

平成26年度広島県合同輸血療法研修会

輸血前後感染症検査の取り組み

医療法人光臨会 荒木脳神経外科病院

平成27年1月31日(土)
広島県庁本館6階講堂

輸血部会 輸血適正使用判定シート

手術 報告日 2014年11月20日 主治医 岸 修一

ID 患者氏名 主病名 上部消化管出血

薬剤1 濃厚赤血球 薬剤2

薬剤3 薬剤4

輸血を要する病状 慢性出血性貧血・消化管出血(6.0g/dl)

血液製剤使用の根拠 赤血球数:218万、ヘモグロビン:9.4g/dl、ヘマトクリット:27.7%

手術 Ir-RB
Ir-RB
Ir-PC
FFP-I
FFP-I
自己血

当部会の判断 不適正使用 判断年月日 2014年11月21日

当部会判断の根拠 ヘモグロビン値は輸血が必要ほど低下しておらず、明らかな動悸、息切れ等の貧血症状もないようです。貧血パターンは高色素大球性であり、ビタミンB12あるいは葉酸欠乏による機序が考えられ、これらの投与で改善する可能性があります。輸血が必要ない状況とは考えられませんので今後同様の症例があればご検討下さい。

輸血責任者医師 江本 英也

はじめに

ーこれまで感じた輸血前後の感染症検査の問題点ー

- ・輸血後感染症検査を実施している施設が少なく、普及していない
- ・当院でも、輸血後感染症検査の実施率が低い
- ・輸血後感染症について、十分院内で周知されていない現状がある

当院の輸血に関する取り組み

- 平成23年10月 日本医療機能評価機構認定(Ver.6.0)
輸血責任医師の任命
- 平成25年4月 輸血部会発足
- 平成25年6月 自己血貯血開始
- 平成25年12月 輸血後の感染症検査開始
- 平成26年4月 輸血部会ニュース発行開始
- 平成26年11月 日本輸血・細胞治療学会I&A受審

当院の紹介

- ・ 病床数: 110床(急性期68床、回復期42床)

診療科

脳神経外科 脳神経内科 循環器内科 形成外科
消化器内科 リハビリテーション科 外科

その他

DPC対象病院
入院基本料 7:1看護
平均在院日数 14.6日
職員数 236名

輸血部会の活動

- ・ リスクマネジメント委員会の下部組織
- ・ 構成メンバー
輸血責任医師1名、副部長(内科医)1名、医療安全管理者(看護師)1名、看護師2名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、事務員1名 合計8名
不定期: 血液センター担当者がオブザーバーとして参加
- ・ 部会開催: 月1回、30分
- ・ 活動内容
輸血件数報告、使用済み製剤に関する輸血適正使用判定マニュアル改訂、輸血に関するインシデント報告や対策の周知徹底、研修参加報告、輸血関連情報の伝達等

[illegible]

2. 輸血直後

感染症検査案内を配布

- 説明のタイミング
 - ・直後：臨床検査技師
 - ・退院指導時：看護師
- 内容
 - ・案内の内容を説明
 - ・3か月後に案内状を送付する
こと等

輸血後感染に関する患者さんへ

輸血は大切な治療法であり、日本でも1万人に1人程度の割合で感染のリスクが伴います。しかし、輸血による感染は、輸血を受ける患者さん、輸血を受ける医療機関、輸血を受ける医療従事者の3者が協力して、感染のリスクを減らすことができます。輸血を受ける患者さん、輸血を受ける医療機関、輸血を受ける医療従事者の3者が協力して、感染のリスクを減らすことができます。輸血を受ける患者さん、輸血を受ける医療機関、輸血を受ける医療従事者の3者が協力して、感染のリスクを減らすことができます。

輸血を受ける患者さん、輸血を受ける医療機関、輸血を受ける医療従事者の3者が協力して、感染のリスクを減らすことができます。輸血を受ける患者さん、輸血を受ける医療機関、輸血を受ける医療従事者の3者が協力して、感染のリスクを減らすことができます。輸血を受ける患者さん、輸血を受ける医療機関、輸血を受ける医療従事者の3者が協力して、感染のリスクを減らすことができます。

輸血を受ける患者さん、輸血を受ける医療機関、輸血を受ける医療従事者の3者が協力して、感染のリスクを減らすことができます。輸血を受ける患者さん、輸血を受ける医療機関、輸血を受ける医療従事者の3者が協力して、感染のリスクを減らすことができます。輸血を受ける患者さん、輸血を受ける医療機関、輸血を受ける医療従事者の3者が協力して、感染のリスクを減らすことができます。

取り組み前	取り組み後
<ul style="list-style-type: none"> ・輸血前感染症検査のみ実施 (HBs抗原、HCV抗体) ・輸血前検体2年間保存 	<ul style="list-style-type: none"> ・輸血療法の実施に関する指針に基づき全面的にマニュアル改訂 ・指定項目の検査実施 ・同意書の見直し ・輸血後3ヶ月のフォロー開始 ・輸血前検体保存の継続

3. 輸血3か月後

①2か月半後を目安に「輸血後感染症検査のご案内」を送付

輸血後感染症検査のご案内

拝啓、 貴

いかがお過ごしでしょうか。

さて、輸血にご参加になりましたが（参加番号をご確認ください）、平成27年1月15日に輸血3か月を過ぎます。当院にも、血液の病院で輸血後感染症の検査をお勧めしていますが、連絡がとれていません。当院を受診される場合は、この案内を御覧ください。

なお、お手数ですが、当院以外で検査を受けた場合は、当院へ感染検査で連絡いただく必要があります。その点も御案内いたします。

ご不明な点がございましたら、下記連絡先へお問い合わせください。

それではお自覚のほどお祈りいたします。

敬具

平成 年 月 日

民本脳神経外科病院 検査室（西田・三浦）
電話番号：（代表）04-71-31-114

検査項目：HBV－DNA定量、HCVコア抗原、HIV抗体

②検査結果を自宅へ郵送

輸血前後の感染症検査の流れ

1、輸血前

① 輸血同意書の取得

☐ 輸血の実施、および輸血に関連した処置を受けることに同意します。

☐ 感染症の可能性を調査するために、私の血液を凍結保存することに同意します。

☐ 感染症の可能性で調査する必要がある場合、私に対する輸血の使用状況を日本赤十字社へ報告することに同意します。

☐ 輸血前と輸血後（3ヶ月後）に以下のウイルス検査を受けることに同意します。

☐ HBV（B型肝炎ウイルス） ☐ HCV（C型肝炎ウイルス） ☐ HIV（エイズウイルス）

② 検査：HBs抗原、HBc抗体、HCV抗体、HCVコア抗原、HIV抗体

③ 検体保管：2年間冷凍保存

輸血後感染症検査実績 (平成25年12月～)	
輸血施行患者数	15名(うち死亡退院3名)
輸血後感染症検査対象数	12名
輸血後感染症検査実施数	4名
内訳：外来通院中	1名
案内状持参	1名
入院中	2名
フォローできなかった患者数	8名(66%)

分析した結果…

フォローできなかった8名全員、他院や施設へ転院
(自宅退院ゼロ)

転院後、フォローしたのだろうか？
結果はどうだったのだろうか？



転院先に聞きにくい…
患者からも返事がない…



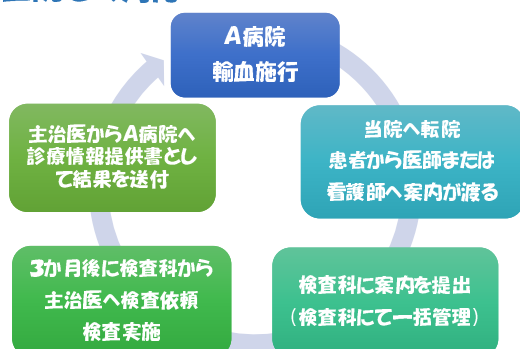
もしかしたら他の施設も同じような悩みを
持っているかもしれない！



今後の課題

- ・患者さん任せにしない
転院を依頼する側も受ける側も、輸血後感染症検査依頼を
しっかり相手に伝えることが重要！（病院と病院の連携）
- ・院内での周知徹底
医師、看護師と輸血部門の連携
- ・フォーマットの統一
施設ごとにバラバラの形式では、医師、看護師が輸血後
感染症検査依頼文書であることに気づかない場合もある。
どの施設でも同じようなフォーマットにしたほうがいいの
では？

当院での対応



ご清聴ありがとうございました



輸血後検査率向上への取り組み

当院から他院や施設へ転院した場合

- ・主治医からの紹介状に輸血歴、3ヶ月後の感染症
検査依頼、結果が出たら当院へ報告してほしいと
いう旨の記載

他院から当院へ転院してきた場合

- ・フローチャートに沿ってできるよう輸血部会での
周知徹底
- ・輸血部会ニュースにて対象部署全員への周知