で確認します。急変時の伝え方は Tool: SBAR を参照。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

02　病名の略語から、出血の場所と症状の時刻を確かめる



硬膜外血腫は頭蓋骨と硬膜の間、硬膜下血腫は硬膜とくも膜の間、くも膜下出血はくも膜と軟膜の間、脳内出血は脳実質に起こることを示す模式図。

診断欄や画像報告に病名の略語があれば、正式名と、どこに何が起きたかを確かめます。症状がすでに消えていても、急に出た片側の脱力や発語の変化は、出現時刻と消失時刻を添えて速やかに共有します。Diagnosis, Workup, Risk Reduction of Transient Ischemic Attack in the Emergency Department Setting: A Scientific Statement From the American Heart Association。

ICHは、脳卒中のガイドラインでは intracerebral hemorrhage（脳内出血）、日本脳神経外科学会の用語集では intracerebral hematoma（脳内血腫）にも使われます。頭部外傷の資料では intracranial hemorrhage（頭蓋内出血）の略として使う例があり、こちらは頭蓋内の出血を広く指します。ICHとだけ書かれていたら、診断欄の正式名と画像報告を読み、脳実質、脳室、硬膜下など、報告書に明記された部位を確かめます。頭蓋骨から脳実質までの位置関係を図で見比べると、正式名の違いを整理できます。Traumatic Brain Injury: Hope Through Research。2022 Guideline for the Management of Patients With Spontaneous Intracerebral Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association、脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）、ACR Appropriateness Criteria® Head Trauma。

TIA（一過性脳虚血発作）を疑う症状は、診察する頃に消えていることがあります。診断では症状の経過と急性梗塞の有無などを評価するため、持続時間だけでは決まりません。たとえば、家族が一時的な左腕の脱力を見ていたなら、本人の現在の動きと、家族が見た症状・側・時刻を分けて伝えます。Diagnosis, Workup, Risk Reduction of Transient Ischemic Attack in the Emergency Department Setting: A Scientific Statement From the American Heart Association。

発症を目撃した場合は症状が始まった時刻を記録します。始まりが分からなければ、最後に普段どおりだったと確認できた時刻と、異常に気づいた時刻を区別します。架空の学習例では「7時に右手の脱力を発見。6時30分に本人が両手を普段どおり使っていたと家族が確認。発症時刻は不明」となります。左右は患者の側で記録し、以前からの麻痺やその後の変化も添えます。2026 Guideline for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association、Diagnosis, Workup, Risk Reduction of Transient Ischemic Attack in the Emergency Department Setting: A Scientific Statement From the American Heart Association。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

02　病名の略語から、出血の場所と症状の時刻を確かめる（続き）

略語	正式名と意味	記録と患者で確かめること
SAH	subarachnoid hemorrhage（くも膜下出血）。くも膜と軟膜の間への出血。2023 Guideline for the Management of Patients With Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association、脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）	突然の頭痛や意識の変化、画像の所見、動脈瘤の有無に関する記載
ICH	intracerebral hemorrhage（脳内出血）、intracerebral hematoma（脳内血腫）。頭部外傷資料では intracranial hemorrhage（頭蓋内出血）の例もある。2022 Guideline for the Management of Patients With Spontaneous Intracerebral Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association、脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）、ACR Appropriateness Criteria® Head Trauma	正式診断名、出血部位と左右、脳室内にも出血があるか、意識・麻痺の変化
SDH、ASDH、CSDH／CSH	subdural hematoma（硬膜下血腫）。頭蓋内では硬膜とくも膜の間の血腫。ASDH は acute subdural hematoma（急性硬膜下血腫）、CSDH／CSHは chronic subdural hematoma（慢性硬膜下血腫）。脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）、Management of chronic subdural hematoma: a consensus statement from the 2024 Copenhagen joint iCORIC/DACSUHS symposium	急性・慢性の記載、血腫の側、外傷歴と受傷時刻、現在の反応や運動
EDH、AEDH	epidural hematoma（硬膜外血腫）。頭蓋内では頭蓋骨と硬膜の間にたまる血腫。AEDHは acute epidural hematoma（急性硬膜外血腫）。脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）、脳神経外科	受傷や撮影の時刻、血腫の側、意識・瞳孔・手足の動きの変化

NOTES

要点・疑問・次に調べること

02　病名の略語から、出血の場所と症状の時刻を確かめる（比較表の続き）

略語	正式名と意味	記録と患者で確かめること
IVH	intraventricular hemorrhage（脳室内出血）。用語集では intraventricular hematoma（脳室内血腫）の用例もある。2022 Guideline for the Management of Patients With Spontaneous Intracerebral Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association、脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）	脳室内の所見、水頭症についての記載、意識の推移
AIS、CI	AISは acute ischemic stroke（急性虚血性脳卒中）。CIは脳卒中資料で cerebral infarction（脳梗塞）を指す用例がある。2026 Guideline for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association、脳梗塞1年後の無症候性病変の検討	発症・最終健常・発見の各時刻、神経所見の側、画像と診断欄の記載
TIA	transient ischemic attack（一過性脳虚血発作）。一過性の神経症状について、急性梗塞の有無などを踏まえて診断する。Diagnosis, Workup, Risk Reduction of Transient Ischemic Attack in the Emergency Department Setting: A Scientific Statement From the American Heart Association	症状が消えたあとも、症状の種類・側・持続・再発、目撃者と確認時刻

注記：表の英語は資料中の用例です。外傷の記録に出てくるTBIは traumatic brain injury（外傷性脳損傷）で、個別の出血部位は画像報告で確かめます。脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）、ACR Appropriateness Criteria® Head Trauma

NOTES

要点・疑問・次に調べること

03　脳血管の略語に、左右・区間・閉塞や狭窄を足して読む



「右MCA M1閉塞」の記載を、右側、中大脳動脈、M1区間、閉塞の四つに分けて読む図。

画像報告で血管の略語を見たら、血管名・患者の左右・区間・所見を続けて読みます。麻痺や視野の変化などは、画像に記載された血管の側とは別に、診察で確認した症状として記録します。Geometry and Symmetry of Willis' Circle and Middle Cerebral Artery Aneurysms Development、2026 Guideline for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association。

前方循環は主に内頸動脈から前大脳動脈・中大脳動脈へつながります。後方循環では通常、左右の椎骨動脈が合流して脳底動脈となり、脳底動脈の先から後大脳動脈が分かれます。前交通動脈は左右の前大脳動脈をつなぎ、後交通動脈は内頸動脈と後大脳動脈をつなぎます。血管のつながり方には個人差があります。Geometry and Symmetry of Willis' Circle and Middle Cerebral Artery Aneurysms Development、Neuroangiography: Review of Anatomy, Periprocedural Management, Technique, and Tips。

架空の学習例で「右MCA M1閉塞」とあれば、右中大脳動脈の近位区間であるM1の閉塞を示す記載です。「狭窄」は血管が狭くなった所見で、申し送りでは報告書に書かれた語を使います。画像を参照するときは画面の見た目だけで側を決めず、左右の表示と画像報告を照合します。症状の側や部位は診察記録で確認し、症状から画像上の閉塞部位を一つに決めつけず、食い違いがあれば担当者に確認します。Geometry and Symmetry of Willis' Circle and Middle Cerebral Artery Aneurysms Development、2026 Guideline for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association、Diagnosis, Workup, Risk Reduction of Transient Ischemic Attack in the Emergency Department Setting: A Scientific Statement From the American Heart Association。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

03　脳血管の略語に、左右・区間・閉塞や狭窄を足して読む（続き）

略語	正式名と日本語	位置・読み取りの手掛かり
ICA	internal carotid artery（内頸動脈）	前方循環の入口。頸部か頭蓋内かも報告で確認
ACA	anterior cerebral artery（前大脳動脈）	A1は前交通動脈より手前の区間。A2などの区間表記も確認
MCA	middle cerebral artery（中大脳動脈）	M1は近位区間。M2などと区別し、左右と併せて読む
VA	vertebral artery（椎骨動脈）	左右から脳底動脈へ合流する血管。病変の側を確認
BA	basilar artery（脳底動脈）	左右の椎骨動脈が合流した先の血管。報告にある区間を確認
PCA	posterior cerebral artery（後大脳動脈）	通常は脳底動脈の先から左右に分かれる血管
ACoA、PCoA	anterior communicating artery（前交通動脈）、posterior communicating artery（後交通動脈）	前者は左右のACAを、後者はICAとPCAをつなぐ。AcomA、ACom、Pcom、PComなど、資料により表記が異なる

注記：位置関係は通常のつながりを示します。血管の略語と区間の根拠は Geometry and Symmetry of Willis' Circle and Middle Cerebral Artery Aneurysms Development、脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）。病変部位は患者ごとの画像と報告で確認します。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

04　JCS・GCS・NIHSS・mRSは、評価対象と測定条件をそろえて読む



JCS・GCSの意識評価、NIHSSの脳卒中の神経所見の評価、mRSの生活上の障害の評価を区別する図。

JCSとGCSは意識の状態、NIHSSは脳卒中の神経所見、mRSは生活上の自立度を表します。経過を比べるときは同じ尺度の評価時刻と条件を確かめ、変化した項目や実際の反応を読みます。

JCSでは、刺激なしで覚醒しているか、呼びかけなどの刺激で覚醒するか、刺激しても覚醒しないかを見ます。意識障害の記載では、それぞれ1桁、2桁、3桁の区分に対応します。「呼びかけで開眼したが、すぐ閉眼した」など、観察した反応を添えると、前回と何が変わったかを共有できます。神経学的検査チャート作成の手引き。

GCSは、開眼（E）・言語反応（V）・運動反応（M）を項目別に記録します。挿管で言語反応を評価できない場合、公式資料では評価不能（NT）とし、V1などを自動で補ったり、合計点を出したりしません。院内で定められた表記を使い、評価できなかった理由と、評価できた項目を残します。架空の記録例は「14時、E3・Vは挿管のため評価不能・M6」です。FAQ - Glasgow Coma Scale。

NIHSSでは、言葉や手足の運動など、項目ごとの神経所見を評価します。後方循環の脳卒中では、たとえば体幹のふらつきが点数に十分反映されず、低得点でも大きな障害が残ることがあります。初回のNIHSSが0点で、画像で梗塞が確認された報告もあります。急な複視や座位を保てないほどのふらつきなどがあれば、点数とともに具体的な症状を伝えます。Lower NIH Stroke Scale Scores Are Required to Accurately Predict a Good Prognosis in Posterior Circulation Stroke、Zero on the NIHSS Does Not Equal the Absence of Stroke、Diagnosis, Workup, Risk Reduction of Transient Ischemic Attack in the Emergency Department Setting: A Scientific Statement From the American Heart Association。

mRSを読むときは、発症前の状態か、退院時などの評価かを確かめます。歩行が自立していても外出や買い物に介助が必要な場合があるため、何が一人でできるかを点数と併せて読みます。日本版 modified Rankin Scale（mRS）判定基準書。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

04　JCS・GCS・NIHSS・mRSは、評価対象と測定条件をそろえて読む（続き）

略語	正式名	主にみること	比較のために残す情報
JCS	Japan Coma Scale	覚醒状態と刺激への反応	評価時刻、刺激の有無と反応。神経学的検査チャート作成の手引き
GCS	Glasgow Coma Scale	開眼・言語・運動の反応。3項目が評価できるときの合計は3〜15点	E／V／Mの各項目、評価不能の項目と理由、挿管や鎮静などの条件。FAQ - Glasgow Coma Scale
NIHSS	NIH Stroke Scale（National Institutes of Health Stroke Scale）	脳卒中の神経所見	総点、変化した項目、点数に表れにくい症状、評価時刻。NIH Stroke Scale、Lower NIH Stroke Scale Scores Are Required to Accurately Predict a Good Prognosis in Posterior Circulation Stroke
mRS	modified Rankin Scale	生活上の障害と自立度。0〜6で、6は死亡	発症前か評価時点か、歩行や身の回りのことへの介助。日本版 modified Rankin Scale（mRS）判定基準書

注記：尺度ごとに評価対象が異なります。数値を別の尺度へ換算せず、同じ尺度の前回値と観察所見をそろえて比較します。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

05　CT・MRI・血管撮影は、検査の目的・時刻・所見を照合する



脳の組織をみるCT・MRIとDWI、血管をみるCTA・MRA、血管造影のDSAを、確認する情報で分ける図。

画像報告を見るときは、まず撮影時刻と何を調べた検査かを押さえます。症状が続いたり変わったりしている場合は、撮影後に起きた変化も含めて共有します。ACR Appropriateness Criteria® Cerebrovascular Diseases-Stroke and Stroke-Related Conditions、2026 Guideline for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association。

頭部単純CTでは、急性期に出血の有無などを調べます。CTAやMRAでは血管を描き、閉塞・狭窄などの位置を読み取ります。DWIはMRIで得られる拡散強調画像で、水分子の拡散の違いを画像化し、急性期の虚血性病変を探す際に使われます。脳血管のDSAは、カテーテルを用いたX線血管撮影で、造影前後の画像の差を利用して血管を描きます。ACR Appropriateness Criteria® Cerebrovascular Diseases-Stroke and Stroke-Related Conditions、False-negative Diffusion-weighted MR Findings in Acute Ischemic Stroke、Neuroangiography: Review of Anatomy, Periprocedural Management, Technique, and Tips。

DWIで明らかな病変が見えなくても、発症早期には脳梗塞が画像に出ないことがあります。症状が持続した患者を調べた原著では、早期の初回DWIで病変が見えず、後のMRIで確認された例がありました。後方循環の小さな病変、とくに脳幹の病変が含まれます。画像所見と症状を照らし合わせ、急な神経所見の変化はその時刻とともに伝えます。False-negative Diffusion-weighted MR Findings in Acute Ischemic Stroke、ACR Appropriateness Criteria® Cerebrovascular Diseases-Stroke and Stroke-Related Conditions。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

05　CT・MRI・血管撮影は、検査の目的・時刻・所見を照合する（続き）

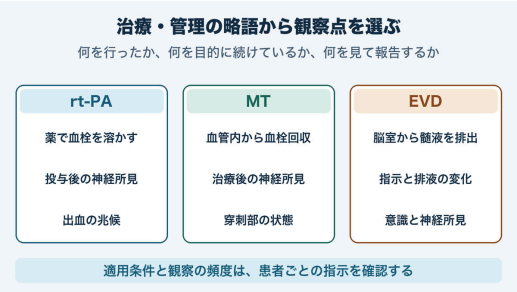
略語	正式名と日本語	主にみる情報	報告で確かめること
CT	computed tomography（コンピュータ断層撮影）	頭部単純CTで出血の有無など	単純か造影か、撮影時刻、所見の部位
CTA	computed tomography angiography（CT血管撮影）	造影CTで描いた頭頸部の血管、閉塞・狭窄など	撮影範囲、血管の左右と区間
MRI	magnetic resonance imaging（磁気共鳴画像法）	撮像法の組み合わせで脳組織の状態を調べる	どの画像にどの部位の所見があるか
DWI	diffusion-weighted imaging（拡散強調画像法）	MRIの撮像法の一つ。急性期の虚血性病変など	症状から撮影までの経過、記載された部位、他の画像所見。False-negative Diffusion-weighted MR Findings in Acute Ischemic Stroke
MRA	magnetic resonance angiography（MR血管撮影）	MRIの技術で頭頸部の血管を描く	頭部か頸部か、閉塞・狭窄の記載
DSA	digital subtraction angiography（デジタルサブトラクション血管撮影）	脳血管ではカテーテルを用いたX線撮影で血管を描く	検査側と対象血管、診断目的か治療と同時に行われたか

注記：3DCTAは3次元CT血管撮影、FLAIRは fluid-attenuated inversion recovery と呼ばれるMRIの撮像法です。検査の選択と所見の判断は、症状、経過、疑う病態を合わせて行います。脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）、ACR Appropriateness Criteria® Cerebrovascular Diseases-Stroke and Stroke-Related Conditions、Diagnosis, Workup, Risk Reduction of Transient Ischemic Attack in the Emergency Department Setting: A Scientific Statement From the American Heart Association

NOTES

要点・疑問・次に調べること

06　治療・ドレーンの略語から、指示と観察する変化を確認する



rt-PA後は神経所見と出血、血栓回収療法後は神経所見と穿刺部、脳室外ドレナージ中は排液と意識などを、治療の目的と合わせて確認する図。

治療・管理欄の略語は、対象の病変やラインと、いま有効な指示を照合して読みます。処置後であれば、実施した治療と時刻、治療前や帰室時の神経所見を確かめます。治療後に新しく生じた変化を見分けるため、基準時の状態を引き継ぎ、悪化に気づいたら院内の手順で報告します。脳卒中治療ガイドライン2021〔改訂2025〕改訂項目、静注血栓溶解（rt-PA）療法 適正治療指針 第三版。

脳梗塞の再灌流治療では、薬で血栓を溶かす静注療法と、カテーテルで血栓を取り除く治療があります。国内の指針で扱うrt-PA静注療法はアルテプラーゼによる血栓溶解療法です。血栓回収ではステント型の回収機器や吸引カテーテルなどが用いられます。適応は、発症や最終健常の時刻、画像、神経所見などを踏まえて判断されます。投与・処置の記録を読み、指示された観察項目と、頭痛、意識や麻痺、血圧などの変化を照らし合わせます。脳卒中治療ガイドライン2021〔改訂2025〕改訂項目、静注血栓溶解（rt-PA）療法 適正治療指針 第三版、経皮経管的脳血栓回収用機器 適正使用指針 第5版。

頸動脈狭窄へのCASはステント留置、CEAは外科的に病変を取り除く手術です。破裂脳動脈瘤の再出血を防ぐ治療には、開頭によるクリッピングや血管内のコイル塞栓術があります。いずれも病変や患者の状態に応じて方法が選ばれます。申し送りでは治療した側・部位と時刻に加え、穿刺部や創部、血圧、意識・神経所見のうち、その患者に指示された観察事項を確認します。脳卒中治療ガイドライン2021〔改訂2025〕改訂項目、脳卒中センター、2023 Guideline for the Management of Patients With Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association。

EVDは脳室から髄液などを体外に排出するドレーンです。水頭症などの管理で使われ、機器の構成と指示によってはICP（頭蓋内圧）も測定します。排液の変化と患者の意識や訴えを同じ時刻で追うと、どの変化が重なったかを報告できます。ラインの識別と現在の指示を照合し、排液量・性状の推移、ICPを測定している場合は値・波形・測定時の状態を、意識や神経所見と合わせて記録します。体位変換・移送の前後や、排液・波形が急に変わった場合は、患者の所見と指示を確認し、気づいた時刻とともに担当者へ報告します。設定の確認や対応は、機器ごとの院内手順と個別指示に沿って行います。成人のEVD管理に関する英国の指針も、引き継ぎ時の指示の照合と、排液や患者の反応の継続記録を挙げています。Standard of Practice for the Management of External Ventricular Drains in Adults with Neurological Disorders。2022 Guideline for the Management of Patients With Spontaneous Intracerebral Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association、PMDA医療安全情報 No.52 開放式脳室ドレナージ回路使用時の注意について、頭蓋内圧モニタ。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

06　治療・ドレーンの略語から、指示と観察する変化を確認する（続き）

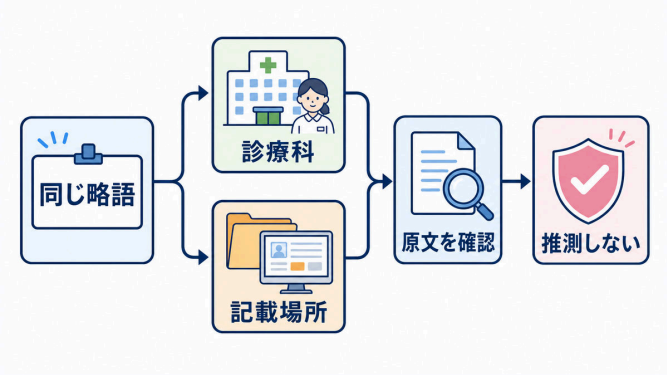
記載	正式名と意味	指示・実施記録で次に見る情報
rt-PA	recombinant tissue-type plasminogen activator（遺伝子組換え組織型プラスミノゲン活性化因子）。ここではアルテプラーゼ静注療法の文脈	薬剤名、投与開始時刻、神経所見と血圧の観察指示。静注血栓溶解（rt-PA）療法 適正治療指針 第三版、静注血栓溶解（rt-PA）療法 適正治療指針 第三版 2023年9月追補
EVT／MT	脳梗塞の文脈で EVT は endovascular thrombectomy（血管内血栓回収療法）を指す資料があり、MTは mechanical thrombectomy（機械的血栓回収療法）	処置の種類・実施時刻、対象血管、帰室時の神経所見と穿刺部の観察指示。2026 Guideline for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association、経皮経管的脳血栓回収用機器 適正使用指針 第5版
CAS／CEA	carotid artery stenting（頸動脈ステント留置術）／carotid endarterectomy（頸動脈内膜剥離術）	手技と側、血圧や神経所見、穿刺部または創部の観察指示。脳卒中治療ガイドライン2021（改訂2025）改訂項目、脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）
clip／coil	clipping（クリッピング術）／coil embolization（コイル塞栓術）。動脈瘤治療の記録で使われる表記	治療した動脈瘤の部位と術式、意識や神経所見の基準、術後指示。脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）、2023 Guideline for the Management of Patients With Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association
EVD	external ventricular drain（脳室外ドレーン）／external ventricular drainage（脳室外ドレナージ）	対象ライン、現在の指示、時間ごとの排液量や性状、意識の変化。2022 Guideline for the Management of Patients With Spontaneous Intracerebral Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association、PMDA医療安全情報 No.52 開放式脳室ドレナージ回路使用時の注意について
ICP	intracranial pressure（頭蓋内圧）	どの機器・条件で測定しているか、値や波形の推移、同じ時刻の神経所見。頭蓋内圧モニタ

注記：治療の適応と観察の指示は患者ごとに確認します。EVTを「血管内治療」と表記する資料もあります。患者に行われた手技は実施記録の正式名で確認します。経皮経管的脳血栓回収用機器 適正使用指針 第5版、2026 Guideline for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

07　曖昧な略語は正式名を照会し、急変時は所見と時刻を先に報告する



同じ略語に複数の意味があり得るとき、診療科と記載場所を確認し、原文や記載者から正式名を確かめる図。

略語の意味を特定できないときは、どの記録のどの語かを示して、記載者や担当者に正式名を確認します。急な症状の変化がある場面では、確認が必要な語が残っていても、患者と観察事実を先に伝えます。Tool: SBAR。

CEAは手術欄なら頸動脈内膜剥離術、検査結果欄なら腫瘍マーカーの癌胎児性抗原を指す用例があります。IVHは画像報告と栄養の記録とで、意味が変わることがあります。薬剤名が曖昧な指示では、正式名を処方者に照会し、確認した指示を復唱します。米国のISMPが示す誤りやすい略語リストは薬剤に関する伝達を対象としており、施設で使う略語のルールは院内資料で確かめます。脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）、脳卒中治療ガイドライン2021〔改訂2025〕改訂項目、ISMP List of Error-Prone Abbreviations, Symbols, and Dose Designations、Tool: SBAR。

申し送りでは、状況・背景・評価・依頼を順に伝えるSBARが使えます。患者の識別情報は院内の方法に従い、画像で確認した側・部位と、患者の症状の側を言い分けます。架空の学習例では「脳卒中病棟の佐藤です。患者Aさんの左腕が10時20分に上がりにくくなりました。10時には両腕を同じように挙げていました。9時のCT血管撮影の報告では右中大脳動脈M1に狭窄とあります。新しい麻痺を疑っています。すぐに診察をお願いします」と伝えます。受けた指示は復唱し、相手と認識を合わせます。Tool: SBAR、ACR Appropriateness Criteria® Cerebrovascular Diseases-Stroke and Stroke-Related Conditions。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

07　曖昧な略語は正式名を照会し、急変時は所見と時刻を先に報告する（続き）

紛らわしい記載	原典で確認できる用例	照会の手掛かり
ICH	脳内出血・脳内血腫を指す資料と、頭蓋内出血を広く指す資料がある。2022 Guideline for the Management of Patients With Spontaneous Intracerebral Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association、脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）、ACR Appropriateness Criteria® Head Trauma	診断欄の正式名と、画像に書かれた出血部位
CEA	頸動脈内膜剥離術、または carcinoembryonic antigen（癌胎児性抗原）。脳卒中治療ガイドライン2021〔改訂2025〕改訂項目、脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）	手術や処置の欄か、採血結果の欄か
IVH	脳室内出血・脳室内血腫、または intravenous hyperalimentation（経静脈高カロリー輸液）。2022 Guideline for the Management of Patients With Spontaneous Intracerebral Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association、脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）	画像・診断欄か、栄養・輸液の欄か
MS	米国ISMPの薬剤安全資料では、硫酸モルヒネを硫酸マグネシウムと読み違え得る表記。学会用語集には multiple sclerosis（多発性硬化症）と myoclonic seizure（ミオクローヌス性発作）の用例がある。ISMP List of Error-Prone Abbreviations, Symbols, and Dose Designations、脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）	薬剤指示は処方者へ、病名や症状の記録は記載者へ正式名を照会

注記：記載欄は照会先を絞る手掛かりです。意味が曖昧な場合は正式名を確認し、急変時は確認済みの所見を先に報告します。Tool: SBAR。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

参考にした資料

1. Agency for Healthcare Research and Quality · Tool: SBAR · 2019
   https://www.ahrq.gov/teamstepps-program/curriculum/communication/tools/sbar.html

   Situation、Background、Assessment、Repeat-Back Recommendations and Requests。見出し1・7の急変報告、照会、復唱。

2. 日本医療企画（発行・発売）、厚生労働省（編集協力・掲載）· 広報誌『厚生労働』2024年10月号 第３回 脳卒中ってなぁに？· 2024
   https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou_kouhou/kouhou_shuppan/magazine/202410_006.html

   「ACT-FASTが重要 一分一秒でも早く治療を」。見出し1の突然の顔・腕・言葉の変化と早期対応。一般向け啓発。

3. American College of Radiology · ACR Appropriateness Criteria® Cerebrovascular Diseases-Stroke and Stroke-Related Conditions · 2023
   https://acsearch.acr.org/docs/3149012/Narrative

   原文表紙 New 2023。Variant 1・2と各検査の解説。見出し1・5・7の単純CT、CTA、MRI、MRA、カテーテル血管撮影の区別。

4. National Institute of Neurological Disorders and Stroke · NIH Stroke Scale · 2025
   https://www.ninds.nih.gov/sites/default/files/2025-03/KnowStroke_NIHStrokeScale_March2025_508c.pdf

   Instructionsと検査項目。見出し1・4の評価対象、項目別の神経所見と記録。

5. American Heart Association · Diagnosis, Workup, Risk Reduction of Transient Ischemic Attack in the Emergency Department Setting: A Scientific Statement From the American Heart Association · 2023
   https://www.ahajournals.org/doi/epdf/10.1161/STR.0000000000000418

   Stroke 54:e109–e121。e109–e112の定義、Clinical Evaluation、Diagnostic Evaluation。見出し2–5の症状消失後の評価、症状と画像の照合、血管撮影。

6. National Institute of Neurological Disorders and Stroke · Traumatic Brain Injury: Hope Through Research · 2020
   https://www.ninds.nih.gov/sites/default/files/2025-06/traumatic-brain-injury-hope-through-research_0.pdf

   2020年2月、NIH Publication No. 20-NS-2478。「How does TBI affect the brain?」の Hematomas、pp.6–7。硬膜外・硬膜下・くも膜下・脳実質の解剖学的な位置と第2章の図を照合。外傷の診療基準には使用しない。

7. American Heart Association / American Stroke Association · 2022 Guideline for the Management of Patients With Spontaneous Intracerebral Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association · 2022
   https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/STR.0000000000000407

   Stroke 53:e282–e361。第1節、1.4 Scope of the Guideline、Abbreviations、5.5 Neuroinvasive Monitoring, ICP, and Edema Treatment。見出し2・6・7のICH・IVH・EVDの用法。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

参考にした資料（続き）

8. 日本脳神経外科学会・脳神経外科学用語集 改訂第3版 Excel版（2024）・2024
   https://jns-official.jp/jns_wp/wp-content/uploads/2024/08/%E7%94%A8%E8%AA%9E%E9%9B%86%E7%AC%AC3%E7%89%88%E6%94%B9%E8%A8%82%E9%9B%BB%E5%AD%90%E7%89%882024.xlsx

   公開Excel版の欧和・略語シート。略語101–102行（CEA）、134行（CSH）、284行（ICH）、317–318行（IVH）、388–389行（MS）などを確認。見出し2・3・5–7の用語。リンク先はExcelファイル。

9. American College of Radiology・ACR Appropriateness Criteria® Head Trauma・2020
   https://acsearch.acr.org/docs/69481/Narrative

   原文表紙 Revised 2020。Variant 2のCT解説とVariant 5。見出し2・7の頭部外傷の文脈での intracranial hemorrhage（ICH）と硬膜下血腫。

10. American Heart Association / American Stroke Association・2026 Guideline for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association・2026
    https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/STR.0000000000000513

    略語一覧、3.2 Initial, Vascular, and Multimodal Imaging Approaches、4.7 Endovascular Thrombectomy。見出し2・3・5・6のAIS、最終健常、画像、EVTの用語。国内の適応は国内資料を参照。 2026年8月の正誤表（DOI 10.1161/STR.0000000000000530）も照合。

11. American Heart Association / American Stroke Association・2023 Guideline for the Management of Patients With Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association・2023
    https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/STR.0000000000000436?download=true

    Stroke 54:e314–e370。Diagnosis of aSAH、第7節 e327–e330。見出し2・6の動脈瘤性SAHの症状と、破裂動脈瘤のクリッピング・コイル塞栓術。

12. Springer Nature（Acta Neurochirurgica）・Management of chronic subdural hematoma: a consensus statement from the 2024 Copenhagen joint iCORIC/DACSUHS symposium・2026
    https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC13186905/

    Abstract・Introduction。見出し2の chronic subdural hematoma（CSDH）の用例と硬膜下の位置。治療の推奨は採用範囲外。

13. 労働者健康安全機構 東京労災病院・脳神経外科
    https://tokyoh.johas.go.jp/medical/neurosurgery

    「頭部外傷」。見出し2の急性硬膜外血腫の部位（頭蓋骨と硬膜の間）。

14. 日本脳卒中学会・脳梗塞1年後の無症候性病変の検討・2024
    https://www.jstage.jst.go.jp/article/jstroke/46/6/46_11238/_article/-char/ja/

    英文抄録 Background and Purpose・Methods。見出し2の cerebral infarction（CI）の国内学会誌での用例。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

参考にした資料（続き）

15. MDPI（Journal of Clinical Medicine）· Geometry and Symmetry of Willis' Circle and Middle Cerebral Artery Aneurysms Development · 2024
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11122484/

Introduction・Figure 1・Materials and Methods。見出し3の交通動脈、A1・M1などの位置と血管の個人差。PubMed Centralの刊行版。

16. Thieme（Seminars in Interventional Radiology）· Neuroangiography: Review of Anatomy, Periprocedural Management, Technique, and Tips · 2020
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7224980/

Middle Cerebral Artery、Vertebrobasilar Systemと血管撮影図、Diagnostic Neuroangiography Technique。見出し3の椎骨動脈から脳底動脈への合流と区間、見出し5の脳血管DSA。

17. 日本神経学会 · 神経学的検査チャート作成の手引き · 2008
https://www.neurology-jp.org/news/news_20080715_01.html

Ⅰ 診察所見「a）意識」、Japan Coma Scaleによる意識障害の分類。見出し4の刺激と覚醒。

18. Glasgow Coma Scale公式サイト · FAQ – Glasgow Coma Scale
https://www.glasgowcomascale.org/faq/

FAQ 1・7。見出し4のE／V／M、挿管時の評価不能、項目別の評価と記録。

19. Karger（Cerebrovascular Diseases）· Lower NIH Stroke Scale Scores Are Required to Accurately Predict a Good Prognosis in Posterior Circulation Stroke · 2014
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4956480/

Results・Discussion。見出し4の後方循環脳卒中では初回NIHSSが低くても転帰不良があり得ることと、体幹失調が反映されにくいこと。

20. American College of Emergency Physicians（Annals of Emergency Medicine）· Zero on the NIHSS Does Not Equal the Absence of Stroke · 2011
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3426834/

pp. 42–45、Methods・Results。受診時に症状が持続してNIHSS 0点、DWIで梗塞が確認された症例を調べた単施設研究。見出し4の0点でも脳梗塞があり得ること。

21. 日本脳卒中学会（判定基準書）、厚生労働省（資料掲載）· 日本版 modified Rankin Scale（mRS）判定基準書
https://www.mhlw.go.jp/content/10905000/000783429.pdf

厚生労働省「資料1疾患別個票」所収、日本脳卒中学会版 p.59。見出し4の生活上の障害、介助と自立度。疾患別の認定基準は引用範囲外。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

参考にした資料（続き）

22. American Society of Neuroradiology（AJNR）· False-negative Diffusion-weighted MR Findings in Acute Ischemic Stroke · 2000
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7974060/

Methods・Results・Discussion、pp. 1434–1440。見出し5の症状が持続した患者での早期初回DWI陰性、特に後方循環の小病変。

23. 日本脳卒中学会 · 脳卒中治療ガイドライン2021〔改訂2025〕改訂項目 · 2025
https://www.jsts.gr.jp/img/guideline2021_kaitei2025_kaiteikoumoku.pdf

公開差し替え52項目。II 1–1（書籍p.59、冊子内番号37）、II 1–2（書籍p.62、同40）、V 3–1（書籍p.192、同92）。見出し6・7の血栓溶解、血栓回収、CEA・CAS。

24. 日本脳卒中学会 · 静注血栓溶解（rt-PA）療法 適正治療指針 第三版 · 2019
https://www.jsts.gr.jp/img/rt-PA03.pdf

第11節「投与開始後の管理」、p.30 表13。見出し6のアルテプラーゼ静注療法、血圧・神経所見の観察と悪化時の報告。

25. 日本脳卒中学会、日本脳神経外科学会、日本脳神経血管内治療学会 · 経皮経管的脳血栓回収用機器 適正使用指針 第5版 · 2023
https://www.jsts.gr.jp/img/noukessen_5.pdf

1.1 使用機器、2 治療の適応、3 治療の留意点。見出し6のステント型回収機器・吸引カテーテルと適応判断。

26. 国立病院機構 大阪南医療センター · 脳卒中センター
https://osakaminami.hosp.go.jp/center/302/index.html

「くも膜下出血」「急性期治療」。見出し6の国内施設による開頭クリッピングと血管内コイル塞栓術の目的・方法。

27. Society of British Neurological Surgeons・British Association of Neuroscience Nurses · Standard of Practice for the Management of External Ventricular Drains in Adults with Neurological Disorders · 2026
https://www.sbns.org.uk/asset/1ECA3A87-098A-4F62-9E961716195F357D/?noRedirect=true

2026年6月。1.3（p.7）、3.2 Handover & Prescription（p.12）、3.4 Hourly EVD Nursing Observations（pp.14–15）。成人の脳室外ドレナージの目的、処方と排液・神経所見を照合する観察。見出し6とその図。頻度や操作は施設・患者ごとの指示に沿う。

28. 医薬品医療機器総合機構 · PMDA医療安全情報 No.52 開放式脳室ドレナージ回路使用時の注意について · 2017
https://www.pmda.go.jp/files/000221682.pdf

pp. 1–4の事例と注意事項。見出し6の体位変換・移送に関連する排液の変化と観察。開放式回路の安全情報。

NOTES

要点・疑問・次に調べること

参考にした資料（続き）

29. 医薬品医療機器総合機構 · 頭蓋内圧モニタ
https://www.std.pmda.go.jp/scripts/stdDB/JMDN/stdDB_jmdn_resr.cgi?Select=1&Sig=1&jmdn_no=493&kjn_no=0

一般的名称コード16763010の定義。見出し6のICPと、値の連続監視・波形表示のある機器。

30. 日本脳卒中学会 · 静注血栓溶解（rt-PA）療法 適正治療指針 第三版 2023年9月追補 · 2023
https://www.jsts.gr.jp/img/rt-pa03_supple.pdf

推奨「血管内治療」「投与開始後の管理」。見出し6の国内追補での血栓回収との関係と投与後管理。

31. Institute for Safe Medication Practices · ISMP List of Error-Prone Abbreviations, Symbols, and Dose Designations · 2024
https://www.ismp.org/system/files/resources/2024-04/ISMP_ErrorProneAbbreviation_List.pdf

冒頭の適用範囲、Drug Name Abbreviations の MS／MSO4 と MgSO4。見出し7の薬剤名の混同と正式名。

Nurse Atlas · ナースアトラス
記事の最新版を確認する
発行番号：premium-purpose-placement

NOTES

要点・疑問・次に調べること