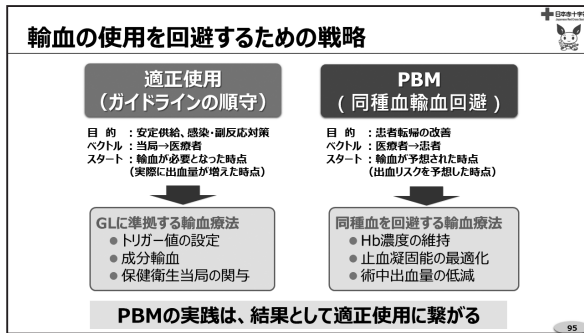
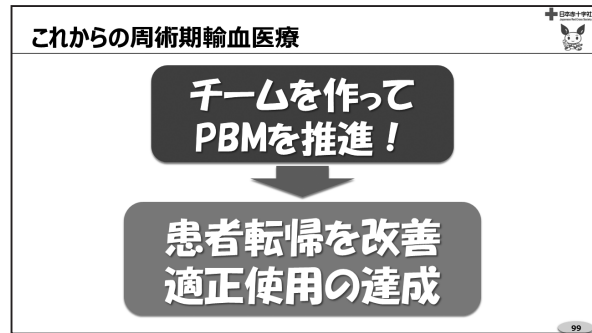


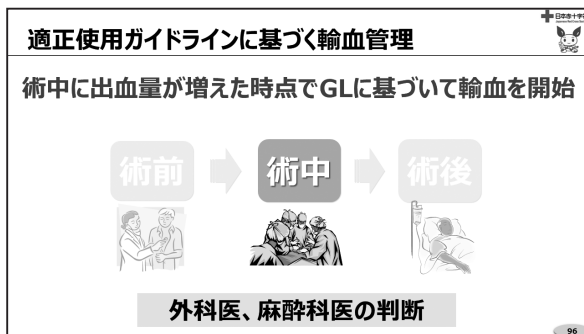
スライド 95



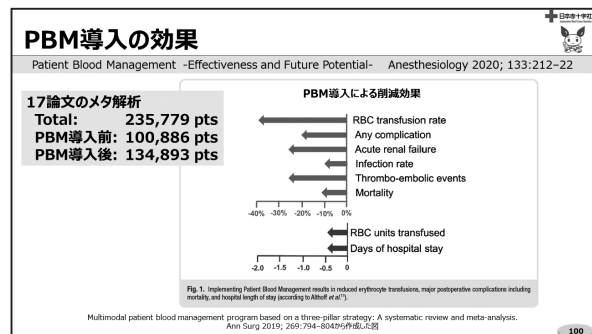
スライド 99



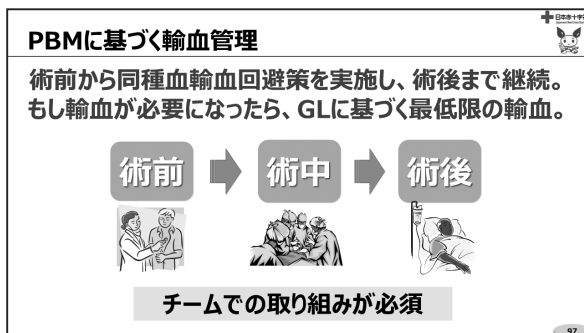
スライド 96



スライド 100



スライド 97



スライド 101

外科医の心得：輸血を回避し、患者の生命を守る

Save Blood, Save Lives

nature
 VOL520
 (2 April 2015)

輸血はしない
に限る

SAVE BLOOD. SAVE LIVES

Transfusions are among the major causes of transfusion-transmitted infections, as well as of adverse effects. Research is now working hard to reduce blood use.

スライド 98

- PBM実践のための輸血チーム**
- 院内各職種の連携
 - 医師 外科、麻酔科、輸血、血液内科、...
 - 臨床検査技師 輸血、凝固、感染症、...
 - 看護師 自己血輸血、臨床輸血、アフターケア、OR、ICU...
 - その他関係者 臨床工学技士、薬剤師、事務職、...
 - 輸血療法委員会の活用
 - 輸血によるリスクを教育・周知
 - 輸血チーム内の役割分担
 - PBMプログラムの策定と見直し
 - 院外との連携
 - 血液センター、紹介医、かかりつけ医 など

スライド 102

- 今日のお話**
- 安全な輸血のためには
 - 外科医が考えた同種血輸血回避
 - PBMとの出会い
 - PBMが必要な理由
 - PBMの実際
 - PBMは新たなステージに

スライド 103

「PBMのグローバルな定義」 2022年
A Global Definition of Patient Blood Management
Anesth Analg 2022;135:476-88

Patient blood management is a patient-centered, systematic, evidence-based approach to improve patient outcomes by managing and preserving a patient's own blood, while promoting patient safety and empowerment.

PBMは、患者の安全と積極的な治療への参加を促すと同時に、患者自らの血液で治療が完結するように管理することで、患者転帰向上を目指す、患者中心の体系立ったエビデンスに基づき取り組みである。

スライド 107

PBMナースの出現（米国）
The Scope and Standards of Practice for Patient Blood Management Nurse (SABM, Draft 2024)

- 米国看護協会（ANA）と協力して、PBMに特有な実務の範囲と基準、専門的パフォーマンスの基準、および専門的役割の能力について概説
- 看護専門分野としてのPBMの定義
 - Anemia management, Blood conservation, 凝固の最適化、患者中心の意思決定において、多面的かつ学際的に基づいた取り組みを主導する看護師
- PBM看護師の働き
 - 体系的でエビデンスに基づいた治療と介入により、患者自身の血液の健康状態を最適化し、患者の転帰と安全性を改善し、一連の医療全体にわたるエンパワーメントを促進する

スライド 104

Empowerment（エンパワメント、エンパワメント）

- デジタル大辞泉
 1. 権限を与えること。
 2. 社会福祉政策において、従来のサービスを提供するやり方とは別に、受益者に直接手渡す補助金を増やして、それを選択する権利を与え、政府の介入や裁量を減らそうという考え。
 3. よりよい社会を築くために人々が協力的、自分のことは自分の意思で決定しながら生きる力を身につけていこうという考え方。また、組織の業務処理において、メンバーの考えを積極的に取り入れ、権限を委譲することで、相互に協力しながら自発的に目標の達成を目指すという考え方。
- ナース専科（看護用語集）

権限を持たせること、自信を持たせることといった意味である。看護においては、患者さんや家族が自らの力で健康上の問題を解決し、生活をコントロールしていけるよう援助することである。

スライド 108

World Health Organization 2021年 全世界へのPBM導入が早急に必要
POLICY BRIEF
THE URGENT NEED TO IMPLEMENT PATIENT BLOOD MANAGEMENT

貧血や微量栄養素欠乏の人 29億人
 急性・慢性出血、出血傾向の人 6億人

2.9+ BILLION people worldwide are anemic (WHO, 2019)
600+ MILLION people worldwide have chronic or acute bleeding disorders (WHO, 2019)

- 現在、輸血医療の実践では、臨床的に必要な場合にのみ輸血を賢明に使用することが重視され、さまざまな外科的 Blood conservation 技術（失血の最小化、血液回収、急性等量血液希釈など）が生み出された。
- これらの取り組みの根底にあるのは、PBMという広範な概念で、手術前と非手術前両方にとって有害な医療転帰の危険因子である貧血、貧血、凝固障害、失血に対処するための患者中心のアプローチである。
- PBMの中で取り扱われる貧血と鉄欠乏は、それ自体が深刻な世界的な健康問題として認識されており、世界中の何十億人もの人々が影響を受けている。
- しかし、世界的には、貧血、貧血、失血、凝固障害のリスクに対処するための全体的な枠組みとしてのPBMの認知と導入が十分ではない。
- そのため、PBMの認知と導入を急いで進める必要性と、その目標を達成するために必要なステップに焦点を当てて、Policy Briefを刊行した。

スライド 105

「かなづちを捨てよ」 糖尿病エンパワメントの理念とは
岡崎健太郎：「かなづちを捨てよ」糖尿病エンパワメントの理念とは、薬学雑誌135：351-355、2015

糖尿病は患者のものであり、患者自身が問題を解決し、治療方針を立案していく権利と能力を持っている

医療者は、患者が意思決定するための十分な情報を提供し、患者と良好な患者-医療者関係を確立し、患者に行動変容と問題解決方法に関する情報を提供し、患者と共同して目標を設定し、意思決定者である患者を支援する、という役割を担う

患者は、自分の感情・目標・価値観・ニーズ・能力に関する情報を医療者に提供し、医療者と良好な患者-医療者関係を確立し、自己管理や意思決定の結果に責任を持つことを認め、自分で選択した目標に向かい努力し、自ら積極的に関わることが必要となる

かなづちを捨てよ
 医療者はしばしば親切で、慈愛の心で満ちていて、患者の役に立ちたいと願っている。そのために、患者が問題を抱えていることがわかると、ついついその問題を代りに解決しようとしてしまう。まるで、釘が打てるのを見つけたと、かなづちを持って一木一本叩いて建てるように。しかし、これは患者はいつまでも自分で問題を解決する力が備わらず、困難が生じると医療者に頼らなければならない。医療者の真の役目は、患者が自分で問題を発見し、自分で考え、自分で解決していく力をつけることとを支援することではないだろうか。そのためにも、自分がかなづちを持っていることを認め、一旦そのかなづちを捨て、患者の話をじっくり聞いてみてはどうだろうか。エンパワメントは、患者の話を聞くことから始まる

スライド 109

最後に
明日から取り組むPBM by Kino

- 手術の4週間前に必ずCBCをチェックし確認
 - ➔ 貧血があれば原因を明らかにして、貧血を治してから手術
- 術前全血にわたり、ムダな採血をなくす努力
 - ➔ 検査項目は必要なものに限定、検査用採血管の小型化
- 術中モニタリングをしっかり行い、的確な止血治療を行う
 - ➔ Hb値に加えて、止血凝固能検査（POCT）
 - ➔ 危ないと思ったらFFPの先制投与、準備があればクリオ、フィブリノーゲン
- 輸血が必要なときはガイドラインを遵守
 - ➔ 1バック輸血するたびに、効果をチェック（手術以外の輸血時）
- 輸血療法委員会を中心にPBMチーム
 - ➔ チームで行うPBM

スライド 106

Patient Empowerment（患者力）
「第1回医療者がリードする患者力向上ワークショップ」の記事から（がんナビ）
https://medical.nikkelp.co.jp/leaf/all/cancernavi/report/202003/564522.html

- 「患者力」とは、「自分の病気を医療者に任せにせず、自分事として受け止め、いろいろな知識を習得したり、医療者と十分なコミュニケーションを通じて信頼関係を築き、人生を前向きに生きようとする患者の姿勢」
- Patient Empowermentとは、「患者が患者力を自主的に発揮できるように、医療者が援助すること」
- 患者力の低さは、質の低い医療や医療過誤の一因にもなるという。
 「おかしい医療を受けていても、おかしいと感ずることができない。あるいはおかしいと思ったときに、なんで？と質問できないのでは、医療従事者の間違いにストップをかけられないという問題がある」

スライド 110

ご静聴ありがとうございました