

第1部

看護師向け教育セッション

～輸血療法Q&Aと輸血チーム医療について2名の講師から話を聞くことができます～

座長：木村 秀実 埼玉協同病院 内科病棟

演題1 輸血Q&A

演者：樋口 敬和 獨協医科大学埼玉医療センター 輸血部

スライド1

事例から学ぶ輸血 (Q & A)

-獨協医科大学埼玉医療センター輸血部に (一部個人的に)
最近あった問い合わせの実例-

(脚色あり)

皆さんこんにちは。獨協医科大学埼玉医療センター輸血部の樋口です。

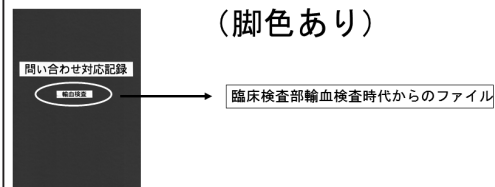
事例から学ぶ輸血Q & Aということで、実際にあった問い合わせの実例を用いまして解説させていただきます。一部脚色があります。

スライド2

事例から学ぶ輸血 (Q & A)

-獨協医科大学埼玉医療センター輸血部に (一部個人的に)
最近あった問い合わせの実例-


(脚色あり)



当センターでは、問い合わせ対応記録を作成しております。

輸血検査とありますが臨床検査部輸血検査時代からのファイルの中から最近のものを選んでまいりました。一部個人的にいただいた質問も入っています。

スライド 3




内科病棟ナースからの電話

☎ 腹痛で救急部を受診して、消化管穿孔で外科で緊急手術になった患者さんですけど...

☎ 切除標本の病理検査で悪性リンパ腫と診断され、2週間前に内科に転科して化学療法を行いました。

☎ 転科前から貧血はあったのですが、化学療法後貧血が進行して赤血球輸血を行うことになりました。

☎ 輸血承諾書は最初に受診した救急部で取得してあるので、今回は取らないでもいいのでしょうか？



内科病棟ナースからの問い合わせで、腹痛で救急部を受診して消化管穿孔で外科の緊急手術になった患者さんです。

手術をして切除標本の病理検査で悪性リンパ腫と診断され、2週間前に内科に転科して化学療法を行っていました。

転科前から貧血はあったのですが、化学療法後貧血が進行して赤血球輸血を行うことになりました。

輸血同意書は最初に救急部で取得してあるので、今回は取らないでもいいのでしょうか。という質問です。

スライド 4

A

新たに同意書を取る必要があります！

回答としては、新たに同意書を取る必要があります。

輸血同意書は必ず取得していると思いますが、輸血同意書が必要かどうかについて理由がありません

スライド 5

輸血同意書が必要な理由

- ① 1997年厚生省（当時）局長通告
 - 文書による説明を行い同意書を残すことが診療報酬における輸血料の算定要件となった。
 - 同意書がなければ輸血をしても医療機関の収益にならない。
= 同意書をとることが実質的に義務化された。
- ② 2003年施行の改正薬事法
 - 輸血を行う際には、リスクとベネフィットについて十分に説明を行い、理解を得ることが義務づけられた。
- ③ 厚生労働省医薬食品局血液対策課「輸血療法の実施に関する指針」
 - 2. 適応の決定 3) 説明と同意（インフォームド・コンセント）
患者又はその家族が理解できる言葉で、輸血療法にかかわる以下の項目（省略）を十分に説明し、同意を得た上で同意書を作成し、一部は患者に渡し、一部は診療録に添付しておく。
- ④ 同意書なしでの輸血
 - 刑法上の傷害罪、民法上の不法行為に問われる可能性がある。

当時の厚生省局長の通告で文書による説明を行い同意書を残すことが診療報酬における輸血料の算定要件になりました。ということは、同意書がなければ輸血をしても医療機関の収益にならない。同意書をとることが実質的に義務化されたということになります。

また、2003年施行の改正薬事法で輸血を行う際には、十分に説明を行い理解を得ることが義務づけられました。

また、「輸血療法の実施に関する指針」のインフォームド・コンセントには、患者又はその家族が理解できる言葉で、輸血療法にかかわる項目を十分に説明し、同意を得た上で同意書を作成し、一部は患者に渡し、一部は診療録に添付しておくことになっています。

また、同意書なしでの輸血を行う場合には、刑法上の傷害罪、民法上の不法行為に問われる可能性があるということで自分にかかわってくる場合があります。

スライド 6

輸血患者の同意書を取るタイミング

① 1997年厚生省（当時）局長通告
→ 文書による説明を行い同意書を残すことが診療報酬における輸血料の算定要件となった。

医科診療報酬 K920輸血

(14) 患者への説明
ア 「注1」に規定する説明とは、文書により輸血の必要性、副作用、輸血方法及びその他の留意点等について、輸血を行う際に患者本人に対して行うことを原則とする。
イ アの説明は、当該患者に対する一連の輸血につき1回行うものとする。なお、この場合、「一連」とは、概ね1週間とする。ただし、再生不良性貧血、白血病等の患者の治療において、輸血の反復の必要性が明らかである場合はこの限りでない。

輸血の同意書は、一連の輸血につき1回同意を取る。

???

「一連」とは、概ね1週間とあるが、毎週同意書を取っている施設は皆無でしょう...

同意書を取るタイミングについては、輸血料の算定要件に書かれていることは、当該患者に対する一連の輸血につき1回となっています。この一連の輸血とは、概ね1週間と書いてあります。しかし、毎週同意書を取っている施設は皆無であろうと思われます。

スライド 7

輸血患者の同意書を取るタイミングの原則

輸血の同意書は、当該患者に対する一連の輸血につき1回同意を取る。

文書などで明らかになった基準はないが...
原則的に

- ・ 病名もしくは輸血に対する治療方針が変更となった場合
- ・ 輸血を必要とする状態がいったんなくなって次に輸血を開始するとき
- ・ 再入院の際
には再度説明し、同意書を取る。

ただし、再生不良性貧血や白血病など（血液疾患）の治療において、輸血の反復の必要性が明らかな場合は、ある程度の期間で反復して同意書をとることが望ましい。

↓

輸血同意書の有効期間は患者、状況によって異なる

原則的に病名もしくは輸血に対する治療方針が変更となった場合には、取得する。或いは、輸血を必要とする状態が一旦なくなって、次に輸血を開始するときに取得する。或いは、再入院の際には再度説明し、同意書を取ることにしている。ただし、再生不良性貧血や白血病など（血液疾患）の治療において、輸血の反復の必要性が明らかな場合は、ある程度の期間で反復して同意書をとることが望ましいと書いてあります。輸血同意書の有効期間は患者と状況によって異なるということです。

スライド 8

質問の症例は...

再入院ではないが一回の入院中に3回転科している。

しかし、消化管穿孔（回盲部腫瘍）に対する救急部での初期対応と外科での手術は一つの疾患に対する一つの治療方針による輸血で、一連の輸血と考えられ、一回の同意書で問題ない。

しかし、内科に転科後は、悪性リンパ腫に対して化学療法を行い、病名、治療方針が変更になっており、新たに同意書を取る必要がある。

もっとも一週間は軽く経過しているが...

質問の症例は、再入院ではないが1回の入院中に3回転科している。しかし、消化管穿孔に対する救急部での初期対応と外科での手術は一つの疾患に対する一つの治療方針による輸血で、一連の輸血と考えられる。しかし、内科に転科後は、悪性リンパ腫に病名や治療方針が変更になっており、新たに同意書を取る必要があります。おそらく一週間は軽く経過していると思われます。

スライド 9

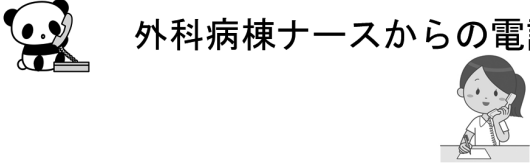
よって、このケースでは

A

新たに同意書を取る必要があります！

よって、このケースでは、新たに同意書を取る必要があります。

スライド 10



外科病棟ナースからの電話

☎ 10分前に赤血球製剤を払い出した患者が発熱したため、担当医が輸血はもう少し様子を見てから行いたいと言っているのですが...

☎ 払い出した赤血球製剤を冷蔵庫でしばらく保管してもらえませんか？

外科病棟ナースからの電話で、10分前に輸血部から赤血球製剤を払い出した患者が発熱したため、担当医が輸血はもう少し様子を見てから実施したいと言っているという質問がありました。払い出した赤血球製剤を冷蔵庫でしばらく保管してもらえないかという内容です。

スライド 11

言い換えると、質問の内容は...

- ① 赤血球製剤の室温放置時間はどれくらいまで許容されますか？
- ② 室温に放置したのが許容時間内であれば、赤血球製剤は再度冷蔵庫にしまうことは可能ですか？

言い換えると、赤血球製剤の室温放置時間はどれくらいまで許容されますかということと、室温に放置したのが許容時間内であれば、赤血球製剤は再度冷蔵庫にしまうことは可能かという質問の内容です。

スライド 12

赤血球製剤の室温放置

- ① 赤血球製剤の室温放置時間はどれくらいまで許容されますか？

A 赤血球製剤は室温での放置は60分は許容されています。
- ② 室温に放置したのが許容時間内であれば、赤血球製剤は再度冷蔵庫にしまうことは可能ですか？

A 60分以内であれば、冷蔵庫に戻せますが、施設によって一度出庫した製剤は冷蔵庫に戻せない運用をしている場合もありますので、輸血部門に確認してください。

1つ目の回答としまして室温放置時間は、60分まで許容されています。

つまり、2つ目の回答として60分以内であれば冷蔵庫に戻せます。しかし施設によって運用が違おうと思うので各施設の輸血部門に確認をお願いします。

スライド 13

赤血球製剤の室温放置

施設によらず、室温放置が60分を超えたら、冷蔵庫に戻せません。

- そのまま使用するのであれば6時間以内に終了してください。
- 使用の予定がなければ廃棄してください。

解説



- 各種の輸血用血液は、それぞれ最も適した条件下で保存しなければならない。温度管理が不十分な状態では、輸血用血液の各成分は機能低下を来たしやすく、他の患者への転用もできなくなる。病棟や手術室などに持ち出した後はできるだけ早く使用する。赤血球製剤は、60分以内に使用しない場合は、2～6℃の温度条件下で保存する。（輸血療法の実施に関する指針「輸血用血液の取り扱いについて」に記載）
- 血液バッグ開封後は6時間以内に輸血を完了する。残余分は廃棄する。（血液製剤の使用指針「新生児・小児に対する輸血療法」長時間を要する輸血に記載）

しかし、施設によらず室温放置が60分を超えたら冷蔵庫に戻せません。そのまま使用するのであれば6時間以内に輸血を終了する。それで次の使用予定がなければ廃棄となります。

こちらは、解説文ですので後で読んでください。

スライド 14

内科病棟ナースからの電話

☎ 血小板を2時間室温で放置してしまいました。

☎ 輸血しても大丈夫ですか？

次に内科病棟ナースからの質問です。
血小板製剤を2時間室温で放置してしまった。
ご存じのように血小板製剤は、室温で振盪保存で
す。振盪しないでもいいかという内容です。

スライド 15

内科病棟ナースからの電話

A 2時間の室温での放置ならば輸
血しても大丈夫でしょう。

2時間の室温での放置ならば大丈夫でしょう。
と回答しました。

スライド 16

内科病棟ナースからの電話

A 2時間の室温での放置ならば輸血しても大丈
夫でしょう

そもそも、なぜ血小板製剤を振盪して保存するのでしょうか？

水平振盪の目的はガス交換（乳酸の蓄積を回避してpH低下による血小板機能低下の防止）です

- ①バッグ内の乳酸の拡散
- ②バッグ内の酸素交換の促進

血小板の凝集防止ではありません

そもそも、なぜ血小板製剤を振盪して保存する
のでしょうか。

水平振盪の目的は、製剤中のガス交換です。
pHを保つことが目的となります。血小板の凝集
防止もあるかもしれませんが、そんなに大きくウ
ェイトを占めません。

スライド 17

解説 **血小板製剤の放置**

血小板機能は、細胞外 pH に左右され、酸性になると血小板機能
が低下します。

pHが6.5～6.8 以下になると、血小板が円盤状から球体への形態
変化が始まり、pH 6.5 以下になると血小板中のATP含有量が明
らかに減少し 機能も非常に低下します。

血小板製剤のバックには適当なガス透過性があるので、振盪保
存することにより 乳酸と重炭酸との平衡反応により生じた二
酸化炭素がバッグ外に放出されやすくなり適切なpHを保つこ
とができます。

血小板製剤を振盪しないと、バッグ内外のガス交換が有効に働
かず、乳酸を産生させる原因である嫌気性解糖系が作動し、そ
の結果、血小板周囲の局所において乳酸濃度が高まり、局所的
にpHが低くなります。

血小板機能は、細胞外 pH に左右され、酸性に
なると血小板機能が低下します。pH 6.5 以下にな
ると血小板中の ATP 含有量が明らかに減少し 機
能も非常に低下します。血小板製剤のバックには
適当なガス透過性があるので、振盪保存すること
により 乳酸と重炭酸との平衡反応により生じた
二酸化炭素がバッグ外に放出されやすくなり適切
な pHを保つことができます。これが、血小板製
剤を振盪する理由です。

スライド 18

解説 血小板製剤の放置


しかし、4時間静止状態ではpHの急激な低下は観察されないと報告されています。


ですから、2時間の室温で放置ならば輸血しても大丈夫と考えられます。

一応4時間くらいまでは、急激に下がることはなく大丈夫ということになっています。

ですから、2時間の室温で放置ならば輸血しても大丈夫と回答しました。

スライド 19

 **振盪機がない病院からの電話**



☎ 本日使用予定で血小板を取り寄せましたが、明日の使用に変更となりました。

☎ 振盪機がないのですがどうしたらいいですか。

これは個人的な質問で振盪機がない施設で血小板輸血をしたいという質問です。

スライド 20

振盪機がない病院からの電話

A 本日使用しないならば残念ながら廃棄になってしまいます...

(一晩中手で振盪できるなら話は別ですが...)

振盪機がない場合は、数時間であれば30分おきに手で少し振とうすることで良好に血小板の機能が保たれます。

室温で数時間なら問題ありませんが、一晩、振盪なしで保管することはできません。

予定が変更になり、明日、使用したいが振盪機がない。

残念ながら今日使わなければ廃棄になってしまおうと答えました。

その理由は、数時間であれば30分おきに手で少し振盪することで良好に血小板の機能を保つことができます。室温で数時間なら問題ありませんが、一晩、振盪なしで保管することはできません。

スライド 21

参考までに...

小規模医療機関における輸血マニュアル
～安全な輸血を行うために～
平成27年9月 東京都輸血療法研究会 東京都福祉保健局

2 血液製剤の一時保管

① 赤血球液
受け取りから輸血実施までの間、2～6℃に保つことができる保冷庫で保管する。家庭用冷蔵庫は、温度管理が不確実であり、輸血用血液の品質を保証できない。

② 新鮮凍結血漿
-20℃以下に保管する。

③ 濃厚血小板
できるだけ速やかに輸血を実施する。速やかに使用できない場合は、室温(20～24℃が望ましい)に静置し、30分ごとに軽く振盪する。

参考までに東京都輸血療法研究会 東京都福祉保健局から小規模医療機関における輸血マニュアルが作られています。濃厚血小板のところは30分ごとに軽く振盪すると書かれています。

スライド 22

振盪機がない病院からの質問

Q 本日使用予定で血小板を取り寄せましたが、明日の使用に変更となりました。振盪機がないのですがどうしたらいいですか。

A 本日使用しないならば残念ながら廃棄になってしまいます...
(一晩中手で振盪できるなら話は別ですが...)

振盪機がない場合には、血小板製剤は使用当日に納品されるように注文することが重要！

本日、使用しなければ残念ながら廃棄になってしまいます。ただし、頑張って一晩中手で振盪することができるならば話は別です。

振盪機がない場合には、血小板製剤は使用当日に納品されるように注文することが重要となります。

スライド 23

では、冷蔵庫に入れてしまった血小板製剤は？

Q 血小板製剤を約1時間冷蔵庫に保管してしまいました。使用できますか。

A 冷蔵庫に保管すると、血小板が凝集したり、形態変化を起こしたり、寿命が低下してしまうので、使用できません。

解説 血小板製剤を冷所で保存すると血小板寿命の低下や不可逆的な形態変化を引き起こし、輸血効果が低下します。

血小板製剤は室温で保存しなければいけません！

では、冷蔵庫に入れてしまった血小板製剤は？
冷蔵庫に保管すると、血小板が凝集したり、形態変化を起こしたり、寿命が低下してしまうので、使用できません。

従って、血小板製剤は室温で振盪保存しなければならない。

スライド 24

解説 ▶ 血小板製剤の低温保存

血小板は低温保存では、低温刺激により活性化が進んで、血小板の重要な構造体である微小管が解離し、円板(静止)型から球(活性)型に変化します。

そのため正常な形態が保てなくなり、輸血後の血小板寿命や回収率が低下します。



低温保存した血小板を輸血した場合、生体内での生存能力、特に生体内寿命が短くなり、止血効果が低下します。

このような変化が起こり始める温度域は、15~18℃近辺であることが示唆されています。

このスライドは、血小板製剤の低温保存の解説です。

スライド 25

貯血式自己血輸血の採血室ナースからの電話

☎ 整形外科で貯血式自己血輸血で手術予定で、貯血予定日に来院した高校生に質問されました。

手術予定患者 (高校生)

貯血式自己血輸血について、担当医師に説明文書を用いて親と一緒に説明してもらい同意書に署名しました。帰宅後改めて説明文書を読むと、貯血の際の有害事象については記載されており、そのように説明されましたが、輸血するときは大丈夫ですか？

☎ 問題ないと話したのですが、本当に大丈夫か不安になってきました...

次に、自己血輸血を行っている施設の採血室ナースからの質問です。

整形外科で貯血式自己血輸血の手術予定で、貯血予定日に来院した高校生に質問されたことです。

貯血式自己血輸血について、担当医師に説明文書を用いて親と一緒に説明を受けて同意書に署名しましたが、帰宅後改めて説明文書を読み返すと、貯血の際の有害事象については記載されており説明されたけれど、輸血する際は大丈夫ですか。と質問されたということです。

看護師は、問題ないと答えたが、本当に大丈夫か不安になったので問い合わせの電話をかけた。

スライド 26

整形外科で予定手術のための貯血式自己血輸血の貯血予定日に来院した高校生に質問されたナースからの電話

A 「不安なことや質問があれば、担当医が来たら聞いてください」

が適切な回答。

有害事象の頻度は低いですが、100%安全とは言い切れません。

貯血式自己血輸血に関連して起こりうる有害事象を確認しましょう。

不安なことや質問があれば、担当医に聞いてくださいが適切な回答と思います。

有害事象の頻度は低いですが、100%安全とは言い切れないということです。

スライド 27

貯血式自己血輸血は100%安全？

「輸血療法の実施に関する指針」

X1. 自己血輸血

2. インフォームド・コンセント

輸血全般に関する事項に加え、自己血輸血の対象となり得る患者に対して、自己血輸血の意義、自己血採血・保管に要する期間、採血前の必要検査、自己血輸血時のトラブルの可能性と対処方法など、自己血輸血の実際的な事柄について十分な説明と同意が必要である。



実際には、自己血輸血の同意書には、貯血に関する有害事象（鉄剤、エリスロポエチン製剤による有害事象、採血時の有害事象）のみの記載しかない施設が（当院も含めて）ほとんど...

自己血輸血の場合もインフォームド・コンセントは必要で自己血輸血時のトラブルの可能性と対処方法なども説明しなければいけません。

しかし、実際には、自己血輸血の同意書には、当院も含めてほとんどの施設で、貯血に関する有害事象のみの記載になっています。

スライド 28

解説

(貯血式) 自己血輸血で輸血時に起こり得る有害事象

- ・ 過誤輸血
 - 同種血輸血同様、人為的ミスで血液バッグの取り違えが起こり得る。
- ・ 輸血関連循環負荷 (TACO)
 - 同種血輸血同様が起こり得る。
- ・ 保存中の細菌汚染
 - 同種血輸血同様が起こり得る。
- ・ 発熱性非溶血性輸血有害反応
 - 保存中に白血球から炎症性サイトカイン (IL-1、IL-6、TNF-αなど) が産生される。
 - 虎の門病院で、全血製剤で0.72%に起こった。
(輸血学 改訂第4版、p975)

自己血輸血時に起こり得る有害事象は？

同種血輸血同様、人為的ミスで過誤輸血は起こり得ます。

また、同種血輸血同様、輸血関連循環負荷 (TACO) も起こり得ます。

更に同様、保存中に細菌汚染の可能性も起こり得ます。

また、発熱性非溶血性輸血有害反応は、保存中に白血球から炎症性サイトカインなどが産生されて起こる副作用ですが、これも起こり得ます。虎ノ門病院にて全血製剤で0.72%に起こったと輸血学の教科書にも記載されています。


スライド 29

(貯血式) 自己血輸血は一般に安全な輸血であるが、有害事象は稀ながら起こり得る！

貯血式自己血輸血は一般に安全な輸血であるが、有害事象は稀ながら起こり得る。

スライド 30

輸血後感染症検査について内科外来主任ナースから雑談の際に質問された



- 輸血後感染症検査をするようにという（うるさいくらいあった）担当医に渡していた輸血後感染症検査を促す文書が最近なくなったようですが...
- 担当医に渡す手間が減っていいんだけど、検査しなくてよくなったの？

輸血後感染症検査について内科外来主任ナースから雑談の際に個人的に質問されました。

以前は、輸血後の感染症検査を実施していた。輸血した患者さんに輸血後感染症検査を促す文書を渡していたが、最近、見なくなったようです。

主任ナースにすれば、担当医に渡す手間が減っていいが、検査しなくてよくなったのかという質問です。

スライド 31

輸血後感染症検査について内科外来主任ナースから雑談の際に質問された

A 令和 2 年（2020 年）から、担当医の判断で行うこととなり、輸血された患者全例に実施するものでなくなりました。

令和 2 年（2020 年）に「輸血療法の実施に関する指針」が一部改正され、輸血された患者全例に実施するものでなくなりました。

スライド 32

解説 輸血療法後の感染症検査について

- 今日の輸血用血液製剤は様々な感染症対策がなされている。
- さらに 2014 年に輸血用血液に対する個別 NAT 検査が導入され、輸血後感染症は大幅に減少した。
- 日本国内において 2015 年からの過去 5 年間に遡及調査によって輸血後の HBV 感染が 3 例報告されたのみで、HCV、HIV 感染は 1 例も報告されていない。

一部改正された「輸血療法の実施に関する指針」の解説ですが、今日輸血用血液製剤は様々な感染症対策がなされており、更に個別 NAT 検査も導入され輸血後感染症は大幅に減少しました。日本国内においても 2015 年からの過去 5 年間で輸血後の HBV 感染が 3 例報告されたのみで、HCV、HIV 感染は 1 例も報告されていません。

スライド 33

解説 輸血療法後の感染症検査について

「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」が令和 2 年（2020 年）3 月に改正された医療機関の対応

2 輸血前後の感染症検査の実施（輸血用血液製剤について）
医療機関は受血者（患者）に対して輸血前後の感染症検査を「輸血療法の実施に関する指針」（改定版）のⅧの 1.2）（2）ii および iii の規定に従って検査を行う。

ii B 型及び C 型肝炎ウイルス感染
医師は、感染リスクを考慮し、感染が疑われる場合などには、関係学会のガイドライン等を参考として、肝炎ウイルス関連マーカーの検査等を行う。感染リスクは、輸血用血液の安全性、「輸血用血液製剤の安全対策の導入効果と輸血による HBV、HCV、及び HIV の感染リスク」を参照する。

iii ヒト免疫不全ウイルス感染
医師は、感染リスクを考慮し、感染が疑われる場合等には、輸血後 2~3 ヶ月以降に抗体検査等を行う。感染リスクは、輸血用血液の安全性、「輸血用血液製剤の安全対策の導入効果と輸血による HBV、HCV、及び HIV の感染リスク」を参照する。

令和 2 年（2020 年）3 月に「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」が一部改正され、輸血前後の感染症検査について関係学会のガイドライン等を参考にし、医師は感染リスクを考慮し必要があれば実施するように変更されました。

スライド 34

解説 輸血療法後の感染症検査について

令和 2 年（2020 年）7 月 日本輸血細胞治療学会

1) HBV、HCV、HIV 輸血後感染症検査は、従来から感染が疑われる場合に実施する検査とされており、患者の負担、医療者の負担、費用対効果の面から考えても、輸血された患者全例に実施すべき検査ではない。

2) 病原体の感染が患者に大きな影響をもたらす(患者の考えも含む)、以下の場合に担当医の判断で輸血後感染症検査を実施しても良い。

- ・基礎疾患や治療（免疫抑制剤など）で免疫抑制状態の患者
- ・患者の現在の病態の重篤度・緊急度から輸血後感染症が成立した場合に取り得る治療方法が限定されたり、治療法が変更される可能性がある患者

3) 輸血前検体保管は全例で実施すべきである。

4) 輸血後感染症検査の実施率を病院の機能に対する外部機能評価に用いない。

それで、日本輸血・細胞治療学会は、令和 2 年 7 月に提言を発出して輸血された患者全例に実施すべき検査ではないと明記しました。また、病原体の感染が患者に大きな影響をもたらす患者には担当医の判断で輸血後感染症検査を実施しても良いとなっており、輸血後感染症検査は、輸血した患者全員に行うものではなくなりました。

スライド 35

輸血後感染症検査について内科外来主任ナースから雑談の際に質問された

A 令和 2 年（2020 年）から、担当医の判断で行うこととなり、輸血された患者全例に実施するものではなくなりました。

令和 2 年 3 月から輸血時の患者血液の保存が重要であり、輸血後感染症検査は輸血された患者全例に実施するものではなくなりました。

当センターで受けた質問から、いくつかピックアップさせていただきました。ご質問、ご意見等がありましたらよろしくお願いたします。本日はこれで終わりとさせていただきます。

質 疑 応 答

- 木村座長 先生ありがとうございました。非常にわかりやすい内容でした。ご質問がある方は、チャットにて質問していただけたらと思います。
私から一つよろしいでしょうか。先生の病院では、Q&A集等を作成しておりますか。
- 樋口先生 リストはありますが、項目別とかしっかりした形で作成しておりません。
あれば、非常に便利だと思います。
- 木村座長 私もあったらいいなと思いながら日々働いています。
お時間になりましたので樋口先生のお話はこれで終了といたします。
ありがとうございました。