

(19) 日本国特許庁(JP)

(12) 公表特許公報(A)

(11) 特許出願公表番号

特表2014-518715
(P2014-518715A)

(43) 公表日 平成26年8月7日(2014.8.7)

(51) Int.Cl.	F I	テーマコード (参考)
A 6 1 B 5/00 (2006.01)	A 6 1 B 5/00 1 O 2 E	4 C 1 1 7
	A 6 1 B 5/00 1 O 2 C	
	A 6 1 B 5/00 1 O 2 B	

審査請求 未請求 予備審査請求 未請求 (全 22 頁)

(21) 出願番号 特願2014-511465 (P2014-511465)
 (86) (22) 出願日 平成24年5月15日 (2012.5.15)
 (85) 翻訳文提出日 平成25年12月18日 (2013.12.18)
 (86) 国際出願番号 PCT/US2012/038000
 (87) 国際公開番号 W02012/158720
 (87) 国際公開日 平成24年11月22日 (2012.11.22)
 (31) 優先権主張番号 61/486,307
 (32) 優先日 平成23年5月15日 (2011.5.15)
 (33) 優先権主張国 米国 (US)

(71) 出願人 509099866
 スペースラプズ ヘルスケア, エルエルシー
 アメリカ合衆国 ワシントン州 98207,
 イサクアー, 220番アベニュー エス
 スイー 5150
 (74) 代理人 100094983
 弁理士 北澤 一浩
 (74) 代理人 100095946
 弁理士 小泉 伸
 (74) 代理人 100099829
 弁理士 市川 朗子
 (74) 代理人 100158023
 弁理士 牛田 電太

最終頁に続く

(54) 【発明の名称】 ユーザー設定できる集中監視室

(57) 【要約】

一人又はそれ以上の患者の生体状況を数値的及び図形的に表すための多数のタッチ画面を備えた常時稼動している集中監視室である。集中管理室は一つまたはそれ以上の臨床モニタやテレメトリー装置と接続されている。複数のタッチ画面は、複数の患者についてのリアルタイムデータ及び履歴データを同時に表示するように設定できる。一台の画面は特定の患者データを検討するための専用画面であり、他の残りの画面は監視されている全ての患者の生体情報を連続的に表示する。

【選択図】 図1

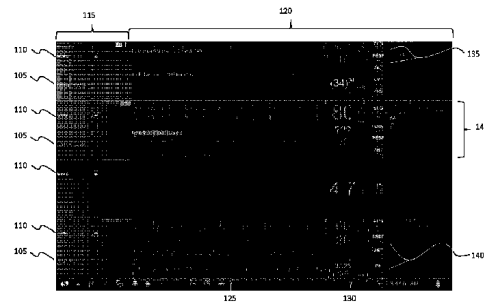


FIG. 1

【特許請求の範囲】**【請求項 1】**

集中監査室とタッチ画面とを有するダイナミックな患者監査システムであって、
該集中監査室は複数のモニタと接続されて測定された生理学的データを生成し、
該タッチ画面は、複数の患者からの測定された生理学的データを受け取ると共に数値的にかつ図形的に表示するように構成され、該タッチ画面は複数の患者に対応するリアルタイムのデータ及び履歴データを同時に表示するように構成され、複数の患者のそれぞれのリアルタイムデータ及び履歴データは複数の患者表示ゾーン内に表示され、それぞれの表示ゾーンは自身に関連した大きさを備え、該監視システムによって新たな患者からのデータを取得した場合には、該複数の患者表示ゾーンの大きさが減少したことによってもいかなる患者表示ゾーンの大きさが所定の画素数以下にならないという条件のもとで、該新たな患者からのデータを表示するに十分な大きさ分だけ、該複数の患者表示ゾーンの大きさが自動的に減少することを特徴とする患者監査システム。

10

【請求項 2】

該複数の患者表示ゾーンの全てについて、大きさは互いに等しいことを特徴とする請求項 1 に記載の患者監査システム。

【請求項 3】

該複数の患者表示ゾーンの全てについて、大きさは互いに異なることを特徴とする請求項 1 に記載の患者監査システム。

【請求項 4】

該画素の所定数は、50～80画素の範囲であることを特徴とする請求項 1 に記載の患者監査システム。

20

【請求項 5】

該複数の患者表示ゾーンのそれぞれは、72時間以内での患者データのうち24時間までの患者データを同時に表示するように構成可能であることを特徴とする請求項 1 に記載の患者監査システム。

【請求項 6】

該タッチ画面は少なくとも一つのアイコンを有し、第1の患者に関連する第1の患者表示ゾーンが作動した場合には、該アイコンは該システムに、患者の最新の重大な生理学的兆候が起こる前の2分以内、患者の最新の重大な生理学的兆候中、患者の最新の重大な生理学的兆候後の2分以内に、該第1の患者について表示されていたデータに対応するデータを自動的に表示させることを特徴とする請求項 1 に記載の患者監査システム。

30

【請求項 7】

該重大な生理学的兆候は、パルス酸素濃度計(SpO₂)のレベル、心電計(ECG)、観血式血圧、心拍数、非観血式血圧、脳波計(EEG)、体温、心拍出量、カブノグラフ(CO₂)値、呼吸数についての異常な読み取りを含むことを特徴とする請求項 6 に記載の患者監査システム。

【請求項 8】

ある患者表示ゾーンに関連していた患者のベッドが使われなくなったときは、その患者表示ゾーンは自動的に画面から除去されることを特徴とする請求項 1 に記載の患者監査システム。

40

【請求項 9】

当該患者表示ゾーンが削除された後は、現存する複数の患者表示ゾーンは自動的に増加することを特徴とする請求項 8 に記載の患者監査システム。

【請求項 10】

一組の予め規定された複数の患者に対応する警報状況を表示するために、該タッチ画面は警告監視ゾーンを表示するように構成され、予め規定された複数の患者のうち一人が規定された警報状況を示したときは、他の規定された複数の患者の生理学的データの表示が抑制されることを特徴とする請求項 1 に記載の患者監査システム。

【請求項 11】

50

それぞれの患者に対応する情報を患者表示ゾーン内に記録するために、該タッチ画面は少なくとも一つの電子的注記領域を表示するように構成され、該少なくとも一つの電子的記録領域は、患者の氏名の近傍にある電子的注記アイコンをクリックすることにより作動することを特徴とする請求項 1 に記載の患者監査システム。

【請求項 1 2】

該タッチ画面は、少なくとも 1 つまたはそれ以上の予め規定された心臓モニターリードの組合せから、ST 値を表示するように構成されていることを特徴とする請求項 1 に記載の患者監査システム。

【請求項 1 3】

該タッチ画面は、患者の心臓に接続された心臓モニタの 3 個の直交リードについての ST 部分の複数の値を表す虚血性インデックストレンドを表示するように構成され、該虚血性インデックストレンドは、心臓の虚血部分を示すことを特徴とする請求項 1 に記載の患者監査システム。

10

【請求項 1 4】

集中監査室とタッチ画面とを有するダイナミックな患者監査システムであって、該集中監査室は複数のモニタと接続されて測定された生理学的データを生成し、該タッチ画面は、複数の患者からの測定された生理学的データを受け取ると共に数値的にかつ図形的に表示するように構成され、該タッチ画面は複数の患者に対応するリアルタイムのデータ及び履歴データを動じに表示するように構成され、複数の患者のそれぞれのリアルタイムデータ及び履歴データは複数の患者表示ゾーン内に表示され、それぞれの表示ゾーンは関連した大きさを備え、該タッチ画面は少なくとも一つのアイコンを有し、第 1 の患者に関連する第 1 の患者表示ゾーンが作動した場合には、該アイコンは該システムに、患者の最新の重大な生理学的兆候が起こる前の第 1 の予め設定された期間内、患者の最新の重大な生理学的兆候中、患者の最新の重大な生理学的兆候後の第 2 の予め設定された期間内に、該第 1 の患者について表示されていたデータに対応するデータを自動的に表示させることを特徴とする患者監査システム。

20

【請求項 1 5】

該監視システムによって新たな患者からのデータを取得した場合には、該複数の患者表示ゾーンの大きさが減少したことによっても、いかなる患者表示ゾーンの大きさが所定の画素数以下にならないという条件のもとで、該新たな患者からのデータを表示するに十分な大きさ分だけ、該複数の患者表示ゾーンの大きさが自動的に減少することを特徴とする請求項 1 4 に記載の患者監査システム。

30

【請求項 1 6】

該画素の所定数は、50 ~ 80 画素の範囲であることを特徴とする請求項 1 5 に記載の患者監査システム。

【請求項 1 7】

該第 1 の予め設定された期間と該第 2 の予め設定された期間とは、4 分またはそれ以下であることを特徴とする請求項 1 4 に記載の患者監査システム。

【請求項 1 8】

該重大な生理学的兆候は、パルス酸素濃度計 (SpO₂) のレベル、心電計 (ECG)、観血式血圧、心拍数、非観血式血圧、脳波計 (EEG)、体温、心拍出量、カブノグラフ (CO₂) 値、呼吸数についての異常な読み取りを含むことを特徴とすることを特徴とする請求項 1 4 に記載の患者監査システム。

40

【請求項 1 9】

ある患者表示ゾーンに関連していた患者のベッドが使われなくなったときは、その患者表示ゾーンは自動的に画面から除去されることを特徴とする請求項 1 5 に記載の患者監査システム。

【請求項 2 0】

当該患者表示ゾーンが削除された後は、現存する複数の患者表示ゾーンは自動的に増加することを特徴とする請求項 1 5 に記載の患者監査システム。

50

【請求項 2 1】

一組の予め規定された複数の患者に対応する警報状況を表示するために、該タッチ画面は警告監視ゾーンを表示するように構成され、予め規定された複数の患者のうちの一人在規定された警報状況を示したときは、他の規定された複数の患者の生理学的データの表示が抑制されることを特徴とする請求項 1 4 に記載の患者監査システム。

【発明の詳細な説明】**【技術分野】****【0001】**

本明細書では、発明の名称が「ユーザー設定できる集中監視室」で 2011 年 5 月 15 日に 出願された米国仮出願番号 61/486,307 号に基づく優先権を主張し、その内容全体は本明細書に取り込まれる。

10

【0002】

本発明は患者監視装置に関し、特に、複数の多重タッチ画面を有する動的な集中監視室を用いた患者監視装置であって、タッチ画面に表れた情報はユーザー設定できるものである。

【背景技術】**【0003】**

集中監視室は電気的な医学装置であって、患者の様々な生命兆候を測定し、全ての測定値をデータとして収集し、その後観察面上に図形または数値を用いてデータを表示する。図形データはデータチャンネルとして時間軸上に連続的に表示される。現在の患者監視装置は、パルス酸素濃度計 (SpO₂)、心電計 (ECG)、観血式血圧 (IBP)、非観血式血圧 (NIBP)、脳波計 (EEG)、体温、心拍出量、カブノグラフ (CO₂)、呼吸作用等のような様々な生命兆候を測定し表示することができる。患者監視装置は、脈拍や呼吸速度のような値や回数の最大値、最小値、平均値を計測し、表示することもできる。更に患者監視装置は、音響と映像による警報装置を備えており、患者の医学的容態の変化を知らせるようにしている。警報のパラメータは、医療関係者によって設定することができる。

20

【0004】

患者監視装置は、病院用ベッド、特に重傷管理室の近くに配置されて、患者の容態を連続的に監視し、病院関係者によって見ることができる。患者監視装置によって集められた情報は、枕元で局部的に表示され、有線または無線のネットワークを用いることによって、しばしば集中監視室で遠隔的に表示される。集中監視室は、中央に位置している介護人作業領域であり、特に集中治療室または重傷管理室の中にあり、複数のディスプレイ画面やワークステーション、患者のカルテ、いくつかの投薬等が備えられている。個々の患者に注意を払うことなく、看護職員は集中管理室に身を置いて、複数のディスプレイ画面を介して多数の患者の容態を同時に監視することができる。

30

【0005】

現在の集中監視室の表示態様は、患者の生命徴候を表示したり医療関係者に変化を通知するには有効であるが、欠点がないわけではない。例えば、最新の集中監視室でも、生命兆候が表示できる患者の数には限りがある。例えば、ほとんどの最新のシステムでは、最大 16 人の患者の情報しか表示できない。この数はいくつかの重傷管理室にとっては十分かもしれないが、より規模の大きい重傷管理室にとって、または、単一の監視室で入院患者数が多い場合の非重傷管理室での使用可能性を考慮すると十分ではない。それ故に、より多くの患者群の個々の情報を同時に表示できる能力が備わった集中管理室の存在が望まれている。

40

【発明の概要】**【発明が解決しようとする課題】****【0006】**

現在の集中監視室で用いられるディスプレイ画面は、使用者が付加的な複数のウィンドウを開いて、患者についての情報を得たり、プログラム可能な複数の設定メニューにアク

50

セスできるようになっている。しかしながら、これらの新たな複数のウィンドウは、表示されている複数の生命兆候の上に開かれるので、リアルタイムの情報を曖昧にする。集中監視室で必要とされるのは、付加的な専用のディスプレイを持つことである。この専用のディスプレイはワークステーションとして機能し、単一の患者の情報の提示や、使用者が規定する設定操作にとって貢献するものとなろう。

【0007】

波形の大きさや警告閾値のような設定値にアクセスして設定値を変えるために、現在の中央監視室の使用者は、測定され表示されるべき個々の生理学的パラメータのために別々のウィンドウにアクセスする必要がある。使用者は、個々のパラメータにアクセスするのに付加的な時間を費やし、様々なパラメータの互いに異なるインターフェースによって混乱し、効率を低下させる。そのため、一つの一貫した画面ビューから全ての複数の測定パラメータの設定にアクセス可能なインターフェースへのナビゲーションが、使用者にとって瞬時に行えるような集中監視室が必要である。

10

【0008】

現在の集中監査室は表示すべき情報の内容に関しては使用者に柔軟度を与えているが、医療従事者は、かなりの程度の特注生産によって恩恵を受けている。例えば、看護師は、患者の疾患の重症度を勘案して、より注意を要するような患者の限定された集団について重点的に取り組むことを希望するであろう。そのため、患者の疾患の激しさに基づいてディスプレイ画面上に利用可能空間を使用者が設定できるような中央監視室が望まれる。監視者は、容態が安定している患者のデータはディスプレイ画面から除きつつ、より重体の患者についてのみ生命維持に必要な統計をリアルタイムで監視したいであろう。しかしながら、患者のベッドのそばにある警報音が鳴るという域を超越して、医療介護提供者は、集中監視室において提供されない患者のアラーム状態が生じていることを知りたいと思うであろう。そのため、連続的なリアルタイムの生命維持統計が必要ない患者について、音響と視覚的な警告ができる集中監視室が必要である。

20

【0009】

更に、現在の集中警報室は、医療従事者に対してアクティブなアラーム状態のみを通知している。介護担当者が、特定の患者の警報活動、例えば警報の頻度や類型について長時間に亘る動向を検査したい場合には、介護担当者はそのような履歴を得るために別のウィンドウにアクセスしなければならない。そのためディスプレイ画面の場所が曖昧になり、履歴データの調査や分析をするのに付加的な時間を要することとなる。よって、所定時間の間それぞれの患者の警告活動を使用者に表示し、類型、重症度、それぞれの警報の期間を使用者に示すことのできる集中監視室が必要となる。

30

【0010】

救命救急診療はペースの速い環境にあり、病院職員は重体患者にいっせいに注意を払っている。しばしばではあるが、介護人は自身の覚え書きとして、または他人に知らせるために患者の介護についてメモを書き残す必要がある。介護人は例えば、患者が手術中であるとか、午後に医師の診断を受けるとか、薬剤が最後に投与された時間などを書き残すであろう。特に、これらのメモは付箋紙への手書きであり、しかる後に全て集中監査室に移されるので、監視領域は取り散らかされる。それ故、瞬時のメモが永続的に記録され、より明確な態様にて記録できる集中監査室が必要となる。

40

【課題を解決するための手段】

【0011】

本明細書では活動的な患者監査システムについて記載しており、複数のモニターと接続されて測定された生理学的データを生成する集中監査室を有する。集中監査室は、一人又は複数の患者の生体統計を意味する数値又は図形を表示する複数のタッチ画面を有し、複数のタッチ画面は、複数の患者に対応するリアルタイム及び履歴的な患者データを同時に表示するように構成可能であり、複数のタッチ画面のうちの一は、付加的なデータの検討のための専用のものであり、残りのタッチ画面は、監視されるべきすべての患者のデータを連続的に表示する。

50

【 0 0 1 2 】

ある実施の形態では、複数のタッチ画面のデータは、複数の患者ゾーンのなかの複数の患者に対応しており、患者のそれぞれは、一つのゾーンに割り当てられ、それぞれの表示画面は、関連する大きさを有し、監視システムによって新たな患者からのデータを取得した場合には、複数の患者表示ゾーンの大きさが減少したことによってもいかなる患者表示ゾーンの大きさが所定の画素数以下にならないという条件のもとで、新たな患者からのデータを表示するに十分な大きさ分だけ、複数の患者表示ゾーンの大きさが自動的に減少する。ある実施の形態では、複数の患者表示ゾーンの全てについて、大きさは互いに等しい。別の実施の形態では、複数の患者表示ゾーンの全てについて、大きさは互いに異なる。ある実施の形態では、画素の所定数は、50～80画素の範囲である。ある実施の形態では、ゾーンを表している患者のベッドが使用されていない場合には、複数の画面は患者ゾーンを削除するように構成され、付加的な患者データを表示するための残りの複数のゾーンの領域を拡大でき、また、関連した患者のベッドに新たな患者が受け入れられたときは、削除されたゾーンは復活する。ある実施の形態では、それぞれの患者ゾーンは、他の患者ゾーンに関して随時拡大縮小が可能であり、そのことによって、関連する患者についての付加的な情報を表示することができる。

10

【 0 0 1 3 】

ある実施の形態では、集中監査室は、72時間以内での患者データのうち24時間までの患者データを表示するように構成可能である。

【 0 0 1 4 】

ある実施の形態では、タッチ画面は少なくとも一つのアイコンを有し、第1の患者に関連する第1の患者表示ゾーンが作動した場合には、アイコンはシステムに、患者の最新の重大な生理学的兆候が起こる前の2分以内、患者の最新の重大な生理学的兆候中、患者の最新の重大な生理学的兆候後の2分以内に、第1の患者について表示されていたデータに対応するデータを自動的に表示させる。ある実施の形態では、重大な生理学的兆候は、パルス酸素濃度計(SpO₂)のレベル、心電計(ECG)、観血式血圧、心拍数、非観血式血圧、脳波計(EEG)、体温、心拍出量、カプノグラフ(CO₂)値、呼吸数についての異常な読み取りを含む。

20

【 0 0 1 5 】

ある実施の形態では、タッチ画面はリプレイ機能を有し、この機能によりユーザーは、生理学的変化の直前(兆候前)、生理学的変化中(兆候中)、及び患者が安定した後(兆候後)に臨床のディスプレイで見たように、時々刻々と変化する(ダイナミックな)データの表れを検討できる。

30

【 0 0 1 6 】

ある実施の形態では、複数のタッチ画面は予め設定された複数の患者群に対応する警報状況を表示するための警報監視ゾーンを表示する。そこでは、予め設定された複数の患者についての生体統計の表示が制限される。ある実施の形態では、予め設定された複数の患者が重体患者ではないと規定され、タッチ画面は重体ではないとされた患者のデータを表示するが、ある患者に対応する警報監視ゾーンに予め規定された表示があったときは、タッチ画面は、重体ではない患者の生体兆候の連続的な表示を禁止するように構成可能である。

40

【 0 0 1 7 】

ある実施の形態では、複数のタッチ画面は、個々の患者の警報履歴を図形的に表示するための個々の患者についての警報バーを表示する。警報バーは、警報の重大度を意味するために、複数の予め規定された色を用いることにより色でコード化されている。ある実施の形態では、過去の30分間についての個々の患者の警報履歴を表すために、警報バーは図形表示を提供する。

【 0 0 1 8 】

ある実施の形態では、複数のタッチ画面は、瞬時ナビゲーション機能を有し、それによりユーザーは、現在のメニューを閉じることなくまた異なるメニューを選択することなく

50

、集中監査室の一つ又はそれ以上のシステム設定メニューにアクセスできる。ある実施の形態では、瞬時ナビゲーション機能は、複数のタブを有する一貫したパラメータサブメニューウィンドウにアクセスするための複数の生理学的パラメータアイコンを有し、個々のタブは、特定の設定可能な医学的パラメータに対応する。瞬時ナビゲーション機能は、所定の期間に亘って複数のパラメータ値の図形表示を提供し、それによってユーザーが、警告通知についての最大閾値と最小閾値を設定するのに役立つ。

【0019】

ある実施の形態では、ユーザーが患者のデータを遡及的に検討できるようにするために、タッチ画面は、臨床アクセス特別室への直接接続を提供する。

【0020】

別の実施の形態では、複数のタッチ画面は、個々の患者に対応する情報を記録するための一つ又はそれ以上の電子付箋を表示する。複数のタッチ画面は、それぞれの患者の氏名の隣に付箋アイコンを表示し、それぞれの付箋アイコンをクリックすると、ウィンドウが開かれ、対応する患者情報についてエンターし、情報を見たり、編集したりすることができる。

【0021】

更に別の実施の形態では、複数のタッチ画面は、集中監査室と接続されているペースメーカーから得られた心拍データを表す心拍図形を表示し、そのことによりユーザーはペースメーカーの性能を視覚化できる。

【0022】

別の実施の形態では、複数のタッチ画面は、1つ又はそれ以上の予め規定された心臓モニタのリードの組合せから得られた複数のST値を表示するための心拍図形を表示する。

【0023】

更に別の実施の形態では、予め規定されたルール群を用いることで集中監査室で計算された患者の疾患の激しさを意味するパラメータに基づいて、複数のタッチ画面は、随時設定可能である。

【0024】

別の実施の形態では、複数のタッチ画面は、グローバルイスキエムインデクス(GII)トレンドを表示する。このトレンドは、患者の心臓に接続された心電計の3個の直交リードについてのST部分の値を意味する。GIIトレンドは心臓のいずれかの部分における虚血状態を示すものである。

【0025】

本明細書ではまた、第1区域と第2区域を有する表示ステーションについて記載しており、第1区域は第1の複数の患者に関係する複数の患者データを表示し、第2区域は第2の複数の患者に関係する複数の患者データを表示する。第1の複数の患者の生体兆候は、連続的に表示されるが、第2の複数の患者の生体兆候は表示されず、第2の複数の患者の生体兆候は、第2の複数の患者からの警報状態が作動したときにのみ表示される。

【0026】

本明細書ではまた、第1区域と色でコード化された図形表示を有する表示ステーションについて記載しており、第1区域は複数の患者に関係する複数の患者データを表示し、色でコード化された図形表示は、複数の患者の各々の警報履歴を表し、複数の患者の各々によって経験した警報の頻度、期間又は種類を表示する。

【0027】

本明細書ではまた、集中監査室とタッチ画面とを有するダイナミックな患者監視システムについて記載しており、集中監査室は複数のモニタと接続されて測定された生理学的データを生成し、タッチ画面は、複数の患者からの測定された生理学的データを受け取ると共に数値的にかつ図形的に表示するように構成され、タッチ画面は複数の患者に対応するリアルタイムのデータ及び履歴データを同時に表示するように構成され、複数の患者のそれぞれのリアルタイムデータ及び履歴データは複数の患者表示ゾーン内に表示され、それぞれの表示ゾーンは関連した大きさを備え、タッチ画面は少なくとも一つのアイコンを有

10

20

30

40

50

し、第1の患者に関連する第1の患者表示ゾーンが作動した場合には、アイコンはシステムに、患者の最新の重大な生理学的兆候が起こる前の第1の予め設定された期間内、患者の最新の重大な生理学的兆候中、患者の最新の重大な生理学的兆候後の第2の予め設定された期間内に、第1の患者について表示されていたデータに対応するデータを自動的に表示させる。

【0028】

ある実施の形態では、監視システムによって新たな患者からのデータを取得した場合には、複数の患者表示ゾーンの大きさが減少したことによってもいかなる患者表示ゾーンの大きさが所定の画素数以下にならないという条件のもとで、新たな患者からのデータを表示するに十分な大きさ分だけ該複数の患者表示ゾーンの大きさが自動的に減少する。ある実施の形態では、予め設定された第1期間と予め設定された第2期間とは、それぞれ4分またはそれ以下である。

10

【0029】

ある実施の形態では、重大な生理学的兆候は、パルス酸素濃度計 (SpO_2) のレベル、心電計 (ECG)、観血式血圧、心拍数、非観血式血圧、脳波計 (EEG)、体温、心拍出量、カプノグラフ (CO_2) 値、呼吸数についての異常な読み取りを含む。

【0030】

ある実施の形態では、ある患者表示ゾーンに関連していた患者のベッドが使われなくなったときは、その患者表示ゾーンは自動的に画面から除去される。ある実施の形態では、患者表示ゾーンが削除された後は、現存する複数の患者表示ゾーンは自動的に増加する。

20

【0031】

ある実施の形態では、一組の予め規定された複数の患者に対応する警報状況を表示するために、タッチ画面は警告監視ゾーンを表示するように構成され、予め規定された複数の患者のうち一人が規定された警報状況を示したときは、他の規定された複数の患者の生理学的データの表示が抑制される。

【0032】

本発明に基づく上述した実施の形態やその他の実施形態について、添付の図面を参照して以下に詳細に説明する。

【図面の簡単な説明】

【0033】

30

【図1】本実施の形態による集中監査室のユーザーインターフェースの例であり、多くの患者と患者の生命に関する統計を示す。

【図2】ワークステーションとして機能する集中監査室の本実施の形態による集中監査室のユーザーインターフェースの例を示す。

【図3】ワークステーションとして機能する集中監査室の本実施の形態による非専用のディスプレイのユーザーインターフェースの例を示す。

【図4】本実施の形態による集中監査室のユーザーインターフェースの例であり、画面の底部の警告監視領域を示す。

【図5】本実施の形態による集中監査室のユーザーインターフェースの例であり、警告バーと持続性のある警告メッセージを示す。

40

【図6】本実施の形態による集中監査室のユーザーインターフェースの例であり、ICS警告図を示す。

【図6A】本実施の形態による集中監査室のユーザーインターフェースの例であり、警告履歴の出来事から選択された出来事の「再生」を示す。

【図7】本実施の形態によるポップアップウィンドウ付きの集中監査室のユーザーインターフェースの例であり、瞬時ナビゲーション機能のパラメータ設定画面を示す。

【図8】本実施の形態による集中監査室の瞬時ナビゲーションパラメータ設定ウィンドウのユーザーインターフェースの例であり、ECGで測定された心拍数のための警告閾値設定のためのタブを示す。

【図9】本実施の形態による集中監査室の瞬時ナビゲーションパラメータ設定ウィンドウ

50

のユーザーインターフェースの例であり、1番目のリード心電計のI Iリードのための波形図設定のためのタブを示す。

【図10】本実施の形態による集中監査室の瞬時ナビゲーションパラメータ設定ウィンドウのユーザーインターフェースの例であり、動脈圧の波形図設定のためのタブを示す。

【図11】本実施の形態による集中監査室のユーザーインターフェースの例であり、電子付箋のためのアイコンを示す。

【図12】本実施の形態による集中監査室の電子付箋ウィンドウのユーザーインターフェースの例を示す。

【図13】本実施の形態による集中監査室のユーザーインターフェースの例であり、心臓に関するウィンドウを示す。

【図13A】本発明の本実施の形態による虚血症状発現を示した広範囲な虚血性指標を示す。

【図14】本発明の好ましい実施の形態によるものであり、患者のベッドと集中監査室の複数のディスプレイの関係を示したブロック図。

【図15】本発明の実施の形態によるものであり、集中監査室の具体的構成を示す図。

【発明を実施するための形態】

【0034】

本明細書は、終日継続的に活動している集中監査室について記載しており、それは複数のタッチ画面を有し、画面に表示された情報はユーザー設定が可能である。集中監査室は、ベッドサイドモニターや遠隔測定装置とインターフェースがとれている。集中監査室は、2台以上4台までのディスプレイ画面においてリアルタイムの患者の生体統計を数値と図形で提示する。48人までの患者のリアルタイム情報が集中監査室で表示できる。

【0035】

本明細書に記載された集中監査室はユーザーが設定メニューにアクセスでき、患者の履歴情報を見ることができる。監視され収集される生理学的データは、パルス酸素濃度計(SpO₂)、心電計(ECG)、観血式血圧(IBP)、心拍数、非観血式血圧(NIBP)、脳波計(EEG)、体温、心拍出量、カブノグラフ(CO₂)、呼吸数を含む。

【0036】

専用のディスプレイ画面がワークステーションとして作用し、使用者は付加的な個々の患者のデータを見たり、設定メニューを開いたり、インテシズクライアントスイート(ICS)に即座にアクセスしたりすることができる。ICSでは、介護者は患者データを遡及的に見ることができる。専用のディスプレイ画面は、ユーザーインターフェースを向上させ、一方で、全ての患者についての生体統計が残りの(複数の)ディスプレイで連続的に提示できる。専用のディスプレイ画面は、リアルタイムのまた履歴的情報を統合する。ある実施の形態では、72時間のうちの24時間までのデータを同時に見ることができる。

【0037】

更に、ゾーンを表すベッドが使用されていない場合には、ユーザーはディスプレイ画面から患者区域を除くことができ、残りのゾーンの領域が増加する結果となる。増加した領域を利用することで、付加的な患者データを表示することができる。除かれたゾーンが再度利用されたときは、ユーザーは以前の設定を回復させることができる。

【0038】

本明細書に記載されている集中監査室は、警報監視ゾーンも有する。警報監視ゾーンはディスプレイ画面の一部であって、重症度の低い患者のために別にしてある。重症度の低い患者の連続的な生命徴候は集中監査室では表示されない。むしろ、これら患者は、警報状況が起きない限りは集中監査室のディスプレイ画面には登場しない。警報状況が生じたときは、視覚警報が画面上に現れ、音響警報が鳴動する。この特徴はユーザー設定でき、より多くの画面領域をもたらしてより多くの重症患者の観察に用いることができる。

【0039】

従来の警報通知に加えて、集中監査室の複数のディスプレイ画面によって観察を受けて

10

20

30

40

50

いるそれぞれの患者は、自身の読み出し情報に関連した警報バーを所有している。警報バーは、それぞれの患者の警報履歴を表す色コードの図形表示であり、所定期間に亘るそれぞれの患者が経験した警報状態の頻度、期間、警報の種類を介護人対して知らせるものである。警報バーを押すことにより、介護人をICS警報表示にナビゲートし、そこで介護人は個々の警報が生じていることを見ることができる。警報バーに加えて、複数のディスプレイ画面上の患者の波形の近傍には、持続性のある複数の警報メッセージが提供される。複数の警報メッセージは、介護人に対して患者が直面した特定の警報状態を通知し、介護人が知って認めるまでディスプレイ画面上に留められる。

【0040】

集中監視室は瞬時ナビゲーション機能も有し、それによりユーザーは、システム設定メニューに容易にアクセスできる。看護人はいずれかの生理的パラメータアイコンを押すことができ、そのことにより一貫性のあるパラメータサブメニューウィンドウを繰り出す。このウィンドウから、特定のパラメータを意味するタブを看護人は押すことができ、次にパラメータの値の設定を変える。瞬時ナビゲーションウィンドウには、所定期間に亘るパラメータの値を図形的に表示する機能も含む。履歴情報は、警報通知の最大及び最小閾値を看護人が設定することを助ける。また適用できる場合には、波形プレビューサブウィンドウも瞬時ナビゲーションウィンドウに含まれる。それにより、変化を受け入れる前にパラメータ波形がどのように現れるのかを示す画像が看護人に提供される。

10

【0041】

必要に応じて、ある実施の形態では、本明細書に記載される集中監視室は「リプレイ」機能を有する。この機能により臨床医は、生理学的変化の直前（兆候前）、生理学的変化中（兆候中）、及び患者が安定した後（兆候後）に臨床のディスプレイで見たように、ダイナミックなデータ表現を検討できる。それ故「リプレイ」機能は、過去にさかのぼって臨床症状の悪化の理由を評価するための手段となり、対応する患者や潜在的な他の患者の同様な不安定さを防ぐための品質管理機構として働く。

20

【0042】

必要に応じて、ある実施の形態では、集中監視室は電子的付箋を有する。付箋は個々の患者についてユーザーが望むあらゆる情報に関するメモ書をするのに用いることができる。電子的付箋ノートがエンターされると、付箋ノートを示す小さなアイコンが、複数のディスプレイ画面上の患者名の近くに現れる。付箋アイコンを押すと、ノートウィンドウが立ち上がり、看護人はノートに入ってノートを見て編集する。

30

【0043】

必要に応じて、ある実施の形態では、集中監視室は心拍ディスプレイを有し、それは特殊化したデータ表現を伴う心拍画像を提供し、ユーザーに対しペースメーカーの性能を即座に可視化する。心拍ディスプレイは、特定のリードの組み合わせと最新のテレメトリーアルゴリズムから、ST値も提供する。更に、心拍ディスプレイは、ユーザーに対して心虚血の症状を警告するのに用いられる統合的な測定器としての単一のトレンドを提供する。

【0044】

本発明によるシステムは、少なくとも一つのディスプレイと接続され、ディスプレイはGUIによって患者のパラメータ情報やシステムの機能を表示する。GUIはまた、ユーザーの要求に応じた設定をユーザーがすることができるような様々なメニューを提供する。このシステムは更に、システム全体やシステムの要素の動作を制御するための少なくとも一つのプロセッサ（図示せず）を有する。また、少なくとも一つのプロセッサはプログラムの命令を処理することができ、プログラムの命令を記憶できるメモリを有し、ここに記載されたプロセスを実行するための複数のプログラムの命令を有するソフトウェアを使用する。ある実施の形態では、少なくとも一つのプロセッサは計算機であり、揮発性又は不揮発性のコンピュータが読み取り可能な媒体に格納された複数のプログラムの命令を受け取り、実行し、伝送することができる。

40

【0045】

本明細書は複数の実施の形態を記載している。以下の記述は、当該技術分野の当業者が

50

発明を実施できる程度のものである。本明細書で用いられる用語は、特定の実施の形態を否認するように解釈すべきでなく、用語の意味を越えてクレームを限定的に解釈するために用いるものではない。ここに記載される一般的原理は、発明の精神と範囲を逸脱することなく他の実施の形態にも当てはまるものである。また、用いられている用語や表現は、実施の形態を説明するためのものであり、限定的に解釈すべきでない。しかして本発明は、最も広範な範囲で、記載された原理や特徴と一致している多数の代替物や変更や均等物を含むものである。明確化のため、本発明に関連した本技術分野で知られている技術的事項については、発明を不必要に曖昧にすることのないように詳細に記載していない。

【0046】

図1は、実施の形態による集中監査室のディスプレイ画面の画面ショットを示しており、画面には患者の数や患者の生体統計が表示されている。患者名105と部屋番号110が、予め確保されている患者情報領域115であってディスプレイ画面における左側に位置している。図形的波形125や数値130を含む患者の生体統計は、ディスプレイ画面の残りの画面領域120である右側に表示される。様々な計測された生理的パラメータのための略語を伴うアイコン135も、画面領域120に位置している。別の態様としてある実施の形態では、表されるパラメータは警告通知のために現在モニターされていないことを、赤色のXが貫通しているアイコン140が、看護人に通知する。

10

【0047】

図1では、4名のみ患者の情報が示されているが、本発明の実施の形態による集中監査室は、48名までの患者の生体情報を表示する能力がある。ある実施の形態では、ある患者のベッドが使われていないときは、その患者ゾーン145がディスプレイ画面から除くことができる。残りの患者ゾーンが寸法的に大きくなり画面全体を占めるようになる。そのため、個々の患者についてより多くのデータを表示することができる。逆に、より多くの患者をこのユニット内に受け入れるときは、付加的な患者ゾーンをディスプレイに追加することができ、その場合には個々のゾーンが次第に小さくなる。ある実施の形態では、複数の集中監査室のそれぞれにおいて、新たな患者が監査の対象として追加されたときはいつでも、複数の患者ゾーンが自動的に追加され表示される。そのために、予め規定された画素の閾値が50~80画素の範囲に鳴るまで、好ましくは62画素になるまで、残りの患者ゾーンがディスプレイ領域において減少する。ある実施の形態では、このような減少は、文字、字体、グラフ、又はアイコンの大きさを小さくし、一方で全ての表示された情報を実質的に維持することにより達成できる。別の実施の形態では、このような減少は、グラフや生理的データなどのある種の情報を削除し、一方で文字、自体、グラフ、アイコンの大きさを実質的に維持することによって達成される。更なる別の実施の形態では、このような減少は、グラフや生理的データなどのある種の情報を削除し、一方で文字、自体、グラフ、アイコンの大きさを部分的に維持することによって達成される。更に別の実施の形態では、新たな患者が以前に空になっていたベッドに入ったときは、このシステムは自動的に患者を検知し、集中監査室は自動的に患者ゾーンをディスプレイ画面上に追加する。介護人は集中監査室から患者を認識することができる。

20

30

【0048】

更に、ある実施の形態では、本発明の集中監査室は、患者の病気の激しさに応じて、ディスプレイ構成をダイナミックに設定できる。個別的に互いに異なる規則で予め決定されているかユーザーにより設定されたいくつかのパラメータを調べることにより、患者の病気の激しさは、本システムによって決定される。例えば、ある実施の形態では、重体の患者を画面の上側に配置し、重体度の低い患者ほど画面の下側に配置し、重体ではない患者はゾーンから削除するという規則を打ち立てる。そのことにより容態の類似した患者を一団として、介護人の介護を一層効率的にすることができる。加えてある実施の形態では、ユーザーは、表示される設定を調整でき、より重体な患者については、重体度の低い患者よりも表示すべき測定パラメータを増やすようにしている。

40

【0049】

図2は、本実施の形態によるワークステーションとして機能する集中監査室のグラフィ

50

カルユーザーインターフェースを示す。このディスプレイでは、専用のディスプレイの画面全体で一人のみの患者の情報を表示している。専用ディスプレイ上で介護人が一人の患者に注目しているときも、別のディスプレイでは全ての患者の生体統計をリアルタイムに連続的に表示する。専用のディスプレイを持つことで、介護人は一人の患者についての仕事ができ、一方で他の患者を連続的に監視するための画面スペースを犠牲にすることがない。専用のディスプレイは別のワークステーションとして機能し、ユーザーはICSからの遡及的なデータに即座にアクセスして見ることができる。

【0050】

図2において、患者氏名205と部屋番号210が専用のディスプレイ画面の上端部左角部に表示される。この状態である実施の形態では、臨床見解(Bedside View)215、
10 動向(Trends)220、計算(Calcs)225、患者情報(Patient Info)230の4つのタブが並んでいる。これらのいずれかのタブを押すことにより、患者の生体に関する履歴情報と更なるオプションを介護人に提供する。例えば、ある実施の形態において、臨床見解タブ215を押すことにより付加的なボタンが提供され、ユーザーは、基準値(baseline)216を保存したり、ベースライン217を表示又は隠したり、プリント(print)218したり、電子的付箋(electronic sticky note)219を立ち上げることができる。

【0051】

図3はワークステーションとして機能する集中監査室の実施の形態による非専用ディスプレイのグラフィカルユーザーインターフェースを示す。ディスプレイ画面に表示されるものは図2の専用ディスプレイと同じであるが、もともと非専用のディスプレイ画面に表示
20 されていた残りの複数の患者の生体情報が、画面の上部領域305に圧縮されて配置される。非専用のディスプレイ画面の残りの下側部分310は、ワークステーションとして用いられ、一人の患者に焦点が当てられている。他の複数の患者の情報はより小さい画面領域に表示されているが、介護人は依然として目視可能である。そのため、介護人は残りの複数の患者についての視認性を失うことなく非専用のディスプレイをワークステーションとして用いることができる。非専用のディスプレイは、専用のディスプレイが利用できなくなったときはいつもワークステーションとして使用することができる。例えば、集中監査室に専用ディスプレイが設けられていない場合や、専用ディスプレイが他の介護人によって使用されているような場合である。

【0052】

図4は、本実施の形態による集中監査室のグラフィカルユーザーインターフェースを示しており、画面の底部には警告監視ゾーン405が表示されている。複数の患者ゾーンが画面の残りの上部を占めている。警報監視ゾーン405は、臨床で監視されているが、集中
30 監視室のいずれかのディスプレイ画面上の患者ゾーンにはない複数の患者の警報状態を介護人に通知するための予め確保された領域である。特に、これら患者は連続的な生体監視が必要ないような重体度の低い患者である。警報監視ゾーン405は、臨床で警報通知をする必要のないような複数の患者の警報状態を、介護人に対して通知する手段を提供する。介護人は集中監査室に留まって、より重体な患者の状態を観察することができ、より重体度の低い患者が警報状態に入ったならば、介護人はそのことを確実に知ることができる。ある実施の形態では、警報監視ゾーンは8人までの患者の警報状態を表示することが
40 できる。またある実施の形態では、警報状態の間、警報メッセージが警報監視ゾーンに登場する。またある実施の形態では、警報メッセージの文章の色によって警報状態の重大度を表す。例えば、文章が赤色のときは警告状態が重大であり、黄色のときは容態が穏やかである旨の警告状態であり、青色のときは装置が切断されているか故障の場合を意味する。ある実施の形態では、警告メッセージが点滅する。ある実施の形態では、警告メッセージに加えて、駐中監査室において音による警告が生成される。

【0053】

図5は本実施の形態による集中監査室のディスプレイ画面のグラフィカルユーザーインターフェースを示しており、警告バー505と持続する警告メッセージ510が示される。
50 ある実施の形態では、警告バー505は、患者情報領域の右上の角に位置している。警

告バー 505 は、ユーザーが定めた所定期間に亘る患者の警告状態を通知する。ある実施の形態では、警告バーは最新の過去 30 分間に亘る患者の警告状態を表す。警告の重大さは警告バーの色で示され、警告バー内の色つきの断片の長さは、警告の期間を表す。ある実施の形態では、警告バーが赤色のときは警告状態が重大であり、黄色のときは容態が穏やかである旨の警告状態であり、青色のときは装置が切断されているか故障の場合を意味する。ある実施の形態では、警告バー上の黄色の幅広の断片は、介護人に対して、数分間の間患者の容態が穏やかな警告状態であることを知らしめるものである。

【0054】

患者の警告バーを押すと、ユーザーは ICS 警告画面にナビゲートされる。図 6 はある実施の形態の集中監査室のディスプレイ画面のスクリーンショットであり、ICS 警告画面を示す。この実施の形態では、ICS 警告画面は画面の下 2/3 を占めており、上 1/3 は、患者ゾーン 610 である。ICS 警告画面は介護人に対して、特定の患者が経験した警告状態に関する履歴データを提供する。このデータに基づいて、介護人は治療を選択的に調整することができ、または警告閾値限界を変えることができる。

10

【0055】

一般に知られているように、重体の患者は突然に生理機能が変化することがある。このような場合に臨床医は、集中監査室のディスプレイ画面に表示された移動波形や数値データを見逃すことがある。しかしながら、有害な生体兆候が変化したときは、臨床医は患者の異常な容態に即応しなければならない。本発明は、生理学的変化の直前（兆候前）、生理学的変化中（兆候中）、及び患者が安定した後（兆候後）に臨床のディスプレイで見たように、臨床医がダイナミックなデータ表現を検討できる、という「リプレイ」機能を提供する。それ故「リプレイ」機能は、過去にさかのぼって臨床症状の悪化の理由を評価するための手段となり、対応する患者や潜在的な他の患者の同様な不安定さを防ぐための品質管理機構として働く。更に、「リプレイ」機能は、集中治療室や、救急診療部、手術室内の臨床医によって利用でき、不安定な容態を引き起こすような一続きの臨床徴候を評価できる。「リプレイ」機能は看護人と医師その他の医療従事者との間の通信手段として機能し、職員の訓練に用いることもできる。

20

【0056】

図 6 A は、実施の形態による集中監査室の表示画面のスクリーンショットであり、本発明の実施の形態に基づく警報履歴(alarm history) 615 から選択された兆候のリプレイを示す。リプレイ制御(Replay control) 620 をクリックすると、兆候前、現在の兆候、兆候後のデータを含むリアルタイムの臨床での表示で過去に見たと同様のダイナミックなデータの再現が提供される。リプレイ制御のひとまとまりは、リワインド(rewind) 625、ストップ(stop) 630、プレイ(play) 635、ポーズ(pause) 640、フォワード(forward) 645 を含み、再現された兆候の表示の巻き戻し、停止、再生、一時停止、前へ、をそれぞれ意味する。

30

【0057】

図 5 に戻ると、集中監査室の表示画像は介護人に対して、患者の波形の近くに表された警報メッセージ 510 を介して、最新の警報のタイプを通知する。ある実施の形態では、警報メッセージ 510 は警報の重大性を意味する色でコード化されている。ある実施の形態では、警報メッセージの文章 510 は白色であり、警報の重大性を意味する特定の色を伴って強調されている。例えばある実施の形態では、赤色のときは警告状態が重大であり、黄色のときは容態が穏やかである旨の警告状態であり、青色のときは装置が切断されているか故障の場合を意味する。警報メッセージは、介護人が認識するまで表示画面上に存在し続ける。ある実施の形態では、介護人は警報メッセージを押すことによりそれを認識することができる。

40

【0058】

集中監査室は瞬時のナビゲーション機能を有し、ユーザーは容易にシステム設定メニューにアクセスすることができる。図 7 は集中監査室のポップアップウィンドウ 705 を伴った実施の形態による表示画面のグラフィカルユーザーインターフェースであり、ポップア

50

ップウインドウでは瞬時ナビゲーション機能のパラメータ設定画面を示す。介護人がパラメータアイコンを押すと、瞬時ナビゲーション機能により、特定の患者についての全ての測定パラメータについてのボタンを含んでいる設定メニューが立ち上がる。パラメータボタンを押すことにより、特定のパラメータについて介護人は設定を変えることができる。例えばある実施の形態では、介護人は、適当なパラメータボタンを押すことによって、同じ設定メニューから、ECG、SpO₂、RESP、TEMP、ARTやPA圧力についての設定の変更を選択できる。このことにより介護人は、現在の画面から抜け出て別の設定メニューに再突入する必要がないままに、一つの一貫したメニューから全てのパラメータについて設定を調整できる。

【0059】

10

図8は、集中監査室の瞬時ナビゲーションパラメータ設定ウインドウの実施の形態にかかるグラフィカルユーザーインターフェースであり、ECGで測定した心拍数についての警告閾値設定のためのタブ810を示している。この例では、ECGボタン805は青色で縁取りがされ、警告タブ(Alarm)810と心拍数タブ(Rate)815は青色で強調され、介護人に対してECG心拍数警告の設定にアクセスしていることを知らせるものである。ECEオン警告ボタン(On)817も青色で強調されており、ECG心拍数警告がオンに切替えられていることを表している。心拍数の高閾値設定のための上方向矢印820及び低閾値設定のための下方向矢印825を押すことにより、介護者はECE心拍数警告の最高閾値及び最低閾値を調整することができる。加えて、所定期間に亘る警告値を示すグラフ828が設定メニューに表示される。グラフ828は、測定された値に係する予め設定された最高閾値と最低閾値を表示している2本の実線を含む。このグラフを見ることにより介護人は、特定の期間中に測定値が予め設定した値を超えた頻度を決定でき、そのことによって治療対策を仕立て直すか、閾値を変えることができる。ある実施の形態では、測定された心拍数は緑色の線830で表示され、最大閾値と最小閾値は白色の線で表示される。ある実施の形態では、検討時間が30分に設定される。

20

【0060】

ある実施の形態において、ECG設定メニューを用い、設定タブ840または表示タブ845を押すことにより、介護人は警告以外の付加的なECG設定にアクセスすることができる。図8から明らかなように、介護人は、ECG警告サブメニューの中にある不整脈タブ850やSTタブ855を押圧することにより、心拍数警告に加えて別の警告設定にアクセスすることができる。

30

【0061】

図9は、実施の形態にかかる集中監査室の瞬時ナビゲーションパラメータ設定ウインドウのグラフィカルユーザーインターフェースであり、第1リードECGのIEリードの波形画面設定タブ940を示している。グリッド表示920、波形色921、スイープ速度922、リード選択923、寸法(Size)924を含む多くの設定が、この設定サブメニューから変更できる。リセットボタン(Reset)925も含まれる。ある実施の形態では、波形設定サブメニューは、変化が生じたときに現れる波形のプレビュー930が含まれる。このプレビュー930により、介護人は変化に対応する前に波形の出現を見ることができ、更なる変更を加える機会又はリセットの機会を得ることができる。他のECG設定は、上述したように付加的なタブを用いて変更できる。

40

【0062】

図10は、実施の形態による集中監査室の瞬時ナビゲーションパラメータ設定ウインドウのスクリーンショットであり、動脈圧の波形監視設定のためのタブ1040を示す。動脈圧ボタン(ART pressure)1015は青色で縁取られ、動脈圧に関してユーザーが設定サブメニューにアクセスしていることを知らしめる。ここでも、ユーザーは多くの設定を調整することができ、変更を受け入れる前にプレビュー1030で確認できる。

【0063】

図11は、実施の形態による集中監査室の表示画面のグラフィカルユーザーインターフェースであり、電子付箋のアイコン1109を示す。ある実施の形態では、アイコン11

50

09は、警報バー1110の下側で患者名の右側の患者情報領域内に位置している。ある実施の形態では、短文メッセージ1120が、電子付箋アイコン1105の直右側で患者情報領域内に表示される。文章メッセージ1120は電子付箋における第一節の表題を意味する。電子付箋により、介護人は患者への介護や容態について即座にメモを書くことができ、遊離し紛失しやすい従来の付箋紙に取って代わり、そのためにより永続的な記録が得られまた混乱を排除できる。

【0064】

図12は、実施の形態による集中監査室の電子付箋ウィンドウ1200のグラフィカルユーザーインターフェースである。ある実施の形態では、図12に示される5個のタブ1205にあるように、メモを五つまで一つの電子付箋に書き込むことができる。ある実施の形態では、それぞれのメモには、書き入れられるかドロップダウンメニューから選択された表題(Title)1210を含む。それぞれのメモは更に、チェックボックス1215があり、チェックを入れると、図11に示されるように電子付箋アイコンの右側に、短文メッセージとしての表題が、表示画面に表示される。加えて、それぞれのメモには、書き入れることができるコメント欄1220と、消去ボタン(Clear)1225とがある。

10

【0065】

当該技術分野において知られているように、心電図(ECG)のST部分を測定するのは、心虚血を検出するための標準的な技術である。熟練の臨床医は、心臓の酸素を豊富に含んだ血液が奪われている部分を指し示している様々な心電図誘導の変化の程度を、確認できる。多くの患者は無症候性虚血の可能性があり、その場合患者は、潜在的な致死性心筋梗塞の一般的な前兆である深刻でない一過性脳虚血発作にもかかわらず、不快症状を感じていない。それ故、ST部分のレベルを連続的に監視することが、多くの病院の介護領域では、広く行われていることである。しかしながら、多くのリードを用いて(ベースラインから)ST部分のレベルの変化を観察することは、経験の浅いユーザーにとっては煩わしいであろう。また、特定の患者を監視することで、STデータの12誘導心電図の表示に用いられる画像スペースを限定させてしまう。この実施の形態では、心虚血の症状をユーザーに警告するために用いられる総合的な指針としての一つの方向性を示すものである。

20

【0066】

図13は、実施の形態による集中監査室の表示画面のグラフィカルユーザーインターフェースであり、心臓病の観察ウィンドウを示す。心臓病観察により、特別のデータが提供され、それにより介護人は即座にペースメーカーの性能を視覚化できる。ある実施の形態では、心臓病観察ウィンドウは、特定のリードの組合せから得られたST値の提示を含むSTインデックスを提供する。STインデックスは、1秒毎のST値の合計であり、ユーザーにより予め規定されるか設定される。ST値は、特別なSTソフトウェアパッケージの一部として測定される。測定された値は図形的に表示され、警告閾値がユーザーによって設定できる。STインデックスはまた、損傷を受けた心臓の領域を計るのに用いられる。リアルタイムのSTトレンドグラフ1305とペースメーカーの脈拍円グラフ1310が図13に示されている。

30

実施の形態において、適用される3個の最も直交に近いリードは、ST部分のレベルが、以下の式を用いることで、単一のグローバルイスキエムインデックス(GII)に組み入れられる。

40

【0067】

$$GII = |\Delta X| + |\Delta Y| + |\Delta Z| \quad \text{式(1)}$$

【0068】

ここでXYZは、準直交ECGリードであり、デルタはそれぞれのリードについての学術的な基線(learned baseline)からの偏差である。

GIIは、直交リードからのST部分データを組み込んでいるので、心臓のいかなる部分の虚血がGIIトレンドに現れる。虚血症状発現がGIIトレンドで可視化できれば、臨床医は、症状の発現について警告を受けることができ、適切な診断の段階を実行して、

50

いずれのリードが、また推測によって心臓のいずれの部分が虚血症状の兆候を示しているのかを正確に特定することができる。図13Aは、本発明の実施の形態による虚血症状発現を示すグローバルイスキエムクスである。図13Aに示されたGIIの表示されたトレンドは、虚血症状発現中は赤色の線1315によって示され、その他の場合は緑色の線1320で示される。

【0069】

ある実施の形態では、本発明の集中監視室は、心臓の図を伴った最新のアルゴリズムを有する。最新のアルゴリズムは、付加的な不整脈機能とインデックスを伴う拡張されたST機能を有する。新たな測定機能であるQRS期間、QT、QTc測定、長期PRインターバルも含まれる。更に、最新のアルゴリズムは、心房性細動(Afib)、徐脈、頻脈、心室固有リズム(IVR)、加速した心室固有リズム(AIVR)についての速度に関係する検出や通知を提供する。

10

【0070】

上述したように、本明細書に記載の集中監視室は4台までのタッチ画面を有し、そのうち3台は表示画面であり、1台はある一人の患者を対象とした専用表示画面として機能する。3台のそれぞれの表示画面は16人の患者までの情報を表示でき、一度に合計48人までの患者の情報を表示できる。図14は、患者のベッド群1465、1470、1475に関する実施の形態による集中監視室の画面1405、1410、1415、1420の例示的構成を示したブロック図である。それぞれの表示画面1405、1410、1415は、患者のベッド群1465、1470、1475のそれぞれの群の情報を表示する。患者のベッド群1465、1470、1475のそれぞれは、16台までのベッドがある。例えば、表示画面1405は、ベッド群1465の中の16人までの患者の情報を表示し、表示画面1410は、ベッド群1470の中の16人までの患者の情報を表示し、表示画面1415は、ベッド群1475の中の16人までの患者の情報を表示する。表示画面1405、1410、1415のそれぞれは、16人までの患者ゾーンを有し、それぞれの患者ゾーン1445は、ベッド群1465、1470、1475における対応する患者に関する情報を表示する。更に、ある実施の形態では、それぞれの患者ゾーン1445は、小区分1446に区分けされ、患者名、ベッド、数値や図、警報状態、その他の患者のデータを表示する。

20

【0071】

動作に際して、それぞれのベッド群1465、1470、1475における個々の患者の監視データが、有線又は無線によって中央コンピュータ1450に送られる。中央コンピュータ1450でデータが処理され、次に適当な表示画面1405、1410、1415で表示される。専用の表示画面1420は、単一の患者についての情報のアクセスと分析のために保留され、そのことにより、3台の表示画面1405、1410、1415は、全ての患者について常に、中断のない情報を提供できる。

30

【0072】

図15は、本実施の形態による集中監視室の例示的な構成を示す図である。この実施の形態では、集中監視室は3台の表示画面1505、1510、1515と、1台の専用表示画面1520を有する。全ての表示画面1505、1510、1515、1520は、中央コンピュータ1550に動作可能に接続され、中央コンピュータ1550からの情報を受け取る。院内のイーサネット1555を介して、中央コンピュータ1550は、患者監視ネットワークの患者群1565、1570から受け取った患者監視情報を処理する。この実施の形態では、集中監視室は更に、キーボード1551とマウス1552等の付属物を有し、医療関係者は、監視された患者データにアクセスし分析し、又データを操作する。集中監視室は更に、監視された患者データを印刷するためのローカル接続又はネットワーク接続のプリンタ1557を有する。

40

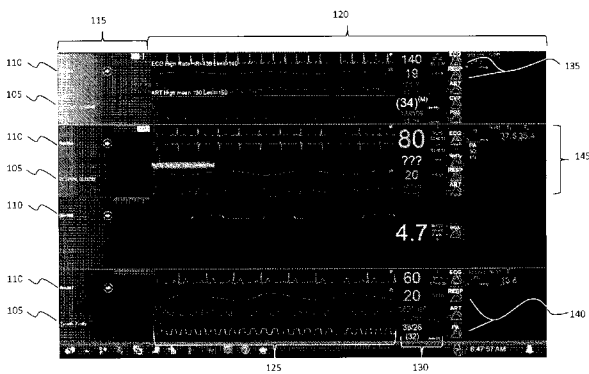
【0073】

上述した実施の形態は、本発明によるシステムを様々に適用する場合の一例である。ここに記載される実施の形態は数種類であるが、発明の精神や範囲から逸脱しない限りにお

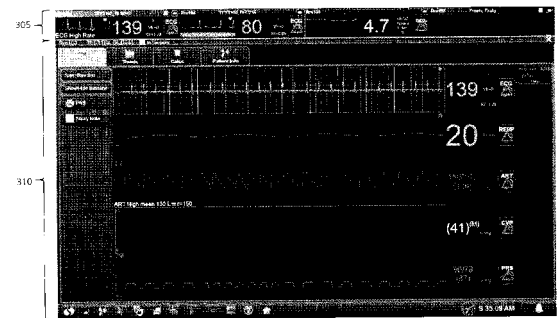
50

いて、様々な形態があり得ることを理解すべきである。そのため、ここに記載された実施の形態は一例であり、限定的ではなく、添付の請求の範囲に記載された範囲で変更が可能である。

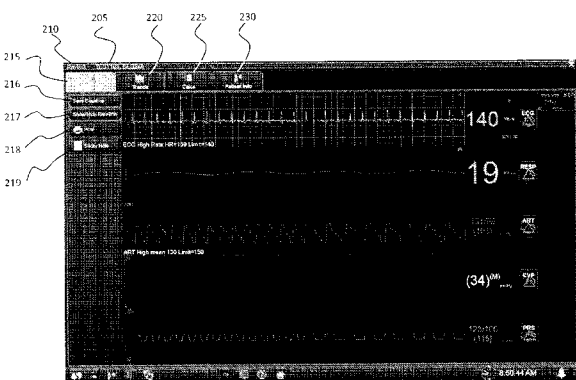
【図1】



【図3】



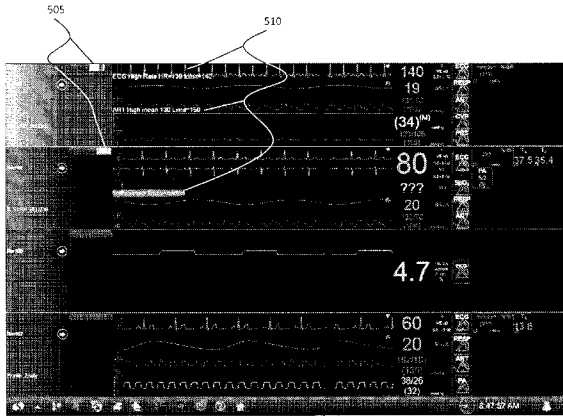
【図2】



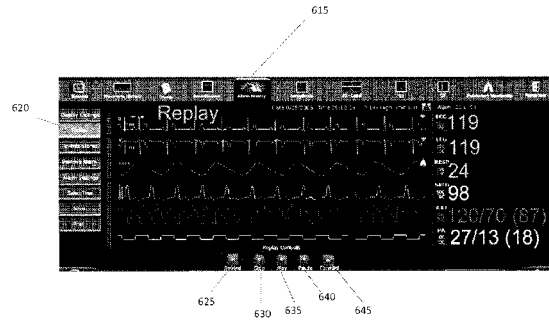
【図4】



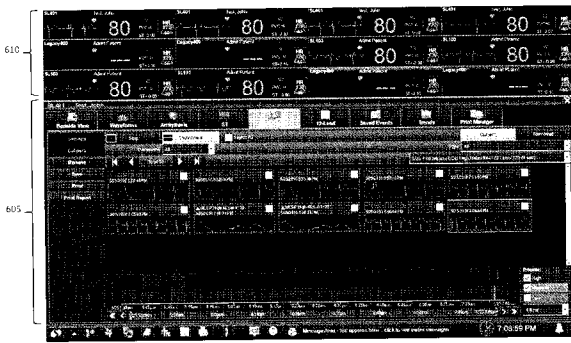
【 図 5 】



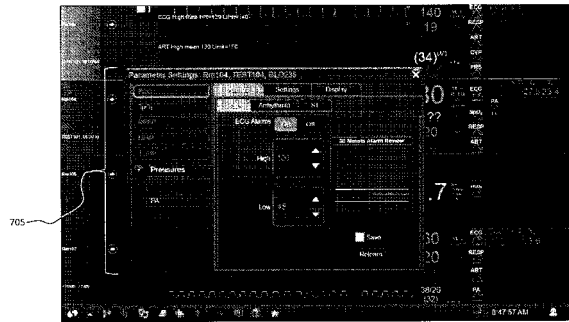
【 図 6 A 】



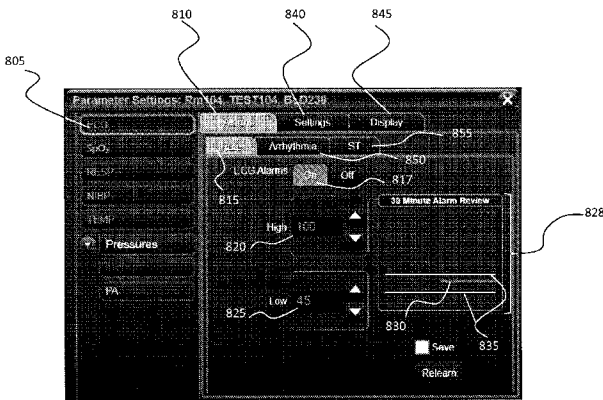
【 図 6 】



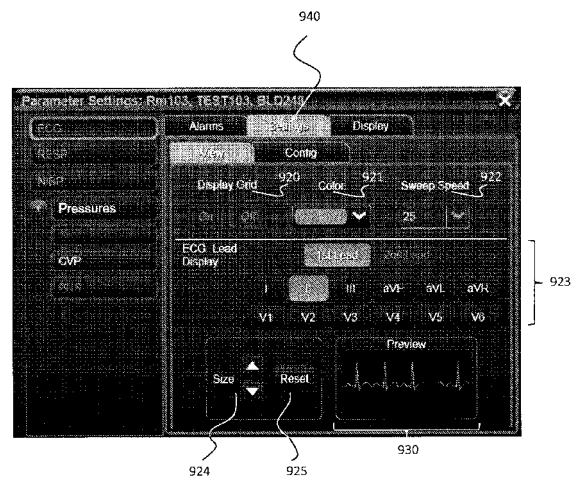
【 図 7 】



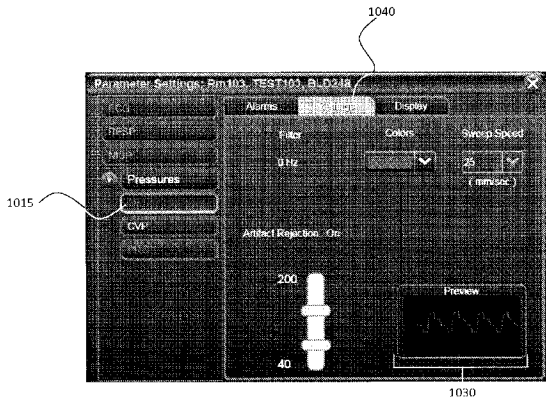
【 図 8 】



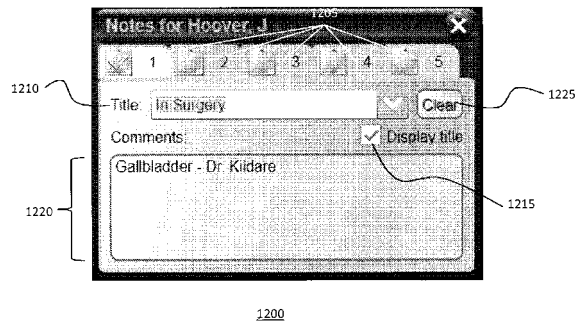
【 図 9 】



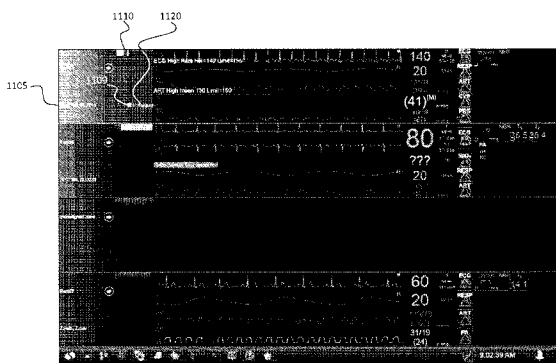
【図10】



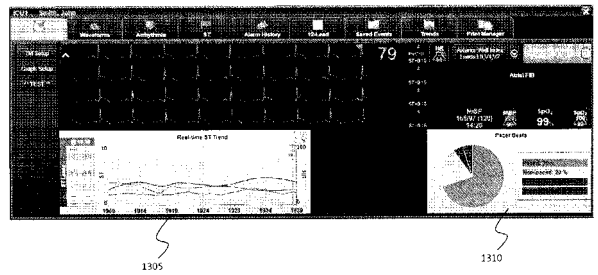
【図12】



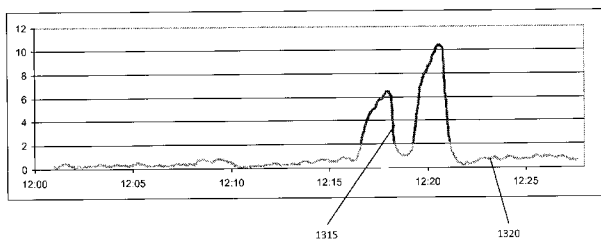
【図11】



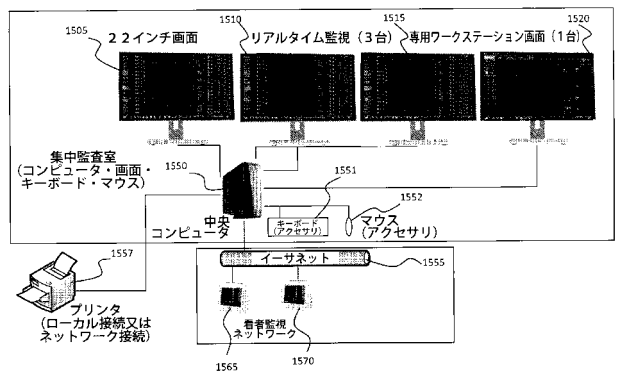
【図13】



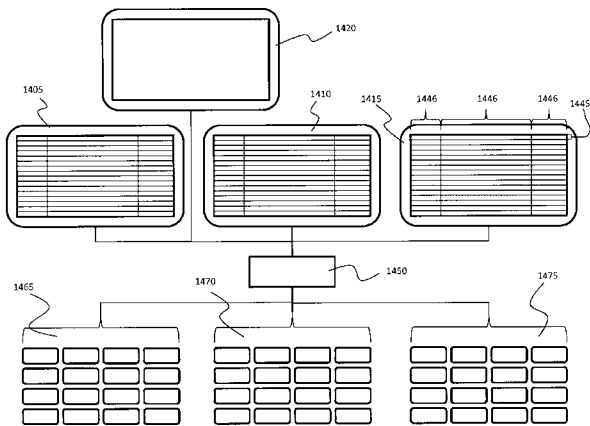
【図13A】



【図15】



【図14】



【 国際調査報告 】

INTERNATIONAL SEARCH REPORT		International application No. PCT/US 12/38000
A. CLASSIFICATION OF SUBJECT MATTER IPC(8) - A61B 5/00 (2012.01) USPC - 600/301 According to International Patent Classification (IPC) or to both national classification and IPC		
B. FIELDS SEARCHED Minimum documentation searched (classification system followed by classification symbols) IPC(8): A61B 5/00 (2012.01) USPC: 600/301 Documentation searched other than minimum documentation to the extent that such documents are included in the fields searched USPC: 600/300 345/173 (keyword limited; terms below)		
Electronic data base consulted during the international search (name of data base and, where practicable, search terms used) PubWEST (PGPB, USPT, EPAB, JPAB); Google Scholar; Google Patents; FreePatentsOnline, PatBase. Search terms used: patient-monitor monitor-physiologic patient-display patient-vital monitor-vital display-vital predefined-patients, physiological blood-pressure SpO2 oxygen-saturation pulse-oximeter pulse-rate invasive-blood-pressure EEG body-temperature		
C. DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT		
Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
X — Y	WO 2011/001302 A1 (Gross et al.) 06 January 2011 (06.01.2011) entire document (especially pg. 3, ln 8-31; pg. 5, ln 1-10; pg. 5, ln 15-25; pg. 5, ln 29 to pg. 6, ln 6; pg. 6, ln 19 to pg. 7, ln 3, Fig. 2 and 8)	1 - 10 ----- 11-13, 15, 19-21
Y	US 2009/0054743 A1 (Stewart) 26 February 2009 (26.02.2009) entire document (especially para [0082][0077], [0091], [0096], [0138], [0154], [0172], Fig. 5)	11, 14-21
Y	US 6,424,860 B1 (Karlsson et al.) 23 July 2002 (23.07.2002) entire document (especially col. 4, ln 50-55; col. 8, ln 40-45)	12-13
Y	US 5,855,550 A (Lai et al.) 05 January 1999 (05.01.1999) (col. 4, ln 1-6)	14-21
A	US 2004/0015079 A1 (BERGER et al.) 22 January 2004 (22.01.2004) entire document, especially Abstract; Figs.15A, 15B; para [0143], [0217], [0263], [0266], [0267], [0297], [0314], [0335], [0337], [0346], [0398], [0399], [0413], [0431], [0457]	1-21
A	US 2011/0004071 A1 (FAIOLA et al.) 06 January 2011 (06.01.2011) entire document, especially Abstract; Figs.4-6; para [0018], [0022], [0023], [0026]-[0028], [0030]-[0033], [0036]-[0040], [0043]	1-21
<input checked="" type="checkbox"/> Further documents are listed in the continuation of Box C. <input type="checkbox"/>		
* Special categories of cited documents: "A" document defining the general state of the art which is not considered to be of particular relevance "E" earlier application or patent but published on or after the international filing date "L" document which may throw doubts on priority claim(s) or which is cited to establish the publication date of another citation or other special reason (as specified) "O" document referring to an oral disclosure, use, exhibition or other means "P" document published prior to the international filing date but later than the priority date claimed "T" later document published after the international filing date or priority date and not in conflict with the application but cited to understand the principle or theory underlying the invention "X" document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered novel or cannot be considered to involve an inventive step when the document is taken alone "Y" document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered to involve an inventive step when the document is combined with one or more other such documents, such combination being obvious to a person skilled in the art "&" document member of the same patent family		
Date of the actual completion of the international search 02 October 2012 (02.10.2012)		Date of mailing of the international search report 23 OCT 2012
Name and mailing address of the ISA/US Mail Stop PCT, Attn: ISA/US, Commissioner for Patents P.O. Box 1450, Alexandria, Virginia 22313-1450 Facsimile No. 571-273-3201		Authorized officer: Lee W. Young PCT Helpdesk: 571-272-4300 PCT QSP: 571-272-7774

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

International application No.

PCT/US 12/38000

C (Continuation). DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT		
Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
A	US 2010/0094096 A1 (PETRUZZELLI et al.) 15 April 2010 (15.04.2010) entire document	1-21
A	US 2006/0226992 A1 (Al-Ali et al.) 12 October 2006 (12.10.2006) entire document	1-21
A	US 2001/0034475 A1 (Flach et al.) 25 October 2001 (25.10.2001) entire document	1-21

フロントページの続き

(81) 指定国 AP(BW, GH, GM, KE, LR, LS, MW, MZ, NA, RW, SD, SL, SZ, TZ, UG, ZM, ZW), EA(AM, AZ, BY, KG, KZ, RU, TJ, TM), EP(AL, AT, BE, BG, CH, CY, CZ, DE, DK, EE, ES, FI, FR, GB, GR, HR, HU, IE, IS, IT, LT, LU, LV, MC, MK, MT, NL, NO, PL, PT, RO, RS, SE, SI, SK, SM, TR), OA(BF, BJ, CF, CG, CI, CM, GA, GN, GQ, GW, ML, MR, NE, SN, TD, TG), AE, AG, AL, AM, AO, AT, AU, AZ, BA, BB, BG, BH, BR, BW, BY, BZ, CA, CH, CL, CN, CO, CR, CU, CZ, DE, DK, DM, DO, DZ, EC, EE, EG, ES, FI, GB, GD, GE, GH, GM, GT, HN, HR, HU, ID, IL, IN, IS, JP, KE, KG, KM, KN, KP, KR, KZ, LA, LC, LK, LR, LS, LT, LU, LY, MA, MD, ME, MG, MK, MN, MW, MX, MY, MZ, NA, NG, NI, NO, NZ, OM, PE, PG, PH, PL, PT, QA, RO, RS, RU, RW, SC, SD, SE, SG, SK, SL, SM, ST, SV, SY, TH, TJ, TM, TN, TR, TT, TZ, UA, UG, US, UZ, VC, VN, ZA

(特許庁注：以下のものは登録商標)

1. イーサネット

(72) 発明者 バンギルダー、ジェイムズ
アメリカ合衆国、ワシントン 98029、イサクアー、244番 エルエヌ エヌイー 414
0番地

(72) 発明者 シュトイラー、ロバート
アメリカ合衆国、ワシントン 98074、サマミシュ、226番 ピーエル エヌイー 261
6番地

(72) 発明者 ダウンス、ウィリアム、グレゴリー
アメリカ合衆国、ワシントン 98065、スノクアイミー、エヌイー リッジ ストリート 3
4821番地

(72) 発明者 ウォルター、パトリシア、ルース
アメリカ合衆国、ワシントン 98029、イサクアー、25番 アベニュー エヌイー #エス
202 1840番地

Fターム(参考) 4C117 XA07 XB04 XC01 XC19 XE15 XE17 XE24 XE57 XG03 XG34
XJ46 XJ48

专利名称(译)	用户可配置的中央监控室		
公开(公告)号	JP2014518715A	公开(公告)日	2014-08-07
申请号	JP2014511465	申请日	2012-05-15
[标]申请(专利权)人(译)	太空实验室健康护理有限公司		
申请(专利权)人(译)	太空实验室医疗，有限责任公司		
[标]发明人	バンギルダージェイムズ シュトイラーロバート ダウズウィリアムグレゴリー ウォルターパトリシアルース		
发明人	バンギルダー、ジェイムズ シュトイラー、ロバート ダウズ、ウィリアム、グレゴリー ウォルター、パトリシア、ルース		
IPC分类号	A61B5/00		
CPC分类号	A61B5/044 A61B5/0452 A61B5/743 G01D7/04 G06F19/3418 G16H15/00 G16H40/67		
FI分类号	A61B5/00.102.E A61B5/00.102.C A61B5/00.102.B		
F-TERM分类号	4C117/XA07 4C117/XB04 4C117/XC01 4C117/XC19 4C117/XE15 4C117/XE17 4C117/XE24 4C117/XE57 4C117/XG03 4C117/XG34 4C117/XJ46 4C117/XJ48		
代理人(译)	小泉 伸 牛田龙太		
优先权	61/486307 2011-05-15 US		
其他公开文献	JP6235461B2		
外部链接	Espacenet		

摘要(译)

这是一间始终在线的集中式审计室，配有多个触摸屏，以数字和图形方式表示一个或多个患者的生物学状况。中央控制室连接到一个或多个临床监护仪和遥测设备。可以将多个触摸屏配置为同时显示多个患者的实时和历史数据。一个屏幕是用于查看特定患者数据的专用屏幕，其他屏幕则连续显示所有受监视患者的生物特征信息。[选型图]图1

