

第34回福島県輸血懇話会抄録

日時：令和3年10月16日（土）午後2時から

場所：Web開催（ライブ配信）

<一般演題>

1. 当院における貯血式自己血輸血の現状と今後の課題

¹⁾（一財）脳神経疾患研究所附属総合南東北病院
看護部

²⁾（一財）脳神経疾患研究所附属総合南東北病院
臨床検査科

³⁾（一財）脳神経疾患研究所附属総合南東北病院
麻酔科

緑川美智子¹⁾，佐久間香²⁾，服部尚士³⁾

【はじめに】

当院は病床数461床の二次救急病院である。貯血式自己血輸血は泌尿器科・脳神経外科・消化器外科・呼吸器外科・心臓血管外科で行われている。2017年に自己血輸血認定看護師（以下、認定看護師）の学会認定を受け、2019年12月より自己血採血室を開設した。以降、貯血式自己血輸血のガイドラインに則った運用をし、自己血輸血管理体制加算を取得している。2019年12月から2020年12月の自己血貯血件数は109件あり、そのうち60件が自己フィブリン糊であった。本稿では、当院における貯血式自己血輸血運用を振り返り、見出された問題点と対策について分析し、今後の課題について検討した。

【貯血式自己血輸血の運用】

1) 自己血採血室開設前

自己血貯血は本院に隣接する外来専門の医療クリニックで行われていた。その手順はマニュアル化されておらず、患者の体調確認は看護師による問診のみで、対応に差が生じていた。貯血に使用される物品は側管のない血液バックであり、補液は実施されていなかった。患者への指導として水分摂取の促しはされていたが、統一された内容ではなかった。VVR発症時の対応も明文化されていなかった。

2) 自己血輸血看護師による対策

2017年に認定看護師の学会認定を受けてからは、認定看護師が中心となり、問診表の作成、スタッフを対象とした勉強会開催、輸血療法委員会との連携が実践された。2018年度には自己フィブリン糊導入に向けて、学会指針に沿った自己血貯血マニユ

アル及びVVR発症時対応マニュアルが作成された。2019年12月より自己血採血室が稼動し、患者の安全を重視した適正な貯血ができる体制を整えた。物品の改善としては、側管付き血液バックを採用したことで、貯血終了後に補液を実施するようにした。

3) 現状と課題

自己血輸血医師管理の下、認定看護師の取り組みにより、より安全な自己血貯血の管理ができるようになった。指示の統一もされ、自己血貯血の体制が整えられたことにより、貯血式自己血輸血の確実な実施に繋がっている。課題としては、事前の患者へのオリエンテーションが不十分で貯血当日に運転して来た患者や、貯血の流れが分からないと訴える患者がいたことが挙げられている。安全な自己血貯血には患者の協力が必要である。事前の説明内容の見直しを行い、分かりやすい方法を検討する必要がある。

【今後の取り組み】

自己血採血室が開設されて今年度で2年目となる。貯血の指示は各診療科から出されるため院内での患者のオリエンテーションの統一が必要と考える。貯血人数の増加に伴い、より安全な自己血貯血ができるよう医師、輸血検査技師と協力して取り組んでいきたい。

2. 輸血用血液製剤廃棄削減の取り組みについて

¹⁾医療法人平心会 須賀川病院 検査科

²⁾医療法人平心会 須賀川病院 心臓血管外科

坪井智子¹⁾，佐竹理佳¹⁾，小林圭子¹⁾

佐藤晃一²⁾

【はじめに】外科系の診療科では、手術時に輸血用血液製剤を準備することは必要である。しかし、周術期に不使用となることも多々ある。今回、当院での輸血用血液製剤廃棄削減に向けた取り組みを報告する。

【取り組み】

2015年 電子カルテや病棟に在庫のお知らせの掲示

2018年6月 在庫のお知らせに患者名と担当医の記載を追加

2019年8月 心臓血管外科医へ、院内メールでの在庫の連絡を追加

2020年 在庫のお知らせと院内メールでの在庫の連絡を継続

【結果】2017年から2020年までの4年間につい

ての廃棄率の変化

2017年	RBC	2,290 U 使用	廃棄 38 U	廃棄率 1.66
2018年	RBC	1,957 U 使用	廃棄 39 U	廃棄率 1.99
2019年	RBC	1,759 U 使用	廃棄 28 U	廃棄率 1.59
2020年	RBC	1,782 U 使用	廃棄 2 U	廃棄率 0.11

【考察】心臓血管外科、整形外科など、手術用として準備したにもかかわらず不使用になった輸血用血液製剤の転用にはかなり苦慮する場合が多い。以前は、電子カルテや病棟での掲示のみであったが、輸血を発注した医師に直接連絡を取ることで在庫血に対しての意識が高くなり、他の使用予定患者へ在庫血の転用をスムーズに行うことが出来るようになった。

3. 当院の自己血輸血の現状について

¹⁾医療法人三愛会 池田記念病院 看護部

²⁾医療法人三愛会 池田記念病院 検査科

上遠野清香¹⁾、大森美智恵¹⁾、坂寿子²⁾

佐久間美穂²⁾

【はじめに】当院では、整形外科を主とし年間約1,000件の手術を行っている。その内、自己血輸血は12.8%実施している。

手術を受ける患者は高齢者が多く膝関節置換術(TKA)、股関節置換術(THA)の場合に自己血輸血を安全に考慮し行っている。

今回、当院で実際に行われている自己血輸血の現状をまとめたので報告したい。

【期間と対象】2020年4月1日～2021年3月31日までの期間、自己血輸血を実施した全ての患者の手術部位別に、性別、年齢、貯血量を調べた。また、自己血を実施した患者のうち30例をランダムにピックアップしヘモグロビン(Hb)値の変動を調査した。

【結果】当院での自己血輸血は61歳～80歳が80%で女性が82%をしめている。

手術前、直後、1週間後のHb値については、手術直後のTKAは平均2.2 g/dl、THAは平均3.1 g/dlの低下があり自己血返血後にHb値は上昇するも術後1週間にはまた減少傾向がみられた。

学会の返血実施基準が明確にされていないため返血時のHb値が8.9～15.3 g/dlと幅があった。

【考察】今回のデータにおいて、自己血輸血が実施されたにも関わらず術後一週間のHb値が減少傾向にあり、貧血傾向では術後の回復に悪影響を及ぼす恐れがあると考えられる。

自己血輸血は院内で実施管理体制が適正に確立していることが必要であり輸血に関する情報の共有は輸血療法委員会で行っている。

当院では自己血輸血を推奨するとともに、高齢者の割合が高いことから、手術による出血の影響を考え安全に自己血輸血を行うことが大事だと感じた。また、自己血輸血の副作用リスクも考え、返血時基準の策定を考慮したい。

4. 輸血関連急性肺障害 (TRALI) の一症例から学んだこと

¹⁾公立岩瀬病院 看護部

²⁾公立岩瀬病院 産婦人科

³⁾公立岩瀬病院 外科

渡邊富美子¹⁾、久保木富美子¹⁾、伊藤恵美¹⁾

鴻地由大²⁾、石橋真輝帆²⁾、伊藤史浩²⁾

土屋貴男³⁾

【はじめに】異所性妊娠の破裂により、出血性ショック状態となり大量輸血を実施された患者が一命をとりとめた。輸血後の患者の状況から、輸血関連急性肺障害(以下TRALIとする)を疑い多職種が連携し対応を行った。本事例を通して学んだことを報告する。

【症例】

・患者紹介：20歳代女性 異所性妊娠 外国籍 B型

・経過：来院前日より下腹部痛出現するが自宅で経過を見ていた。近医を受診し下腹部痛、月経前症候群の診断で当院の産婦人科へ紹介となるが意識レベル低下を認め救急搬送された。当院到着時は腹部全体に圧痛や腹満がありJCS II-30であった。造影CTの結果、造影剤の血管外漏出や多量の血性腹水、子宮前面に出血源であり左卵管と思われる腫瘍が認められ妊娠反応陽性のため異所性妊娠破裂の診断にて緊急手術となった。

開腹所見は左卵管膨大部妊娠破裂による腹腔内大量出血であり、左卵管切除術を施行した。総出血量は1,470 (ml)で濃厚赤血球6単位 凍結血漿6単位 5%アルブミン 500 ml投与した。手術室より帰室後、酸素5 Lマスクにて投与し、濃厚赤血球4単位 凍結血漿6単位を追加投与した。帰室2時間