

心電図モニターの管理に関する改善活動 ～ノイズ件数の低下を目指して～

川村佳子 田邊詩乙梨 松波直美

【はじめに】

当病棟は循環器・血液内科病棟である。ナースステーションにはセントラルモニターが設置され、最大24人、常時約15～20人使用している。心電図モニターを長期間装着する患者が多いにも関わらず、管理面でのルールがない。またノイズアラームが多く、アラームを確認することに業務時間が取られる。今回、ノイズ発生件数を減らし、医療・看護の質を向上させ、無駄な業務を減らすことに取り組んだので報告する。

【方 法】

問題解決型QCストーリーに沿って活動を展開した。

【研究期間】

平成27年6月～平成27年12月

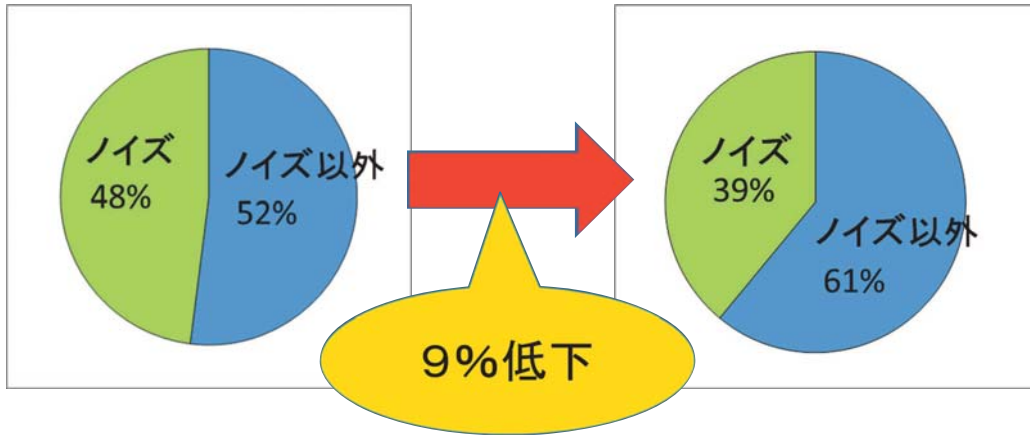
【結 果】

注意アラームを一週間調査した結果、ノイズ割合の平均が48%あり、33%（15%減少）を目標設定した。要因解析では、「患者」「方法」「設備」「環境」の4つが挙がった。具体策として、セントラルモニター業者の勉強会を実施・心電図モニター等に関するルールを作成し周知・院内の看護手順を作成し標準化の3つを取組んだ。

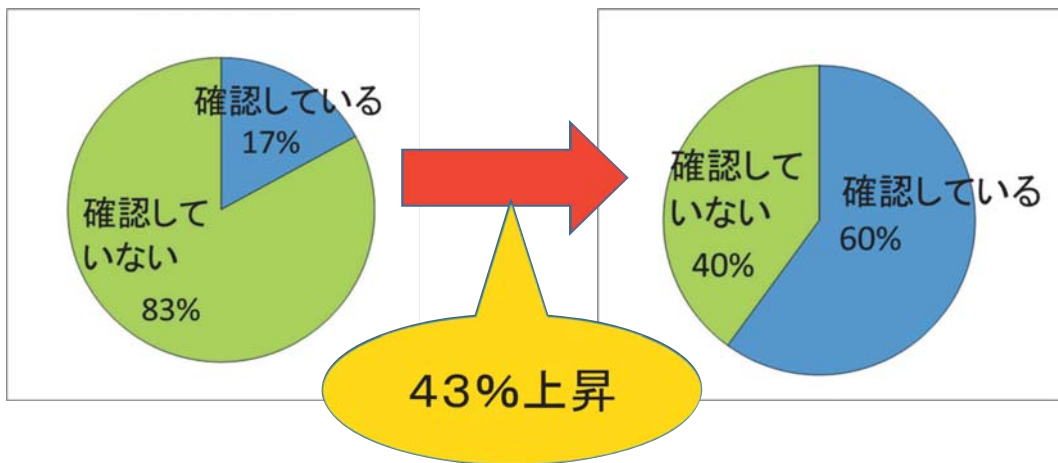
【結果及び考察】

一週間のノイズ割合は9月と12月を比較すると9%減少したが、目標値には達しなかった。原因として12月は不穏患者が多く、患者要因が関与した可能性が考えられる。看護師のアンケート結果では、アラームが鳴ったときには「毎回確認している」が17%から60%と43%上昇した。またルール作成後の感想では、マグネローデを正しく交換することを意識するようになった、アラーム音に慣れてしまわないよう確認する等の意見が出た。以上のことより、心電図モニター管理に関する看護師個々の知識・関心が高まった。今回の活動は、モニターに関する医療事故防止活動・モニター管理の院内標準化にも繋がったと考える。今後、活動を維持していくためには定期的に監査していく必要がある。

1) 1週間のアラームのうち、ノイズの割合



2) アラームが鳴った時に看護師が毎回確認しに行っている割合



・ 自部署でのルール作成

西7階病棟モニター管理の取り決め

- マグネローンは定期交換していますか？**
→毎週(火・金)+全身清拭 OR シャワー
※推奨されているのは毎日です
- マグネロン交換の際は？**
→CSセットのウェットティッシュOR濡れたキッチンペーパー等で汚れをふき取りましょう！※アルコール綿は乾燥・かぶれに繋がります
※シャワーを浴びる人にはふき取ってもらうよう指導しましょう
- モニターの上下限アラームは適正ですか？**
→アラームが多く鳴る人は、状態をアセスメントして設定変更も考慮しましょう
- その人は本当にモニターが必要ですか？**
→ENT前や、不必要になった人はカンファレンスや主治医に相談し外すことも考慮しましょう

※ 頻りに鳴るアラームに対して「多分大丈夫だろう…」と思わず、患者さんの状態を観察しに行きましょう
※ 電池交換マークを見たら交換しに行きましょう

・ 勉強会の内容

電極の確実な装着

- 貼る場所をアル綿等で良く拭く。
- 装着部位が濡れていないことを確認してから、電極を貼る。
- 電極は、骨の上。動きの少ない部位、筋内の少ない部位(鎖骨、肋骨の上)
- リード線をサージカルテープなどで、皮膚に固定する。(ストレスループを作る)

→ 接触が悪くなった場合は、速やかに新しい電極と交換する。

電極状態によるノイズの影響

ペーストがなくなり粘着力も弱まっている電極
※電極を貼る前には必ず確認する

良品電極 vs 不良品電極

状態が悪い電極 vs 良品電極

良品電極 vs 不良品電極