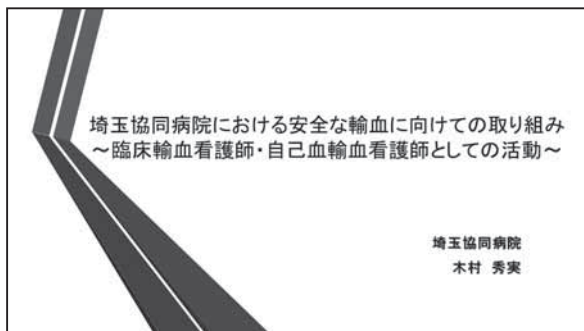


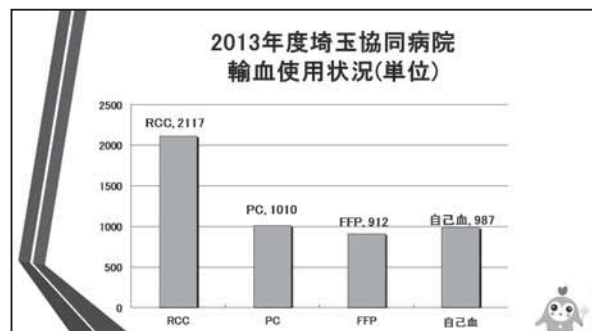
報告 2 埼玉協同病院における安全な輸血に向けての取り組み ～臨床輸血看護師・自己血輸血看護師としての活動～

演者：木村 秀実 先生 埼玉協同病院 看護部

スライド 1



スライド 3



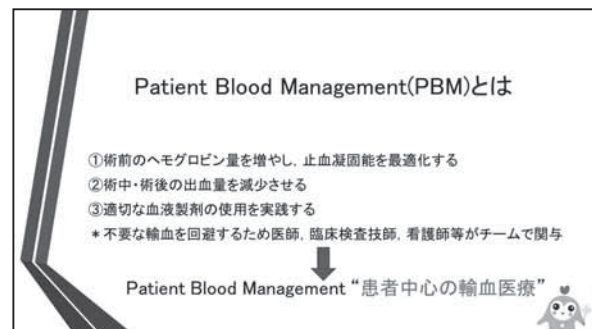
スライド 2



当院は埼玉県川口市にあり病床数は401床で、診療科数は31科、外来患者数は1日平均約1,000人、手術件数は年間約2,000件の地域基幹型急性期病院です。

当院の2013年度の輸血使用状況ですがRCCが2,117単位、PCが1,010単位、FFPが912単位、自己血が987単位使用しています。

スライド 4



PBMとは患者中心の輸血医療と訳されますが、その中の柱として

一つ目が術前のヘモグロビン量を増やし、止血凝固能を最適化する。

二つ目が術中・術後の出血量を減少させる。

三つ目が適切な血液製剤の使用を実践する、があります。これを実現するためには医師、臨床検査技師、看護師など多職種がチームとして関与することが大切です。

特に患者に最も近いところで臨床輸血に関わる

看護師には、正しい知識と同時に的確な看護能力が求められていると考えます。そこで、私は、2011年自己血輸血看護師に加え2014年臨床輸血看護師を取得しました。これにより、安全なPBMを実践するという目標が明確化され、新たな活動を開始するに至ったので報告します。

スライド5

自己血輸血看護師を取得することになった経緯

- 自己血輸血に関する資格があると上司に紹介され自己血輸血学会主催の教育セミナーに参加。
- 当院での実施状況と学会ガイドラインにずれがあることを認識

↓

2011年11月に学会認定・自己血輸血看護師を取得した。

私が自己血輸血看護師を取得することになった経緯ですが、自己血輸血に関する資格があると上司に紹介され、自己血輸血学会主催の教育セミナーに参加し学会推奨の採血方法をそこで初めて知りました。その採血方法は当院での実施状況と学会ガイドラインにずれがあることを認識しました。そこで自己血輸血に興味を持ち2011年11月に学会認定・自己血輸血看護師を取得しました。

スライド6

自己血輸血看護師としての活動

- 採血場所は各科外来、病棟で実施されていた。
- 採血は各科に任されており消毒方法は統一されていない。
- 素手に消毒薬を塗布している。
- 穿刺後の観察は看護師が看護業務の合間に行う

ぬりぬり ベタベタ

中央採血化をすることより安全な採血を行えるのではないかと考え、中央採血化を実施した。

自己血輸血看護師としての活動ですが、2012年、当院の自己血採血の現状を把握するためにアンケート調査と視察を実施しました。その結果、採血場所は各外来、病棟で実施されていました。学会基準の方法で採血している医師もいましたが、消毒方法は統一されておらず、写真のように消毒を素手に塗って直接接触しながら採血する医師

がいること、穿刺後医師は診療に戻り全身状態観察や抜針などは看護師が業務の合間に行っていることが判明しました。これらの問題は早急に改善されるべきですが、採血が各科に任されている現状では短期間での標準化は困難です。

そこで、自己血輸血看護師が中心となって採血するシステムを確立することで、現在より安全な採血を行えるのではないかと考え、2014年4月より当院で最も自己血が多い整形外科の外来自己血貯血を一部中央化しました。

スライド7

中央採血実施体制

- 場所: 麻酔科外来を使用し個室で実施
- 時間: 毎週火曜日午後最大5枠(1枠1時間)
- 人員: 輸血責任医師1名、自己血輸血看護師1名、外来看護師1名
- 穿刺: 自己血輸血看護師

現在の採血室

中央採血の実施体制ですが、場所は個室を使用し、毎週火曜日午後最大5枠で設定しました。

人員は輸血責任医師、自己血輸血看護師、外来看護師が協力し穿刺は自己血輸血看護師が行っています。

スライド8

中央採血での流れ

- 貯血前**
 - 事前に外来で主治医によりインフォームドコンセント
 - 看護師により問診、全身観察
 - 輸血責任医師により問診、診察、採血可否決定
- 貯血中**
 - 自己血輸血看護師が穿刺、全身観察。
 - 医師は患者の側か隣の部屋ですぐに対応待機
- 貯血後**
 - 自己血輸血看護師が貯血後の注意止血確認、全身状態観察
 - 問題なければ退出

採血の流れとして貯血前は事前に外来で主治医により自己血輸血に対するインフォームドコンセントを行います。その後、看護師により問診、全身観察を実施し、最後に輸血責任医師により問診、診察、採血可否決定します。

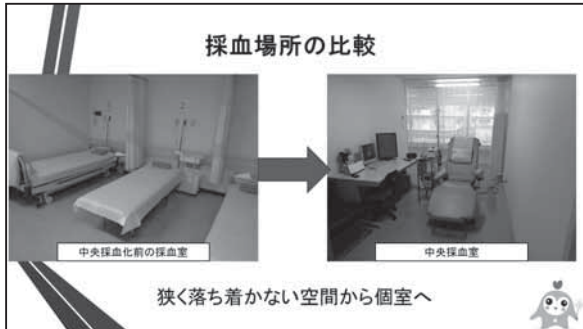
貯血中は自己血輸血看護師が穿刺し全身観察を

します。医師は患者の側か隣の部屋ですぐに対応待機しています。

採血後は自己血輸血看護師が貯血後の注意止血確認、全身状態観察

問題なければ退出という流れで実施しています。

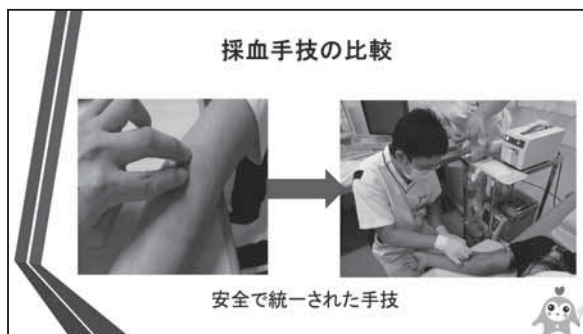
スライド 9



採血の中央化の結果ですが、外来での採血ベッドが左の写真です。写真だとこちらも落ち着いたように見えますが通常は隣でいろいろな処置をしていたりと、落ち着かない空間で実施していました。

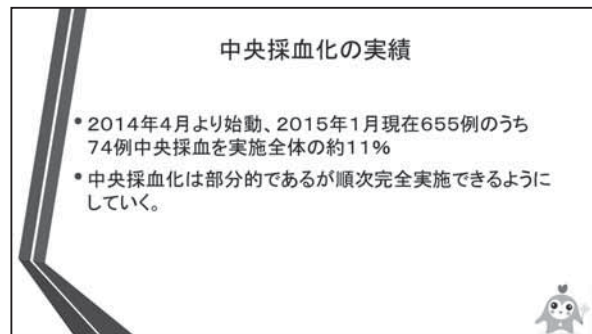
中央採血室は右の写真のように個室でリクライニングシートを完備した落ち着いた空間で実施されるようになりました。

スライド 10



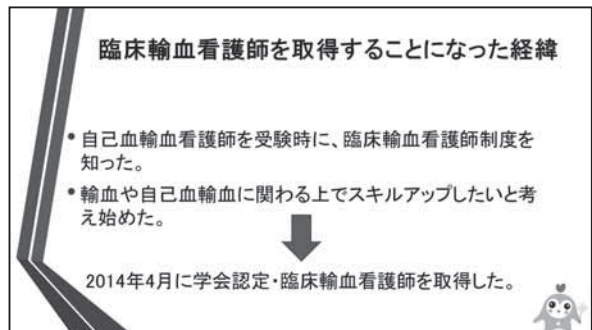
採血手技も左の写真のような消毒を素手に塗って直接触りながら採血するような手技ではなく、きちんと消毒を行い滅菌手袋を使用し、清潔を保ちながら採血を実施しています。

スライド 11



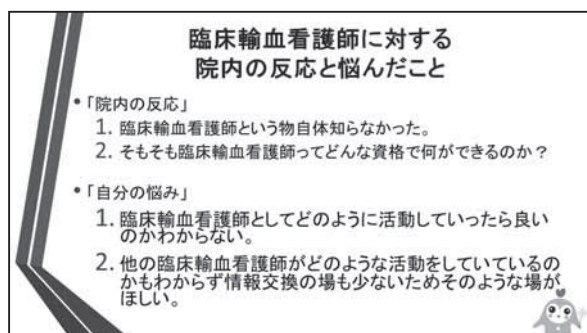
中央採血化の実績です。この取組みが他科にも周知されてきた結果、2014年秋には当院で自己血輸血を実施している外科、泌尿器科、産婦人科全科を対象に中央採血を拡大しました。採血は2014年4月より始動し2015年1月現在、全655例のうち74例中央採血を実施することができました。これは全体の約11%にあたります。現時点では中央採血は部分的ではありますが、今後は順次すべての採血を中央採血へ移行できるようにしていきたいと思っています。

スライド 12



次に臨床輸血看護師を取得することとなった経緯です。自己血輸血看護師を受験時に、臨床輸血看護師制度があると知りました。実際に病棟業務をしていると自己血輸血だけでなく輸血にも関わりが多く安全な輸血を実施できるようにスキルアップしたいと考え始め、2014年4月に学会認定・臨床輸血看護師を取得しました。

スライド 13

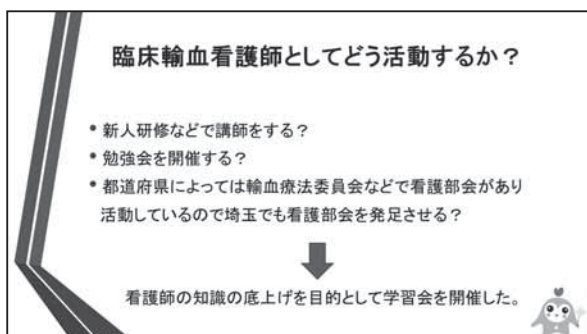


実際に臨床輸血看護師を取得し、院内の反応と悩んだことです

臨床輸血看護師に対する周りの反応としては、臨床輸血看護師という物自体知らなかった。そもそも臨床輸血看護師ってどんな資格で何ができるのか？という認知度の低さでした。

自分の悩みとしては、学習会を実施するなどしか思いつかず、臨床輸血看護師としてどのように活動していったら良いのかわからない。また、他の臨床輸血看護師がどのような活動をしているのかもわからず情報交換の場も少ないため、そのような場がほしいというものがありました。

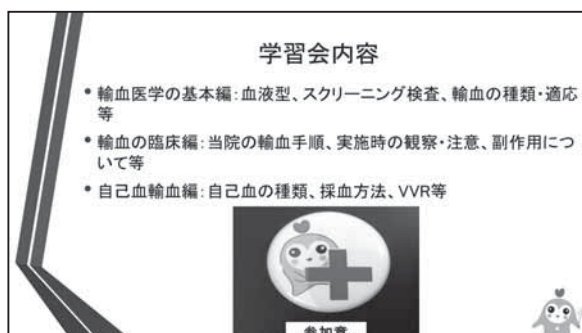
スライド 14



臨床輸血看護師を取得後、どのように活動をしていけば良いのかと考えました。そこで浮かんだのが新人研修などで講師をする、病棟などで勉強会を開催する、また、私の妄想に近いものではありますが、都道府県によっては県の輸血療法委員会の中に、輸血に関する看護部会があり、活躍しているので、埼玉県でもそのような活動を開始してみるなど考えました。

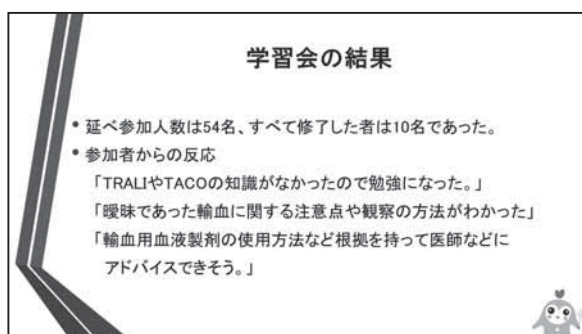
そこでまずはできる事として、看護師の知識の底上げを目的として学習会を開催しました。

スライド 15



学習会は、輸血医学の基本編、輸血の臨床編、自己血輸血の3部構成で実施しました。基本編は血液型、スクリーニング検査、輸血の種類・適応などで、臨床編は当院の輸血手順、実施時の観察・注意、副作用について自己血輸血編は自己血の種類、採血方法、VVRなどの内容で、輸血に関する知識を学習してもらいました。また、修了者にはこの写真のような参加章を用意し、参加意欲の「向上」をはかりました。このキャラクターは法人のマスコットキャラクターのコロンというものです。学習会はスライドを使い講義形式で実施し、講師は輸血責任医師、臨床輸血看護師、自己血輸血看護師が持ち回りで実施しました。

スライド 16




学習会の結果ですが延べ参加人数は54名、すべて修了したのは10名でした。学習会後のアンケートからは「TRALIやTACOの知識がなかったので勉強になった。」「曖昧であった輸血に関する注意点や観察の方法がわかった。」「輸血用血液製剤の使用方法など根拠を持って医師などにアドバイスできそう。」などの意見が寄せられており、学習会には一定の効果があったと考えられます。

スライド 17

今後の展望

- 自己血採血の完全中央化へ向けて、自己血輸血看護師を育成し、採血枠の拡充し完全に中央採血化を目指す。
- より多くの看護師が根拠に基づいてPBMを実現する力を修得できるよう、学習会を継続する。年間3~4サイクルを目指す。



今後の展望ですが現在自己血輸血看護師が当院には3名居ますが、自己血採血の完全中央化へ向けて、自己血輸血看護師を育成し、採血枠の拡充し、完全に中央採血化を目指していききたいと思います。今回の学習会の効果ではないかと思いますが次回の自己血輸血看護師を2名受験してもらえることになりました。また、より多くの看護師が根拠に基づいてPBMを実現する力を修得できるよう、年間3~4サイクルを目指し、学習会を継続していきたいと考えています。

スライド 18

ご清聴ありがとうございました。



患者へのアクセス良好、様々な環境と連携を可能にする
（各施設を根拠に基づいて）
各施設間の連携を促進し、患者のQOL向上に貢献する
各施設間の連携を促進し、患者のQOL向上に貢献する
各施設間の連携を促進し、患者のQOL向上に貢献する
各施設間の連携を促進し、患者のQOL向上に貢献する



ご清聴ありがとうございました。