

安全な輸血療法を支える + α の取り組み

演題1：使いやすさが安全・安心につながる輸血システムの最前線

鈴木 里香

みやぎ県南中核病院 検査部

当院の日当直帯輸血業務の大半は非専任者が担当しており、以前より輸血業務の標準化、安全性の担保が課題でした。また新型コロナウイルス関連検査が激増し業務を圧迫したことから、『誰もが、簡単に、効率的に24時間運用できる体制構築』を目標として輸血システムの更新(QuidelOrtho社 BTD-X2+Auto Vue Innova → B-TREK+ORTHO VISION Swift)を図りました。

本邦稼働初号機となったB-TREKは「自動結果チェック/送信機能」、「自動再検連携設定」(ウラ検査弱反応時の反応増強モード等)があり、結果報告までに必要な作業が極小化。また、製剤管理業務はナビゲーションシステムにより誰もが直観的に操作可能。「注意患者情報のポップアップ」や「チェックリスト形式の警告機能」が搭載され、業務標準化、安全性の向上、そして何より輸血に対する苦手意識の軽減に効果的と考えます。導入した施設の意見を取り入れ随時更新、今も進化を続けている輸血システムです。当シンポジウムでは、安全性・操作性・視認性に優れている点を中心に使用経験をご紹介します。

演題2：地域の安全な輸血療法を支えるために

～病床数200床未満の施設で認定輸血検査技師を取得した意義と経験から～

熊谷 絵美

医療法人西城病院 検査室(医療法人博愛会 一関病院 臨床検査科)

岩手県南に位置する当院は、病床数60床の小規模病院である。年間の検査数、輸血量は決して多くはなく、血液型検査で判定保留となることは稀で、不規則抗体スクリーニングや交差適合試験でもほとんどの症例で陽性や不適合となることはない。それゆえに異常反応が出た場合に対処する知識や経験が、医師を含め不十分な面もある。日本輸血・細胞治療学会認定輸血検査技師制度の目的は、『輸血に関する正しい知識と的確な検査により輸血の安全性の向上に寄与することができる技師の育成』であり、これは決して大規模病院だけに対するものではなく、むしろ知識や経験が少ない小規模病院で働く技師にこそ必要なことではないかと思う。現在、日本全体の病院の約70%が200床未満の小規模病院であり、輸血に関して当院のような状況の施設も少なくないと考える。地域医療の安全な輸血療法を支える上で、小規模病院における認定輸血検査技師の役割の大きさや資格取得の意義について、自身の経験をもとに紹介する。

演題3：検査室から一歩踏み出そう

－ベッドサイドでの輸血業務が我々臨床検査技師にもたらすもの－

本田 昌樹・津嶋 里奈・相坂 瑞穂・磯谷 優香・齋藤 浩治
青森市民病院

当院では2005年6月より、臨床検査技師による輸血時の輸血用血液製剤の搬送、看護師と血液製剤受領時の読み合わせ確認、ベッドサイドでの患者確認、電子認証、輸血開始後5分間の患者観察を行う、ベッドサイド業務(以下ベッドサイド業務)を開始した。現在、特定の職種が担っていた業務を他職種に移管する、または他職種と共同する、タスク・シフト/シェアが推進されている。ベッドサイド業務を実施すると分かるが、この業務を実施することで看護師が担っている血液製剤の搬送や、患者の本人確認、電子認証、輸血副反応の確認、バイタルサイン測定等の業務をシフトもしくはシェアすることが可能となる。当院以外でも同様の取り組みがなされているが、各医療機関それぞれで実施可能な方法で行われている。輸血を実施する臨床の現場へ関わるようになると、様々な疑問に遭遇し、その問題について医師や看護師も解決できずに困っていることがわかる。このような問題について一つ一つ解決し、院内のマニュアルへ落とし込んでいくことで安全な輸血療法の実施に繋がる。問題解決に際し、我々検査技師は様々な知識を習得する機会に恵まれる。その機会を逃すことなく知識を習得し、蓄積していくことが検査室の財産となる。これを後輩検査技師へ伝え、新たな問題に継続して取り組んでいくことで、検査室全体の成長に繋がっていくものと考えられる。今回はベッドサイド業務を実施するにあたり、自分自身が経験したこと、必要だと感じた知識、後輩技師がこの業務に携わるに当たり習得しておいた方がよいと感じたスキルについて今回紹介させていただく。臨床検査技師が臨床輸血へ関わることで、輸血検査のみならず輸血医療全般に対してその能力を発揮し、医療に貢献できる環境が整備されるよう、引き続きベッドサイド業務を発展させていきたい。

演題4：看護師さんと協力する 多職種共同輸血管理の軌跡

原田 恵里香

国立病院機構仙台医療センター

当院は、血液内科、救急科、心臓血管外科、産科等を有する三次救急の医療機関であり、輸血用血液製剤の供給量は宮城県内で2番目となっている。輸血療法委員会は、年6回実施され、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務等、多職種での構成だが、現場レベルでの横断的な活動は難しい状態であった。輸血療法委員長の命により、2019年度から院内ラウンドを開始した。医療安全管理室と共同でチェックリストを作成、「輸血安全ラウンド」として行った。リスクマネージャーと活動できたことから、看護師や医療安全の観点も盛り込まれた。学会認定・臨床輸血看護師にも参加を依頼し、現在ではラウンドの中心を担っていただいている。この活動から、掲示物の作成や看護手順書の改訂、研修会の開催等にも関わることができ、結果的にお互いの業務を改善できた。協力体制も築くことができた。ラウンド以外の活動では、医師とともに廃棄血削減の取り組み、他部署での研修会の実施等を行った。それぞれの活動からさらに波及効果が生まれ、患者と医療者の両方に良い効果が得られている。今回、これまでの活動の内容を、今後の課題も含めて紹介する。