

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