

## 新人看護師教育における輸血担当技師の協力

◎宮野 滉大<sup>1)</sup>、鈴木 里香<sup>1)</sup>  
みやぎ県南中核病院<sup>1)</sup>

【はじめに】安全な輸血療法のため、看護師は高い知識とスキルが求められている。新人看護師輸血教育においては、臨床検査技師の協力が重要である。【目標】『急性期の役割を担う病院における輸血看護技術の習得を目指す』とし、1.血液事業について理解できる 2. 輸血のメカニズム、血液製剤の取り扱いについて理解できる 3. 輸血の準備、輸血中と輸血後の観察・実施ポイントを理解できる の3点を到達目標とした。【方法】4月に全職種向けの輸血研修会（講師：血液センター担当者）と8月の新人看護師研修で輸血教育を行っている。新人研修は3時間半とし、院内の学会認定臨床輸血看護師と輸血認定臨床検査技師が輸血の基本を講義。その後、輸血の準備（模擬製剤バッグを用いた輸血セット接続、カリウム吸着フィルタ使用実演）、検査体験（スライド法を応用した同型・異型輸血シミュレーション）、検査室見学の演習を行った。模擬バッグはCPDバッグに食紅の色水を自己採血装置で充填して自作している。検査体験は、抗血清を患者血漿と見立ててA・B・O・AB血球と反応させ、同型・異型不適合・異型適合の説

明を行いながら看護師の手の上で凝集を体験する。検査室内見学では、製剤保管状況や輸血検査機器・システムの説明を行っている。【結果】2023年（26名受講）のアンケートでは、研修会資料・講師の説明・研修内容の理解について8割～9割が大変わかりやすいと答え、否定的な回答は無かった。今後に関心がある問いに対しては、85%がかなり役立つ・15%が役立つと答えており、実践に即した研修内容となっていることが示唆された。模擬バッグは輸血口2か所を使い、ひとり2回の接続をすることで習熟度の向上を図っている。検査体験は、異型輸血の際に体内で起こる現象を想像させ、インシデント防止対策や実施後の観察の重要性の理解に繋げることができた。【結語】チーム医療として臨床検査技師が教育に携わることで輸血に対する理解が高まり、インシデント防止の効果が見込める。入職2年目ではあるが輸血担当技師と認識されていることは、専任技師としてのモチベーション向上に繋がっており、今後は講演講師ができるようスキルアップに努めたい。連絡先：0224-51-5500（内線 6032）

## 現場での「病院前輸血」に関する臨床検査技師の着目点は違う

◎奥沢 悦子<sup>1)</sup>、加賀 寿々佳<sup>2)</sup>、志民 大輝<sup>2)</sup>、村山 久恵<sup>2)</sup>、大井 惇矢<sup>2)</sup>  
八戸市立市民病院 救命救急センター<sup>1)</sup>、八戸市立市民病院 臨床検査科<sup>2)</sup>

【はじめに】2023年3月厚生労働省医政局より発行された「ドクターカー運行マニュアル」には、病院前診療における輸血に関する文書がある。当院では輸血療法委員会・管理会議で「病院前輸血」が承認された。2023年10月よりER専属臨床検査技師（以下ER検査技師）による病院前輸血の運用が開始された。今回、当院で初となる救急車内で実施した輸血事例に筆者がドクターカー同乗し、経験したので報告する。【病院前輸血の運用】運用準備として電子式血液搬送装置（Active Transport Refrigerator 以下ATR）の温度管理・血液製剤持出台帳および院外へ持出・帰院時の「アクションカード」を作成した。院外持ち出し専用ATRにはO型RBC2単位を入れ、ERに設置。救急医が出動要請内容で必要と判断した際にATR持ち出しとし、この際、筆者が血液製剤の期限やATR温度確認などをアクションカードに準じて速やかに再確認する。【運用実績】2023年10月から2024年7月までに、ATR持ち出し症例は計10件。病院前輸血の実施症例1件。【病院前輸血事例】70歳代男性。伐採中の木にあたり転倒。ドクカー出動。SpO<sub>2</sub>測定不

可。FAST右胸腔陽性。救急医は14Gで静脈路確保、筆者より輸血前採血の声掛けをした。血液型、交差試験用採血などの各種採血管への分注は筆者が担当。O型RBC2単位を急速輸血しながら当院へ搬送した。【考察】「病院前輸血」を可能としたのは、ER検査技師によるATRおよび血液製剤の管理体制と突発的な重症外傷事例に作成したアクションカードが活用された事にある。医師・看護師等の多くのスタッフが関わる院内の輸血とは異なり、院外（救急車内）は救急医等のごく限られたスタッフのみでの対応となり、より高度な安全管理が必須である。救急医は救急車内等の限られた空間、スタッフ、連絡・通信を駆使して、傷病者と接触と同時に初期診療を開始している。本事例よりER検査技師が救急医に確実な輸血前採血の声掛けをする事または検査技師が採血し、確実に各種採血管へ分注するなどの連携した実働が重要と考えた。【まとめ】安全な病院前輸血にはER検査技師による保冷库・血液製剤の管理と確実な輸血前採血が大事である。連絡先：八戸市立市民病院救命救急センター 代表0178-72-5111 内線7966

## 耳鼻咽喉科における咽頭・喉頭領域の組織生検補助業務への取り組み

◎五十嵐 沙織<sup>1)</sup>、折笠 彩<sup>1)</sup>、村松 亜希<sup>1)</sup>、宮田 あき子<sup>1)</sup>、高田 直樹<sup>2)</sup>  
一般財団法人 竹田健康財団 山鹿クリニック<sup>1)</sup>、一般財団法人 竹田健康財団 竹田総合病院<sup>2)</sup>

[目的]近年医師の働き方改革を進めるためタスク・シフト/シェアが推進され、医師からの業務の移管先として看護師が最も期待されているが、その看護師もまた人手不足が深刻である。今回我々は看護師の業務支援を目的として、当クリニック耳鼻咽喉科で行われている咽頭喉頭の組織生検補助に携わることができたので報告する。

[経過]2021年7月の法令改正により内視鏡用生検鉗子を用いた消化管の病変部位の組織の一部を採取する行為が実施可能となったため、耳鼻咽喉科へ出向して聴力検査業務を行っている検査技師3名が取り組みを開始した。

1) 期待される効果：①適正な検体提出ができる、②看護師が空いた時間を有効活用できる、③専門性を発揮し業務分担を行い適切な医療の提供を行うことができる。

2) 外来スタッフとの話し合い

①業務介入に関する説明と看護部へのヒアリング：検査技師が携われる業務の確認や要望などの意見交換を行った。②業務内容の選定：ほとんどの業務に看護師が携っていた運用前を見直し、運用後は物品の準備、生検の補

助、検体の状態確認や提出、内視鏡洗浄の業務に検査技師が介入することとした。③研修方法の検討：研修期間を設定しチェックリストをもとに達成状況を確認する。④業務の取り決め：聴力検査を優先して行う。生検補助業務中に聴力検査が依頼された場合は区切りが良いところまで携わり、その後聴力検査を行うこととする。

[実績]2023年4月から2024年6月までに外来で行われた咽頭喉頭の生検数と、技師が携わった件数を比較した。平均26%の実施率となった。

[効果の検証]①検体提出方法変更を提案し採用された。②検査技師が携わることで、看護師が患者状態確認や診察介助に専念できた。

[まとめ]外来での生検件数が少なく技師が携われた件数も限られていたが、積極的に取り組んだ姿勢は外来スタッフから評価された。この経験を生かし、検査技師がタスク・シフト/シェアできる業務を模索しながら今後の診療支援に繋げていきたい。

連絡先 0242-29-6631 (直通)

