

MEWSを活用し、多職種チームで 協働できた一事例（実践報告）

名古屋第二赤十字病院 総合周産期母子医療センター

○中村友里恵 野々垣果代子 立松あき 久保田由美

はじめに

産科危機的出血は、妊産婦死亡第一位の原因とされており、妊産婦死亡に関連する初発症状は、出現から比較的早い経過で進行し心停止に至ると言われている¹⁾。

産科危機的出血は、SI : Shock Indexを算出し、出血量を推測し、ガイドラインに沿って対応している²⁾。

MEWSとは

MEWS＝Modified Early Warning Scoring

呼吸数・心拍数・収縮期血圧・意識状態・体温といった複数指標を点数化し、急変を予期できる。

心停止の6～8時間前に出現する異変を感知し対応することで救命率が上がり、予後もよいとされている³⁾。

目的と倫理的配慮

MEWSを活用し、多職種で協働し、緊急事態に対応できた事例を報告する。

報告者は、専門職としての倫理規定を遵守する。

個人が特定されない様に配慮し、必要なデータのみを抽出し、適切にデータを管理する。

B病院看護研究倫理委員会の承認を得た。

事例紹介

- A氏 女性
- 1 経妊 0 経産
- 高BMI 既往なし
- 予定日超過のためオキシトシン点滴による
分娩誘発で出産（分娩所要時間約 9 時間）

実践内容①

児娩出後	経過とバイタルサインズ
60分	オキシトシン点滴投与続けるも胎盤剥離徴候なし 出血多い 輸血準備・保温・酸素投与・尿道留置カテーテル挿入 出血量1370ml 体温36.8℃ 脈拍116回/分 血圧109/70mmHg SI>1.0
80分	輸血 1 パック (2単位) 目開始 脈拍128回/分 血圧110/73mmHg SI>1.0
90分	胎盤用手剥離 出血量1110ml (総量2480ml) 脈拍170回/分 血圧119/79mmHg SI>1.0
130分	輸血 2 パック 目 (計4単位) 脈拍153回/分 血圧117/76mmHg SI>1.0
150分	発汗多量 脈拍153回/分 血圧94/67mmHg SI>1.5
170分	「胸が苦しい」 MEWS 7 点 緊急コール 脈拍165回/分 血圧81/64mmHg 呼吸>20 SI>2.0

実践内容②

B病院のMEWS（早期警告システム）

	3	2	1	0	1	2	3
呼吸数 (回/分)		<9		9-14	15-20	21-29	>30
収縮期血圧 (mmHg)	<70	71-80	81-100	101-199		>200	
脈拍 (回/分)		<40	41-50	51-100	101-110	111-129	>130
意識レベル (刺激に対して)				清明	声に反応	痛みに反応	無反応
体温 (°C)		<35		35-38.4		>38.5	

MEWS 7点!!!

B病院イントラネットより出典

実践内容③

救命医、ICU看護師の応援を依頼し、直ちにICUへ入室となった。

大量の補液や輸血を実施した。

救命医、ICU看護師による集中的な観察・全身管理が行われた。

A氏の回復は良好であり母子ともに予定通り5日目で退院できた。

考察

- 多忙な臨床現場において異常かどうかすぐにわかる臨床評価ツールであるMEWS⁴⁾を用いた急変の早期認識が、チーム医療を推進した。
- SI評価に用いる心拍数のみ、血圧のみといったシングルパラメータだけでは多職種チームに相談しにくい場合でも、マルチパラメータであるMEWSを活用することで、多職種チームに相談しやすくなる。
- MEWSによる客観的指標が協働するチームの共通認識となった。その結果迅速に対応でき、A氏の早期回復につながった。

まとめ

SIだけでなくMEWSによる急変の予測が重要である。

周産期においても全身評価を意識した教育が必要である。

文献

1)日本産婦人科医会(2016).母体安全への提言2016 Vol.7

http://www.jaog.or.jp/wp/wp-content/uploads/2017/08/botai_2016_2.pdf. 2020年5月8日取得

2)進純郎(2014).科学的根拠からみなおす助産技術 緊急時の手技

9.ショックインデックスとバイタルサイン.助産雑誌.68(5),pp410-412.

3)比屋根寛(2017).院内急変時にも慌てない判断・対応・意識づけ～優れた

取り組みに学ぶ～ 院内急変を防ぐ早期警告システム(MEWS)と看護師

に必要なスキル.急変ABCD＋呼吸・循環ケア.38(4),pp57-63.

4)遊佐千鶴(2011).NURSE TREND MEWS(改良型早期警告システム)の導入

看護師の判断を助け、患者の急変を見逃さないシステムを構築.

Nursing BUSINESS.5(1),pp54-55