

モニターアラームコントロールチーム (MACT) について

近年、医療機器の性能は向上し、多く情報を医療スタッフに提供できるようになりました。生体情報モニターにおいては高度な不整脈解析や子機の波形表示、長時間波形記録などが搭載され、高性能かつ複雑化しています。一方で医療現場では、高齢化による持病の多さや病床機能の改訂により、看護師 1 名が対応する患者数と作業量が増加しています。これらにより、一般病棟で生体情報モニターを使用する場面では以下のような現象が発生していたと考えています。

- ・安易な使用による業務（電極張り替え、電池交換、アラーム対応、カルテ記載）の増加
- ・使用目的、期間、パラメータやアラーム指示のあいまい化
- ・指示の見直し、不要判断の遅れ（付けっぱなし傾向）
- ・モニター監視責任の不明瞭化
- ・生体情報モニターに対する関心、知識、操作スキルの低下
- ・装着数に応じたテクニカルアラーム（電極はずれ・電池切れ・電波切れなど）の増加
- ・高機能によるアラーム原因の複雑化、無駄鳴り（初期設定の検討不足）
- ・許容範囲といえる慢性循環器疾患、既往等によるアラーム、無駄鳴り
- ・管理されないアラーム音量操作や消音操作
- ・アラームに対する患者さん、患者家族、医療スタッフの不満やストレス増加
- ・アラーム放置慣れによる病態変化や急変の発見遅れ

いつの間にかモニターのアラーム音はナースステーションの日常騒音として慣れてしまい、何かの拍子にアラーム音が消えた瞬間に皆が一斉に画面を注目するという笑えない話も。この状態では患者さんの病態の変化や急変を監視するという生体情報モニターを装着する目的が果たせなくなるおそれがありました。

私達はこのようなことが起こってはならないと決心し、モニターアラームコントロールチームを結成すると同時に医療安全管理マニュアルにおいて生体情報モニター管理について整備しました。当センターでは以下の項目について定められています。

1 生体情報モニター管理の基本方針

- (1) モニターの装着
- (2) モニターアラームの設定
- (3) モニターアラームへの対応
- (4) 適切なモニター管理の実施

2 モニターの装着

- (1) モニター装着指示表の運用
- (2) モニター装着指示表の保管

3 モニター監視、アラームの対応

- (1) モニターアラームコントロールチーム (MACT)
- (2) セントラルモニターの音量設定
- (3) 責任の所在を明確にする
 - ア 病棟でのモニター管理
 - イ リハビリテーション部でのモニター管理
 - ウ 検査部でのモニター管理
- (4) 無駄鳴り (放置されたテクニカルアラーム、不必要アラームへの対応)
- (5) ナースコール連携機能の運用
- (6) 入退床、モニター設定全般
- (7) 急変時のデータ保存

一般病棟における生体情報モニターの装着は、対応するスタッフが安全に遂行できる全体業務量にも影響しますからリストバンドのように全ての入院患者に装着する性質のものではないと考えています。

医師は対象患者と必要最低限の日数を見極め、アラームはすみやかにスタッフが処置または医師に報告しなければならない項目と数値に絞り込み、指示表や診療録などで看護師が必要性を理解、対応できるように周知する必要があります。

当センターでは一般病棟において担当看護師は担当患者のモニター監視責任者であり、他の看護師は担当看護師の支援、バックアップをし、アラームが鳴ったらモニター画面を確認してただちに原因を究明して迅速に対応します。

当センターのモニターアラームコントロールチームは医師、臨床工学技士、医療安全管理担当、看護部業務担当師長、集中ケア認定看護師から構成されています。定期的に巡回し、患者のアラーム指示、音量設定、無駄鳴りなど、モニターアラームが適正に活用されているか監視、指導します。また必要に応じてその場で主治医に連絡しアラームや装着指示の変更等について助言を行います。