

◆ 輸血業務にかかわる看護師の役割 ～学会認定臨床輸血看護師として

◆ 安全な自己血輸血のための看護師の役割 ～自己血輸血小委員会の訪問勉強会を受けて

◆ 第6回埼玉輸血フォーラムの開催について

輸血業務に関わる看護師の役割

防衛医科大学校病院 丸山 始美 平成25年度埼玉県合同輸血療法委員会報告書より

【はじめに】

当院は、特定機能病院、三次救急医療機関、災害拠点病院、がん診療指定病院としての役割を担っており、さまざまな診療科において頻りに輸血が行われている。私たちが看護を行う上で輸血の知識は、必要不可欠である。しかし、看護師の経験年数や輸血施行実績により、知識や実践能力などに差があるのが現状であった。このような状況下、私は、看護師5年目の時、日本輸血・細胞治療学会認定臨床輸血看護師を取得することとなった。

【認定看護師の講習会受講後の意識の変化】

認定看護師の講習会前は、毎日輸血を行っており、必要な観察や対応は出来ていると思っていた。しかし、受講後、専門知識を学んだことで、いかに知識が不足していたかを実感し、看護部門全体の知識不足が明らかになった。具体的には、①ダブルチェックのあり方、②輸血は専用ルート？ ③血液製剤の適正な保管温度は？ ④血小板は全開投与で良い？ ⑤輸血前後の感染症検査って何？ ⑥緊急時は検査をしなくていいの？ ⑦輸血副作用報告ってどこに何を報告するの？ ⑧副作用で急性症状以外は何があるの？

このような現状に対して認定看護師として何から活動すればよいか検討した。

【認定看護師取得後の活動】

そこでまずは、自部署のスタッフを対象に輸血に関する勉強会を企画した。私は当時小児科病棟で勤務していたので、病棟でよく使用するRCC、PC、FFPに関して講習した。内容は、輸血療法の適応、血液の働きと特徴、血液製剤の種類・特徴、血液型と抗原・抗体反応、血液製剤のラベル表示の違い、輸血の副作用、使用できない製剤の特徴、輸血前確認事項、輸血の実際の方法、緊急時の輸血、宗教的輸血拒否に関するガイドラインについて実施した。これらは安全に輸血が実践できるよう基礎知識の向上を目的とした。

【院内の認定看護師との協働した活動】

院内の認定看護師と協働した活動として、電子診療録に輸血実施の記載漏れがあるため、輸血テンプレートを作成した。輸血製剤種類、輸血単位数、製剤のLOT番号は必須入力になる。輸血ルートの部位、照合者の入力を行い、輸血開始のバ

イタルサイン、副作用症状をチェック。患者の症状の確認のタイミングは開始時、5分後、10分後、15分後、終了時とした。テンプレートを導入した結果、輸血の必須項目を入力しないと確定できないため漏れが無くなった。また、観察の時間が指定されたことで輸血の知識が不足しているスタッフでも輸血時の症状の観察ができるようになった。

認定看護師と協働した活動として、1～3年目の看護師を対象として輸血研修の支援を行った。研修の目的は、①輸血の目的と血液製剤の種類、保管方法が分かる ②輸血実施までの手順がわかる ③輸血開始～終了時の手順および患者の観察内容がわかる ④重篤な副作用発生時の対処方法がわかる以上の4点について講義した。

さらに、輸血実施の確認方法について、認定看護師がデモンストレーションを行った。

1～3年目の輸血研修



認定看護師による輸血のデモンストレーション

内容
・輸血の準備
・輸血時の患者確認方法
・患者誤認・異型輸血



1年目は血液製剤の受領、輸血の準備、輸血ルートを選択、患者確認の方法について行った。2・3年目は、異型輸血を実施した結果、急性溶血反応が出現した事例を行った。インシデント事例から、どうすれば防ぐことができたか研修生同士で検討してもらった。研修後のアンケートの結果、患者誤認の怖さ、観察の必要性、輸血指示の確認、ダブルチェックの重要性などがわかったとの回答があった。

【まとめ】

患者に投与する最後の医療者は看護師である。その看護師が正しい知識を身につけ、輸血を実践すること、また異常に気づき、ストップをかけることができるようになる必要があると考える。

安全な自己血輸血のための看護師の役割

新座志木中央総合病院 相馬 真理

平成 25 年度合同輸血療法委員会報告書より

【はじめに】

以前、当院では整形外科の患者の自己血採血は、整形外科医師が行っていた。手術件数や外来患者の増加から医師が自己血に時間を割くことが難しくなり、医師に自己血輸血看護師を勧められ資格取得を目指した。当初、少しでも医師の負担を減らそうと軽く考えていたが、勉強を始めてみると、当院の自己血に不安を感じた。採血する医師により手技が異なる、イソジン消毒後乾くのを待たずに素手で血管を探りながら穿刺、穿刺後は看護師にまかせて仕事に戻ってしまう等、問題があると感じた。不十分な消毒は自己血の細菌汚染の可能性があり、採血中に医師がいなければ、迷走神経反射が起きた時に対処できない。これまで自己血輸血で大きな問題はなかったが、気付いていないだけかもしれないと思った。そして「自己血の安全は看護師が守ろう」と意識が変化し、資格取得後から自己血採血は医師から自己血輸血看護師に代わった。

【自己血の安全を守るプレッシャーと責任感】

感染を疑う症状はないか、採血可能であるのか判断するため、問診やバイタルサインの測定、検査結果の確認を行う。正しく消毒し、滅菌手袋を装着して穿刺し、攪拌しながら自己血採血を行う。指示された量の採血が終わると、ハンドシールでチューブをシールして切り離し、ラベルを貼り、自己血を検査技師に渡す。このような手順の中、もし、自己血採血後に、患者を取り違えてラベルを貼ると、二人の患者の異型輸血となる可能性がある。もし、採血前の問診や手技を誤り細菌汚染となると、返血された患者は敗血症になる可能性がある。他にも、迷走神経反射の発見が遅れてしまった場合、クロスマッチ採血の患者を間違えた場合、返血する患者を間違えた場合など、自己血輸血では、採血する時から返血するまでに多くのリスクがある。そのため、自己血採血を実際に始めると、プレッシャーや責任感を感じるようになった。

【自己血の安全性を高めるための改善】

リスクを減らすために、確認すること・観察すること・確実な手技と知識を得ること・医療従事者と連携すること・クリニカルパスの整備が必要であると考えた。確認では、患者名を口頭で確認、患者に名乗ってもらい確認、患者にラベルを見せて確認、ダブルチェックを徹底した。患者を取り違えないように、通常は一人の患者の採血がすべて終了してから次の患者の採血を行っている。観察では、採血中に迷走神経反射が起きていても、気分が悪いとは感じず、何も訴えなかった患者や、同種血輸血を使いたくない一心で、迷走神経反射が起きていても症状を我慢し、採血が終わる頃には意識がなくなりかけていた患者もいたため、今では話しやすい雰囲気を作りつつ、何か変わったことはないか、コミュニケーション

をとりながら患者を観察している。確実な手技と知識では、以前は不十分な消毒や問診などから、自己血の細菌汚染の可能性があった。しかし現在は、自己血輸血看護師が問診を行い、消毒方法は実施基準を元に統一し、細菌汚染のリスクを減らすことができた。

今後は、クリニカルパスの整備をしていく予定。自己血採血の手順を抜けなく安全に行うためにはチェックするものが必要になり、今後医師が採血を行うことがあった場合でも、同様に安全な自己血採血となるために必要である。このように、安全な自己血輸血となるために院内の手順を見直してきた。

【自己血輸血訪問勉強会】

改善を行ってきたが、管理や一連の流れの中には多少不安が残っていたので、さらに安全を確実なものにするために訪問勉強会を希望した。

アドバイスは、それぞれの職種目線で、当院の現状に合わせた実施可能な内容であった。その結果、安全に関する不安は解消された。また、これまでに気づけなかった問題点の指摘を受け、院内で自己血の安全を守る難しさを改めて感じた。他院の現状・悩み・取り組み・今後の参考にさせてもらいたい意見を聞くことができ、これらに刺激を受けてもっと頑張ろうと思った。当院の方法を参考にさせてもらいたいという意見もあり、当院にも良い点があることに気づいた。

院内の連携は大切だが、病院同士で連携して意見を交換できたら、より安全な自己血輸血が埼玉県内に広がっていくのではないかと感じた。

第 6 回埼玉輸血フォーラムの開催について

本年度も当委員会活動の全体会として埼玉輸血フォーラムを開催します。内容は委員会活動報告の他、救命救急領域で勤務する看護師の輸血業務の実際や、学会認定・臨床輸血看護師として院内での取り組みをお話いただき、輸血にかかわる職種の相互理解を深めていただける内容としました。特別講演では埼玉医科大学総合医療センター産婦人科の松永茂剛先生から、産科大量出血について、医師以外の職種の方にもわかりやすくご説明いただく予定です。

院内で広くご案内いただき、ふるってご参加くださいますようお願いいたします。

※当委員会ホームページからもご覧いただけます。

日時：平成 27 年 2 月 7 日(土) 13:30~17:05

場所：埼玉会館小ホール

さいたま市浦和区高砂 3-1-4 048-829-2471(代)

《発行》

《お問い合わせ》

埼玉県合同輸血療法委員会

埼玉県合同輸血療法委員会事務局

埼玉県赤十字血液センター学術課

Tel : 042-985-6243