

資料 6－3

(平成29年度第1回血液事業部会適正使用調査会資料)

病院外輸血

青森県立中央病院 臨床検査部
福島県立医科大学 輸血・移植免疫部

北澤 淳一

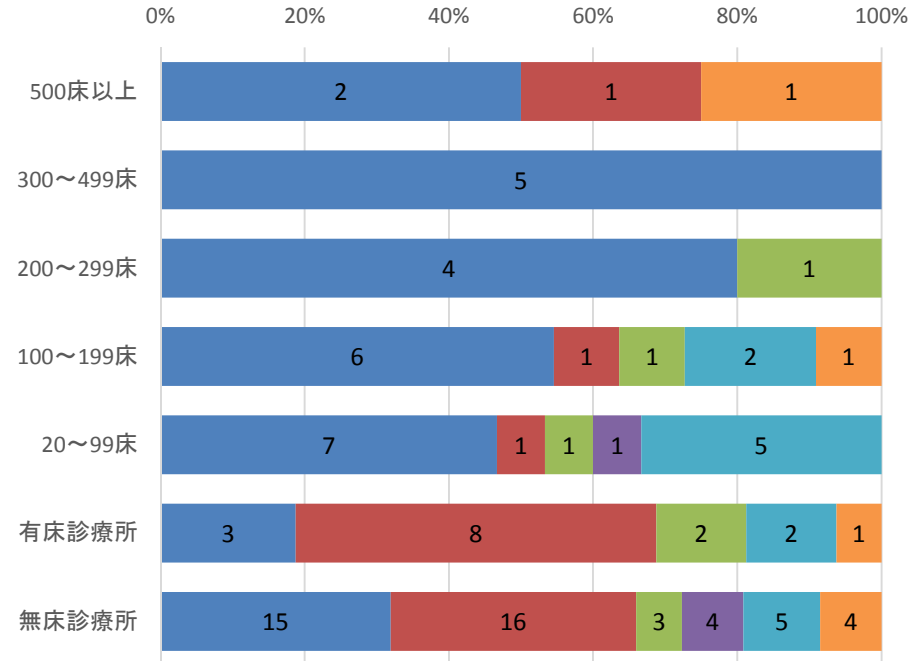
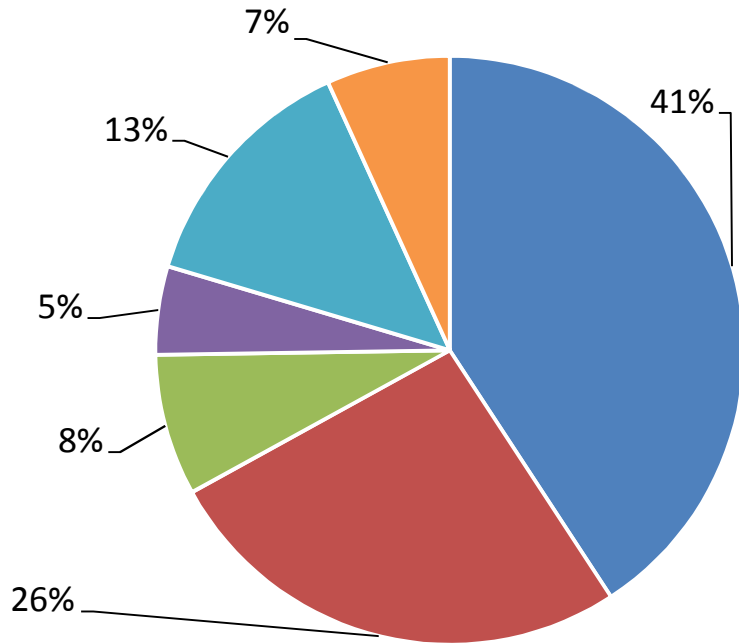


県民の健康をささぐ
安全で高度な医療を提供し
患者さん中心の心あたたかな病院を目指します

対象および言葉の定義

- 平成28年度調査において、平成28年1年間に病院外輸血を実施した、と回答した施設について検討した。
- 以前からの分類を使用し、規模別病院の定義は、大規模病院＝500床以上病院、中規模病院＝300～499床病院、小規模医療機関＝0～299床病院・診療所とした。
- この検討では、小規模医療機関を、さらに200～299床病院、100～199床病院、20～99床病院、有床診療所、無床診療所に分類して検討した。

病院外輸血の実情



■ 関連病院と連携して在宅で実施した

■ 関連病院と連携なく在宅で実施した

■ 関連病院と連携して介護施設・在宅両方で実施した

■ 関連病院と連携なく介護施設・在宅両方で実施した

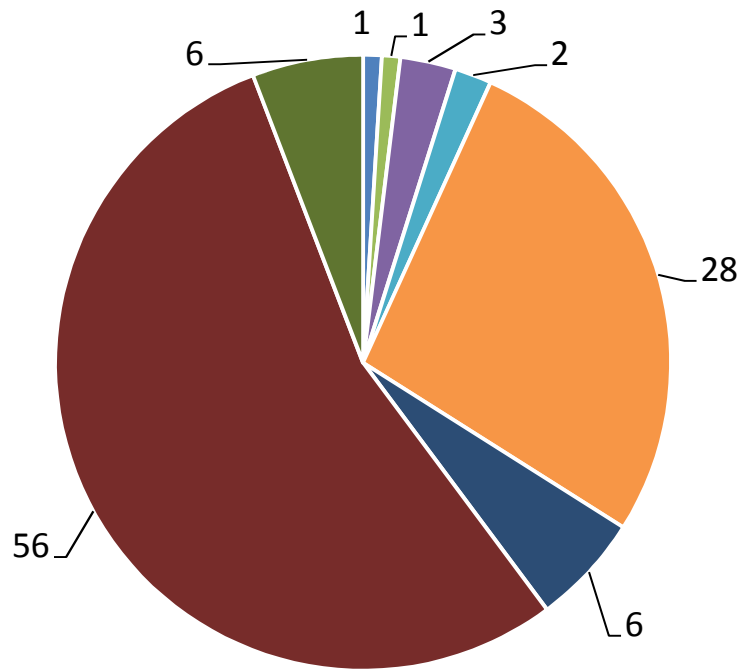
■ 関連病院と連携して介護施設で実施した

■ 関連病院と連携なく介護施設で実施した

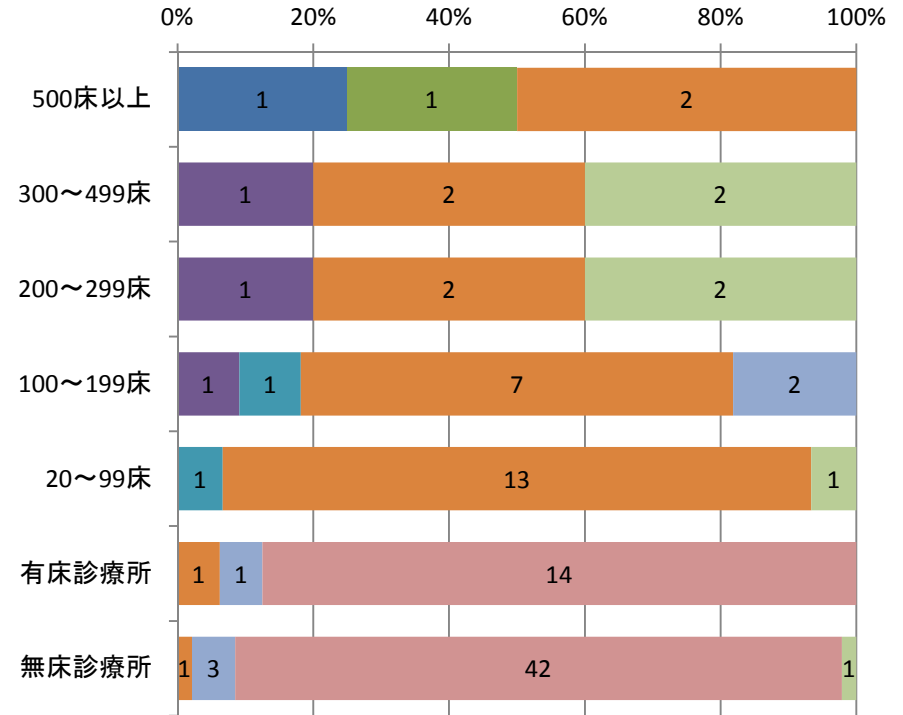


在宅82施設、介護施設34施設(重複あり)
連携病院あり64施設、なし39施設

病院形態



- 大学病院
- 国立病院機構・医療センター
- 地域医療機能推進機構関連病院
- 個人病院
- その他
- 大学病院の分院
- 公立・自治体病院
- 医療法人関連病院
- 診療所



- 大学病院
- 国立病院機構・医療センター
- 地域医療機能推進機構関連病院
- 個人病院
- その他
- 大学病院の分院
- 公立・自治体病院
- 医療法人関連病院
- 診療所

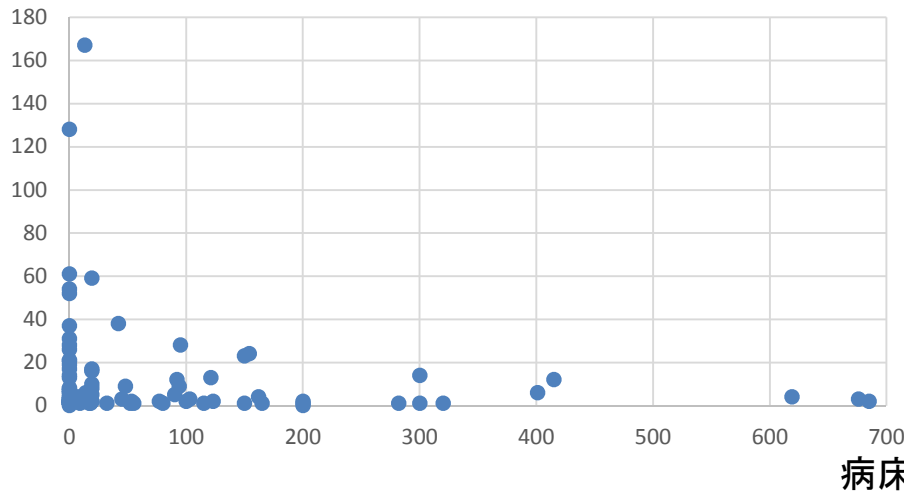


	500床以上	300～499床	200～299床	100～199床	20～99床	有床診療所	無床診療所
施設数	4	5	5	11	15	16	47

年間病院外(介護施設・在宅)輸血述べ件数

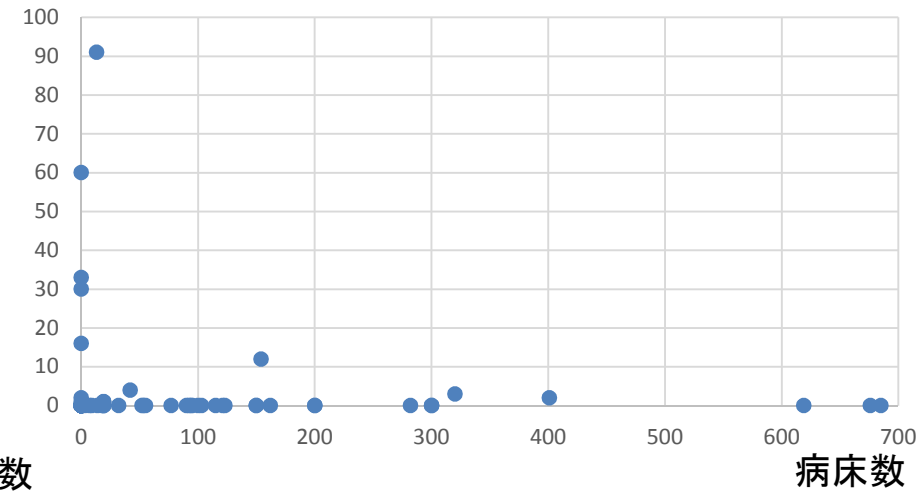
赤血球製剤

件数



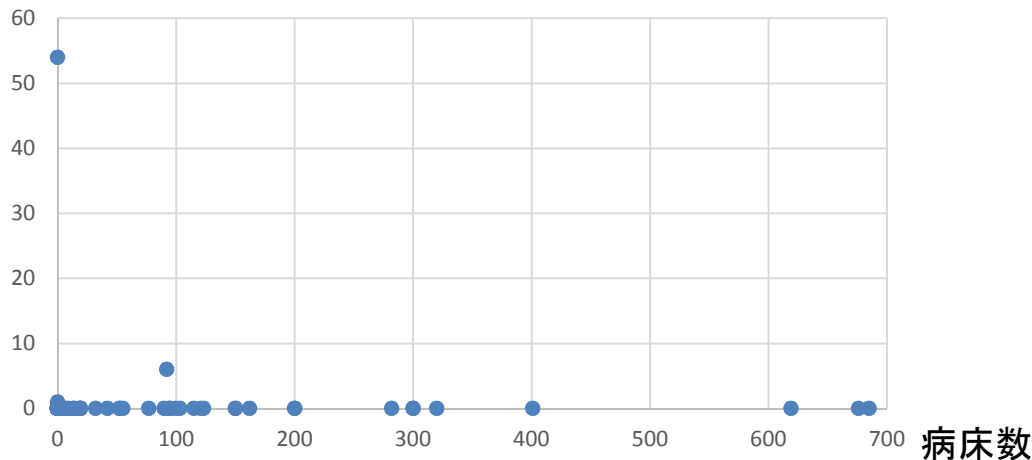
血小板製剤

件数

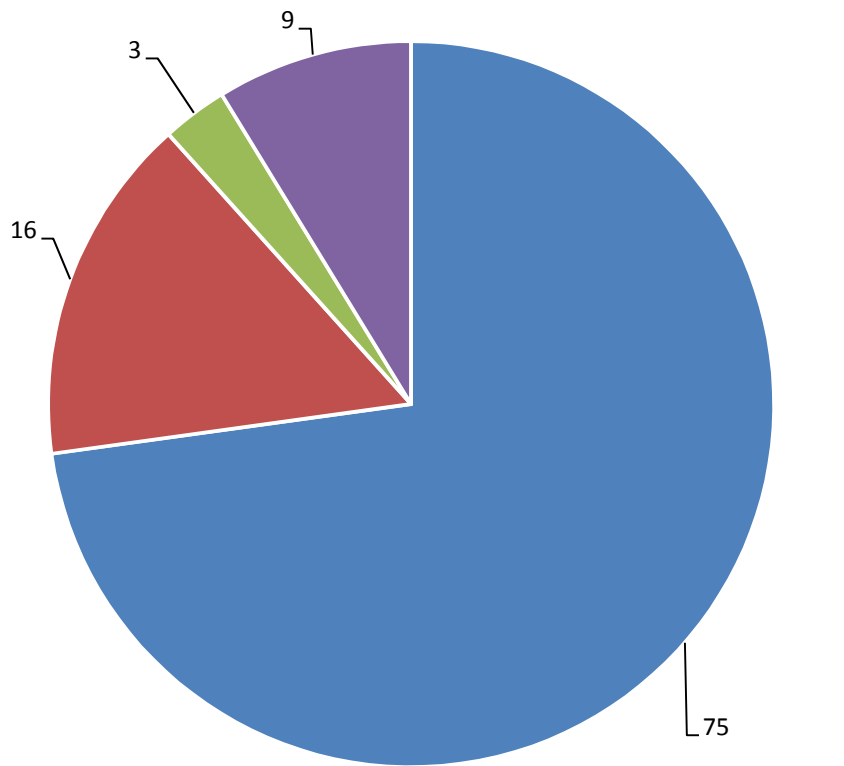


血漿製剤

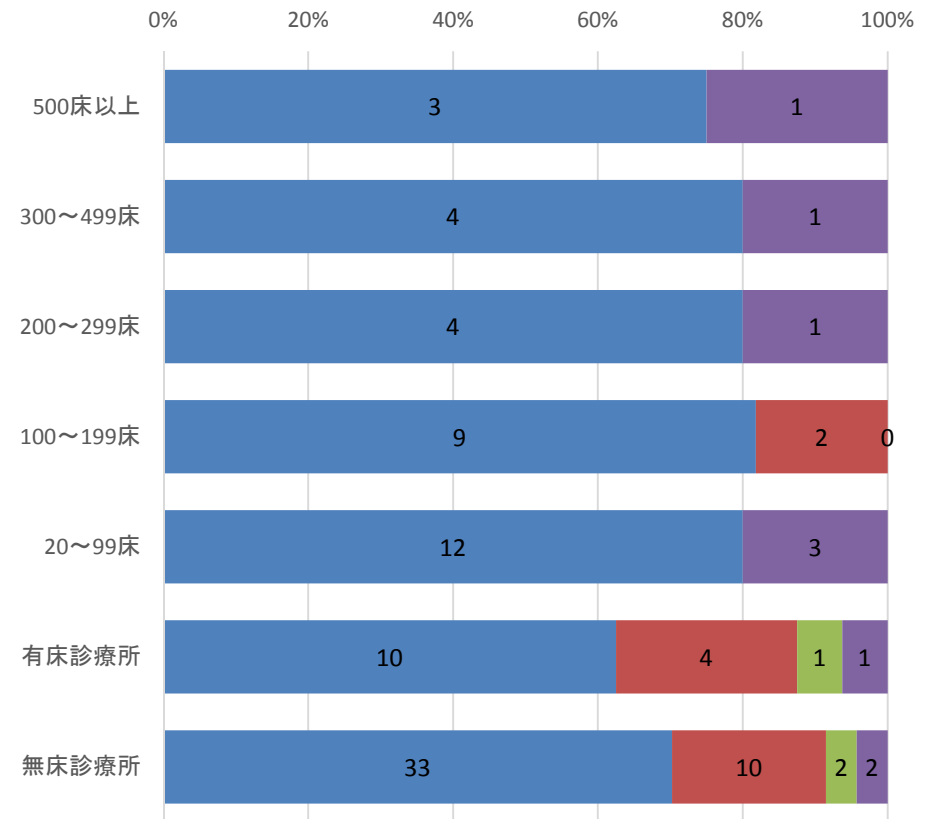
件数



病院外（介護施設・住宅）輸血後の患者 観察（5分後、15分後）は行っているか

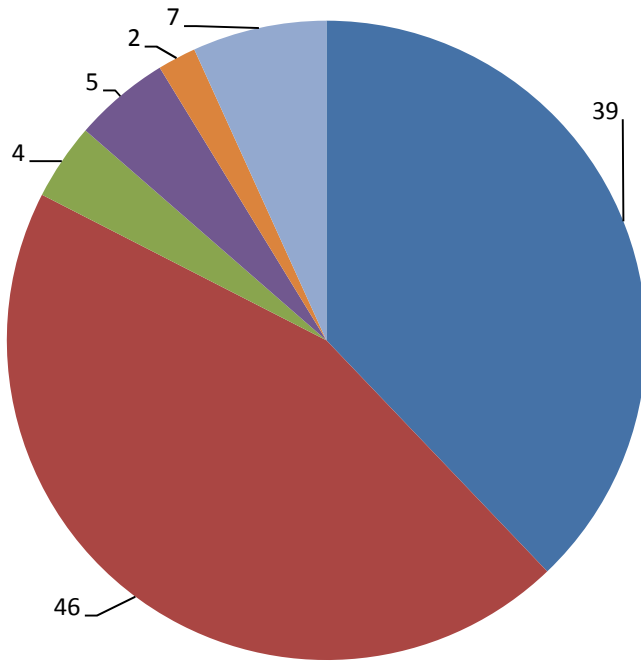


■ 病院内輸血と同様に行っている
■ ほとんど行っていない



■ 不十分ながら担当者が行っている
■ 未回答

病院外（介護施設・住宅）輸血を行う場合に交差適合試験を実施しているか

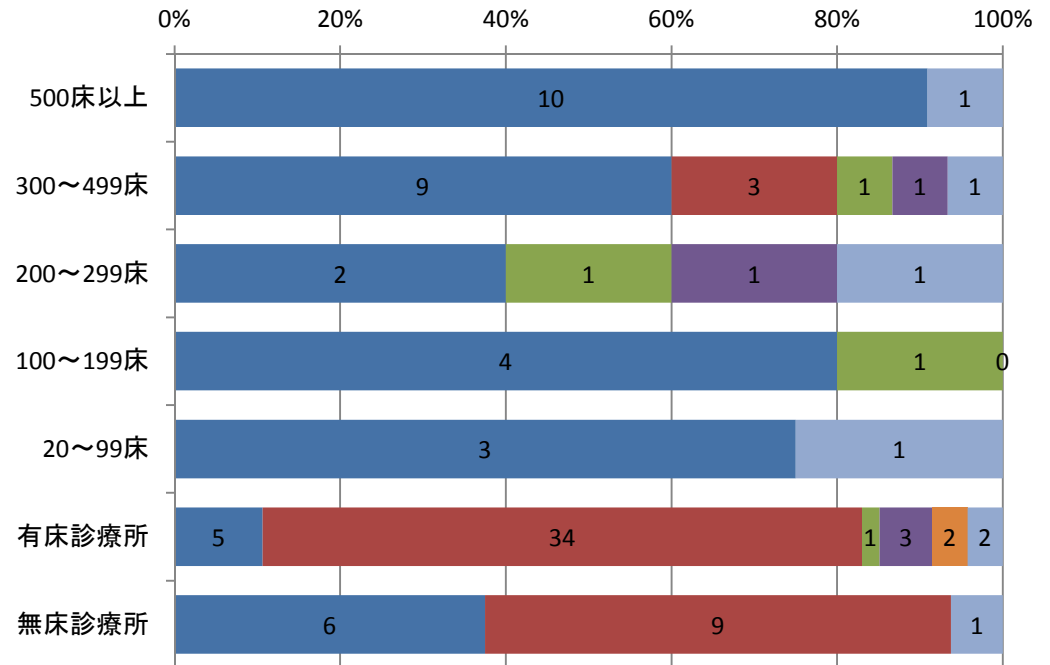


■ 自院で必ず行っている

■ 関連病院で必ず行っている

■ 症例によって実施したりしなかったりする

■ 未回答

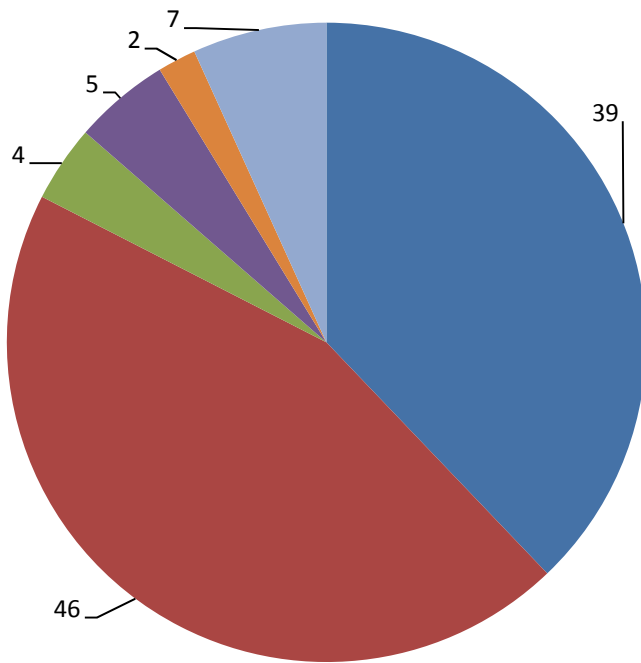


■ 院外の検査センターで必ず行っている

■ 自院、院外の検査センターもしくは関連病院で必ず行っている

■ 実施していない

病院外（介護施設・住宅）輸血を行う場合に交差適合試験を実施しているか

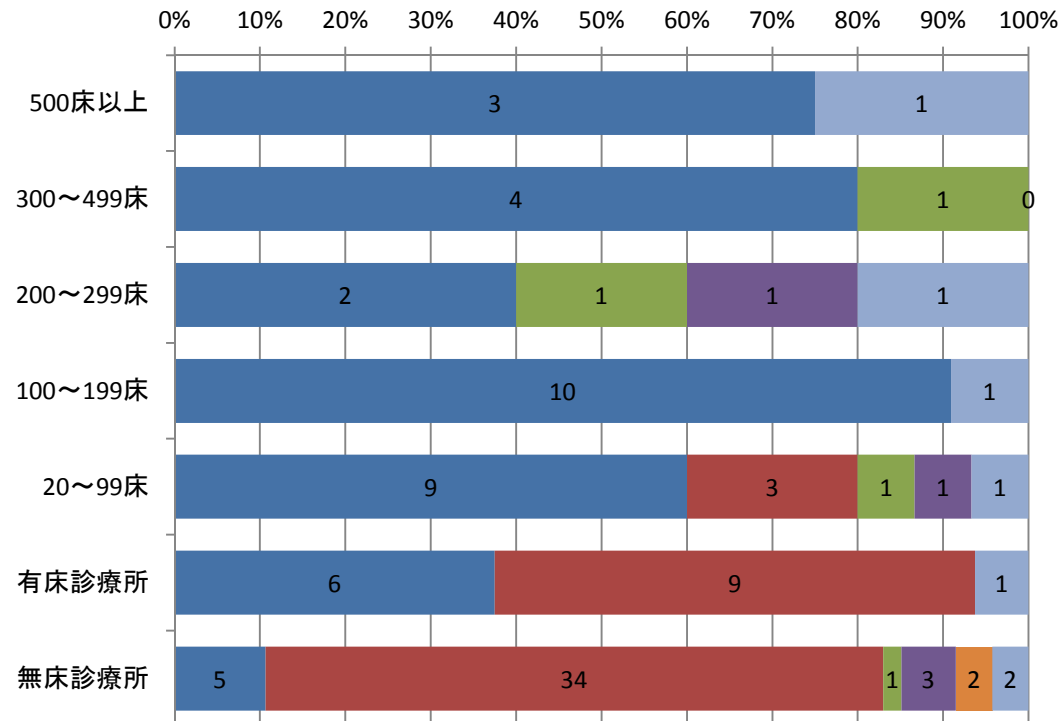


■ 自院で必ず行っている

■ 関連病院で必ず行っている

■ 症例によって実施したりしなかったりする

■ 未回答

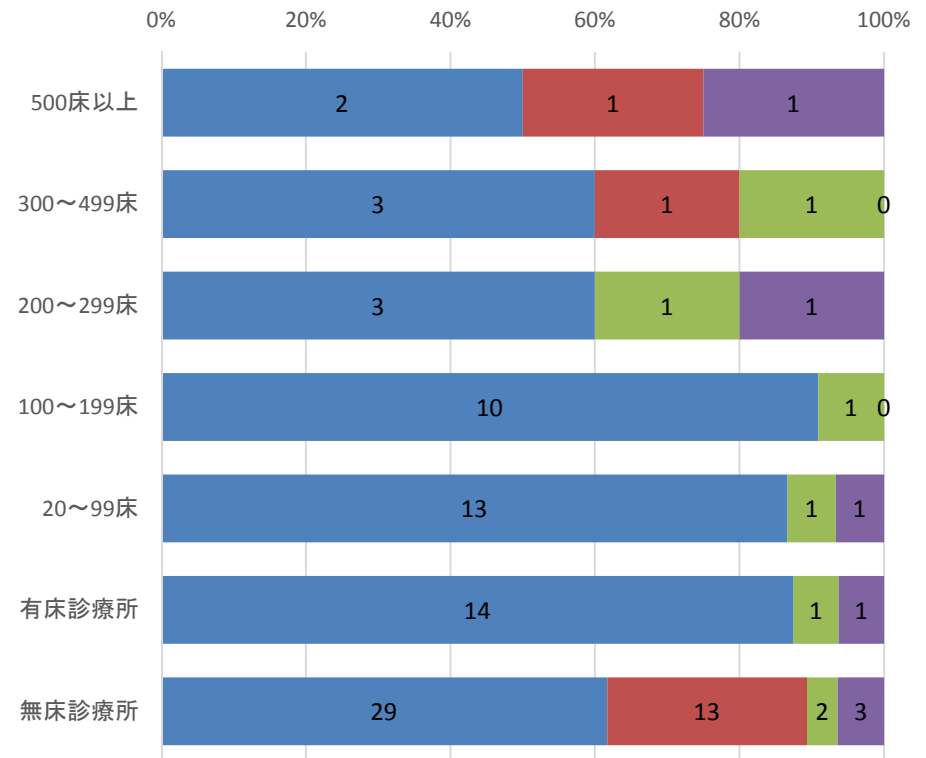
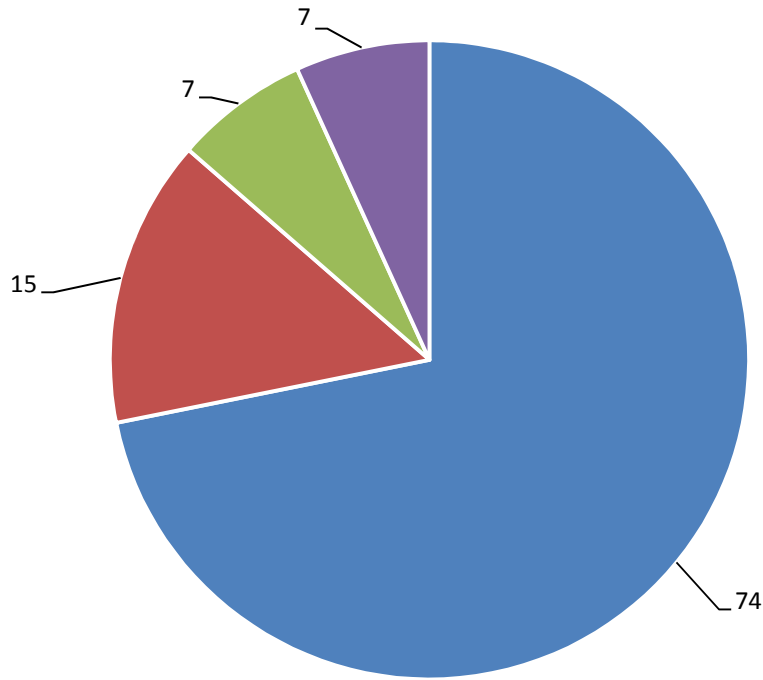


■ 院外の検査センターで必ず行っている

■ 自院、院外の検査センターもしくは関連病院で必ず行っている

■ 実施していない

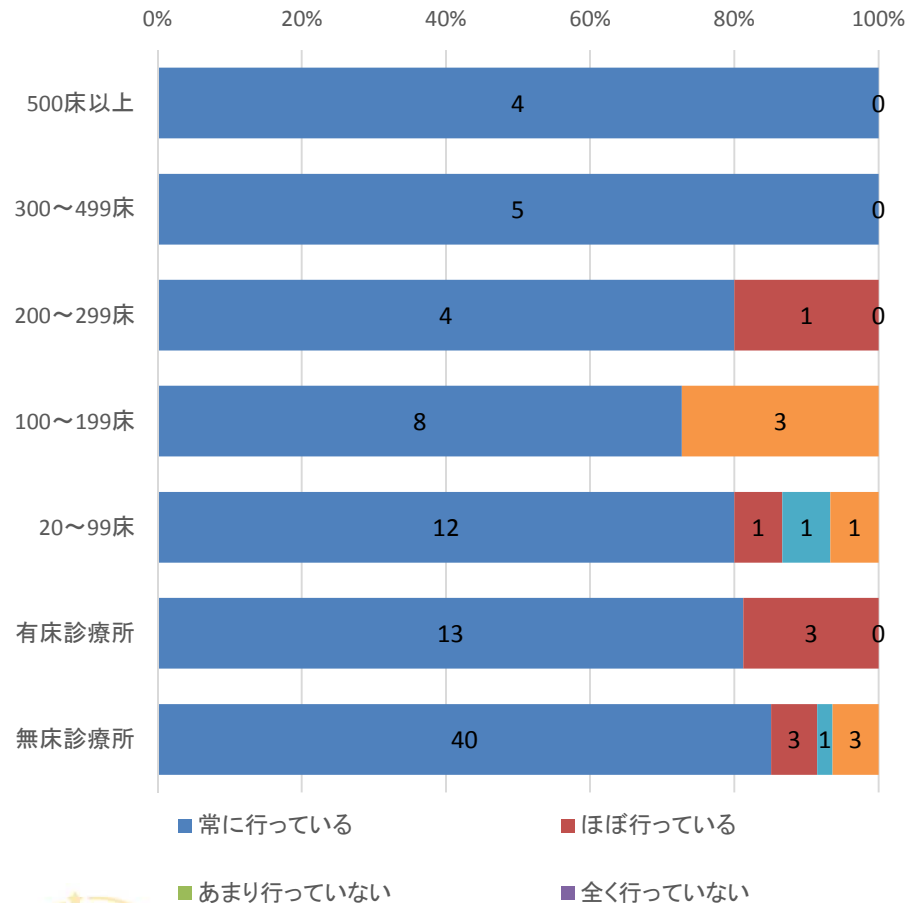
インフォームド・コンセント(IC)について



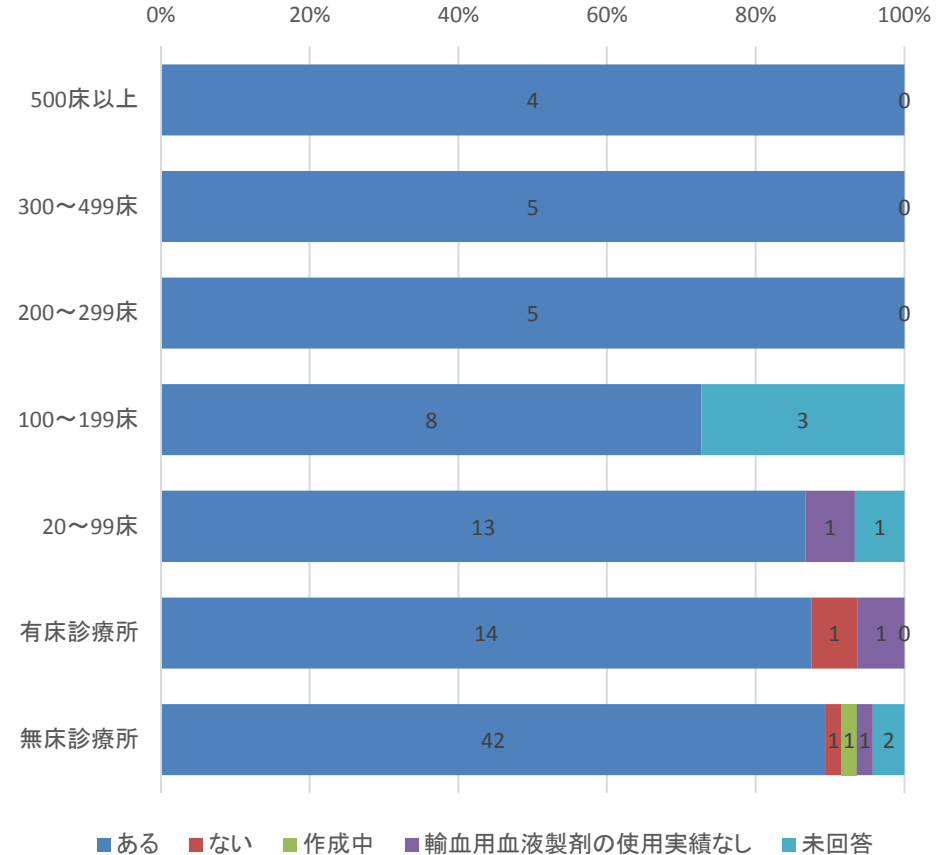
- 病院内輸血と同じ説明・同意書で行っている
- 病院外(介護施設・在宅)輸血用の説明・同意書を別に作成し使用している
- その他
- 未回答

輸血用血液製剤投与時

同意取得の有無

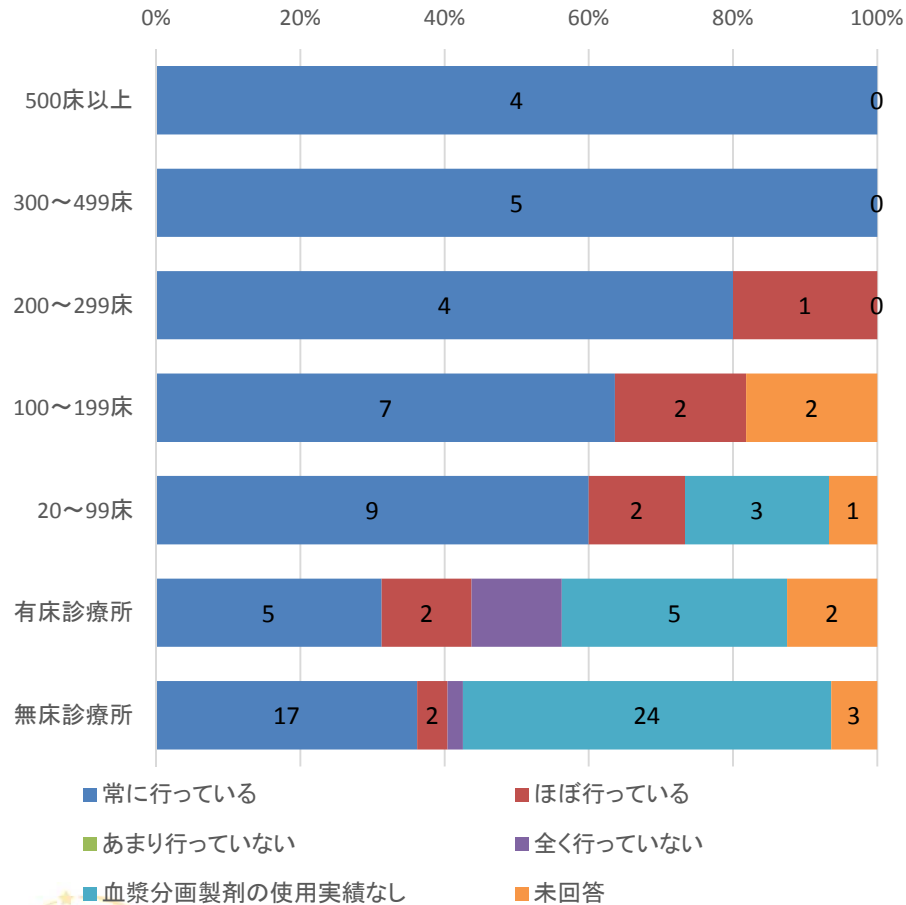


同意書の有無

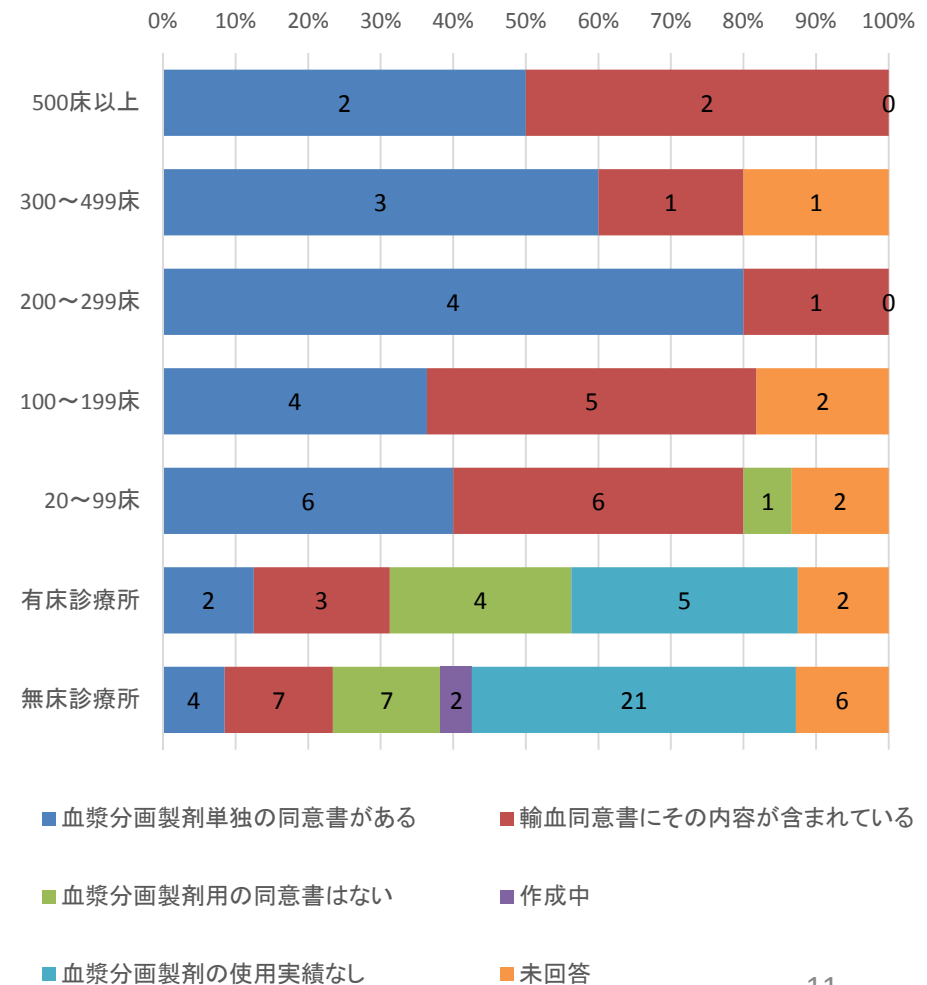


血漿分画製剤投与時

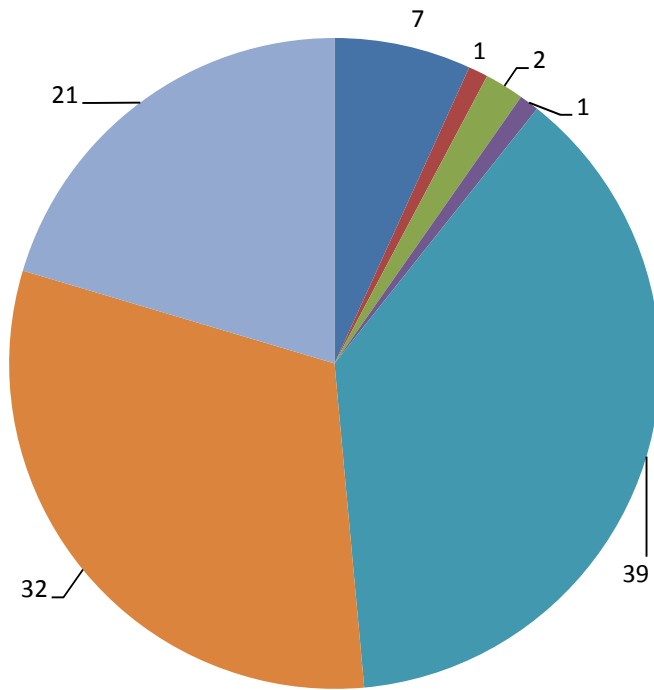
同意取得



同意書の有無



血漿分画製剤投与に際し原料血液の 献血・非献血の情報を提供するか

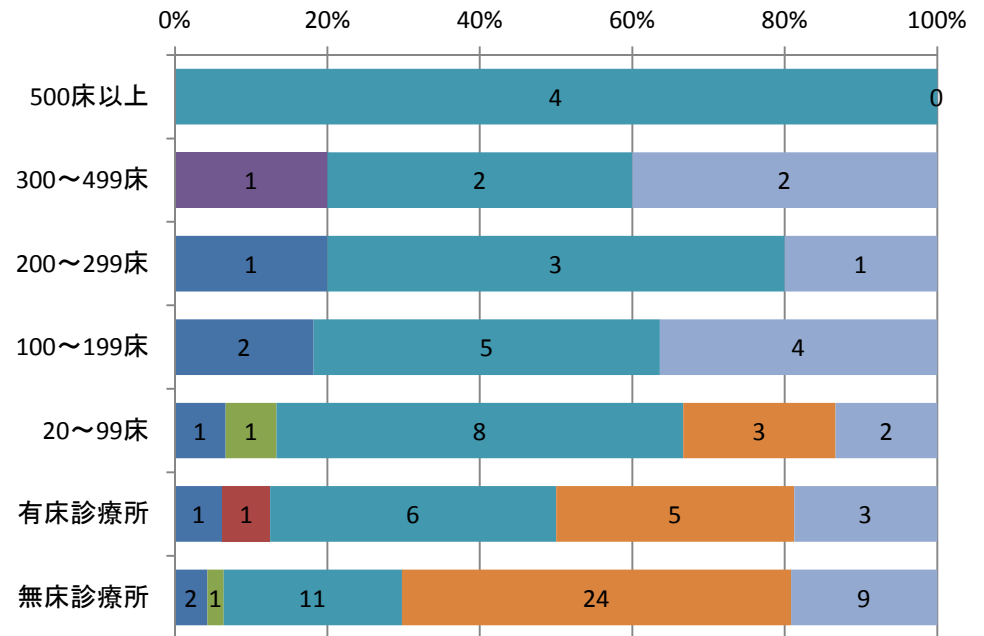


■ 常に行っている

■ 採血国が外国の場合行っている

■ 全く行っていない

■ 未回答

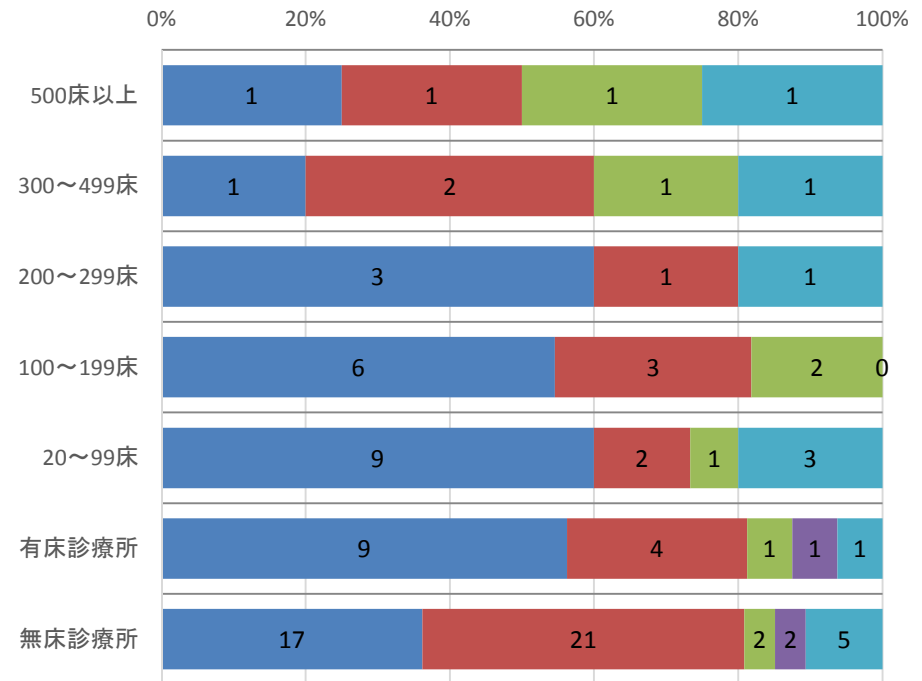
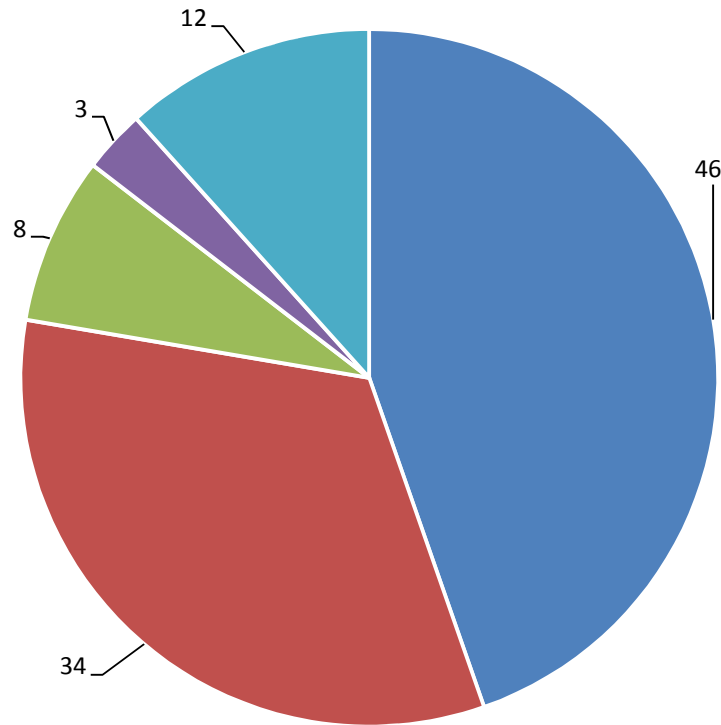


■ 採血国が日本の場合行っている

■ 両方が院内採用されている製剤の場合行っている

■ 血漿分画製剤の使用実績なし

病院外（介護施設・住宅）輸血後の副作用発症時の対応策は決めているか



■ 病院内輸血と同様に行っている

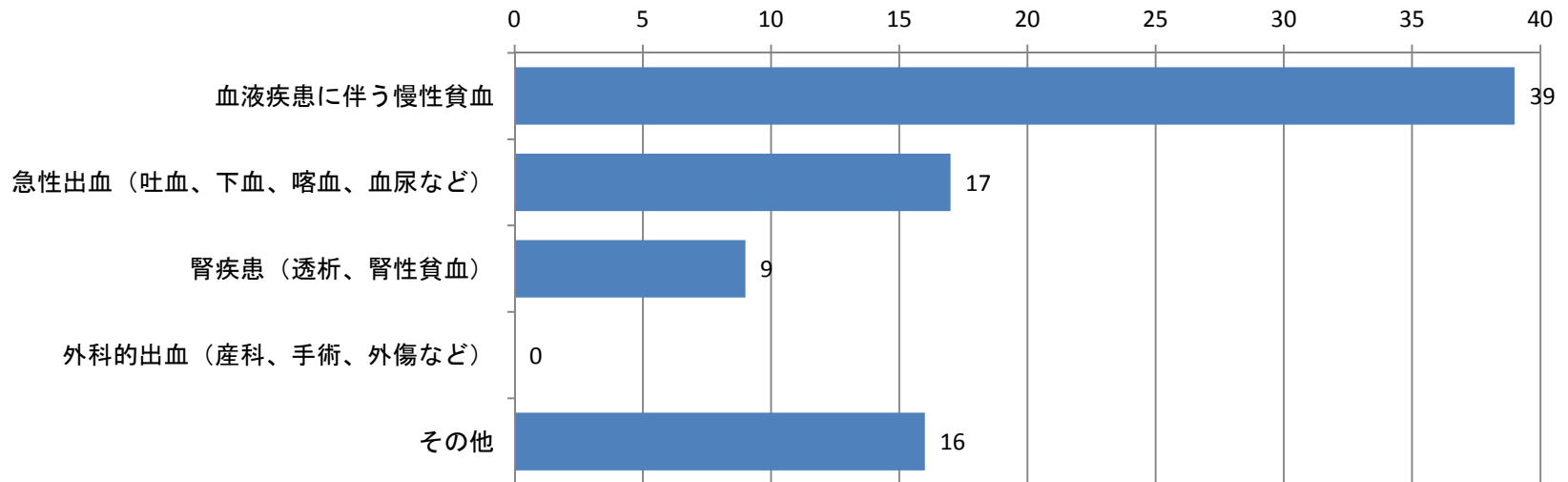
■ 連絡をもらい適切な処置をとるように決めている

■ 関連病院と連携をとり適切な処置を取るように決めている

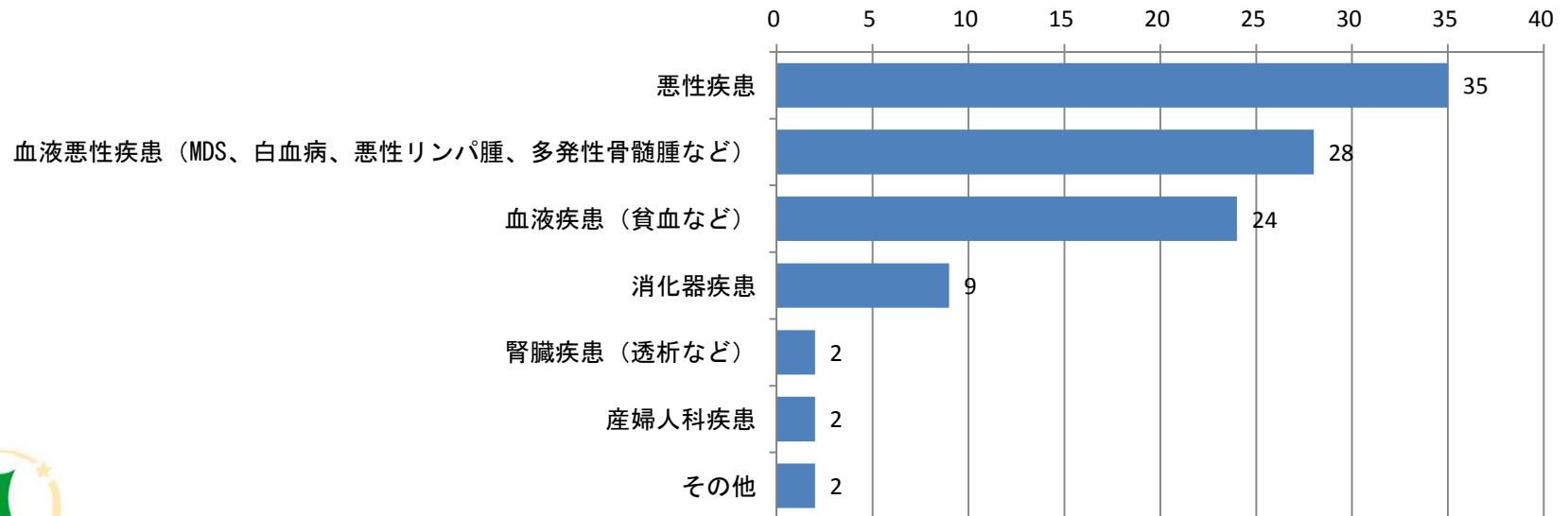
■ 特に決めていない

■ 未回答

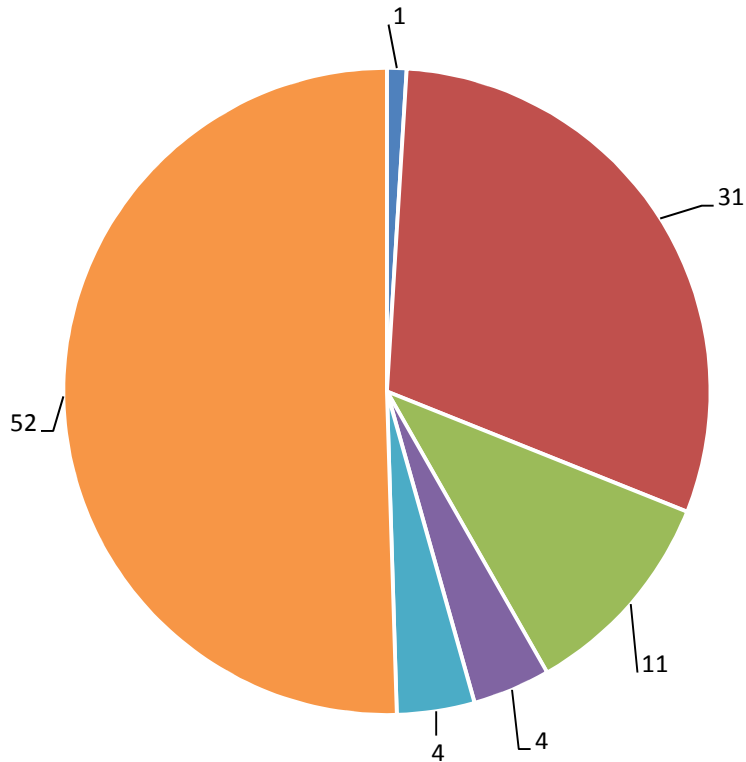
赤血球輸血が必要な病態



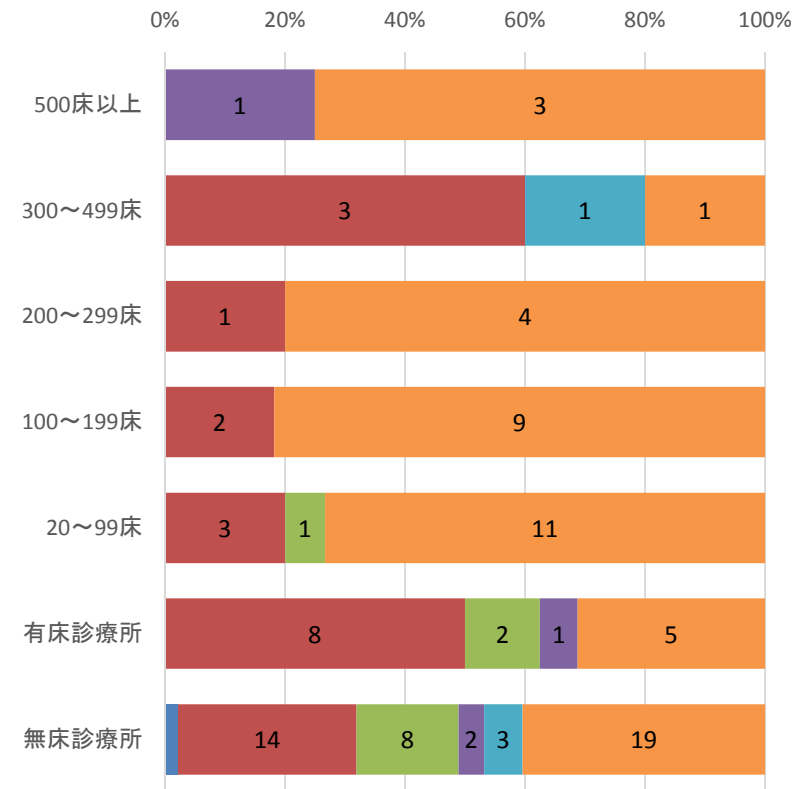
在宅治療を行っている疾患



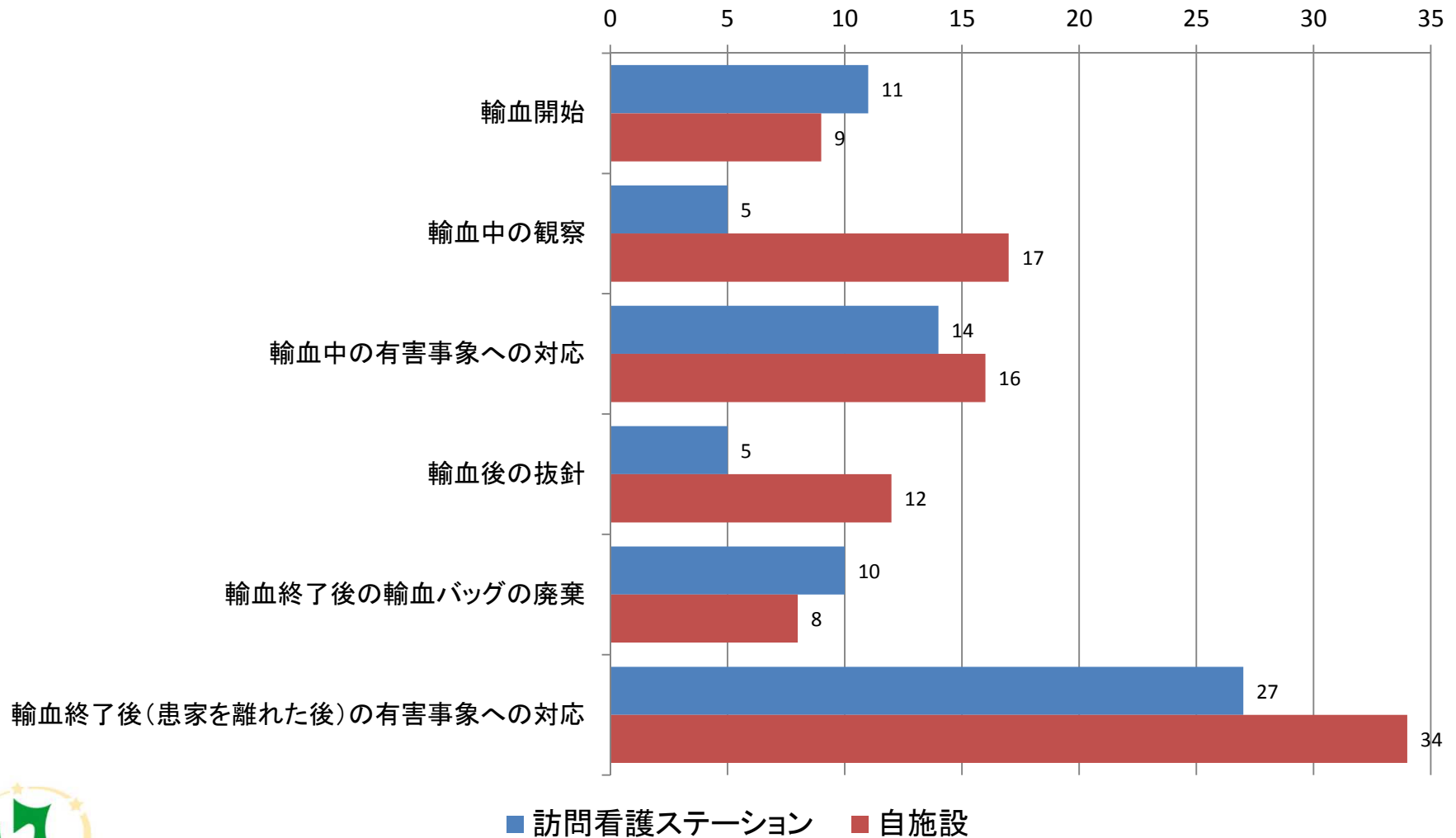
通院困難の理由



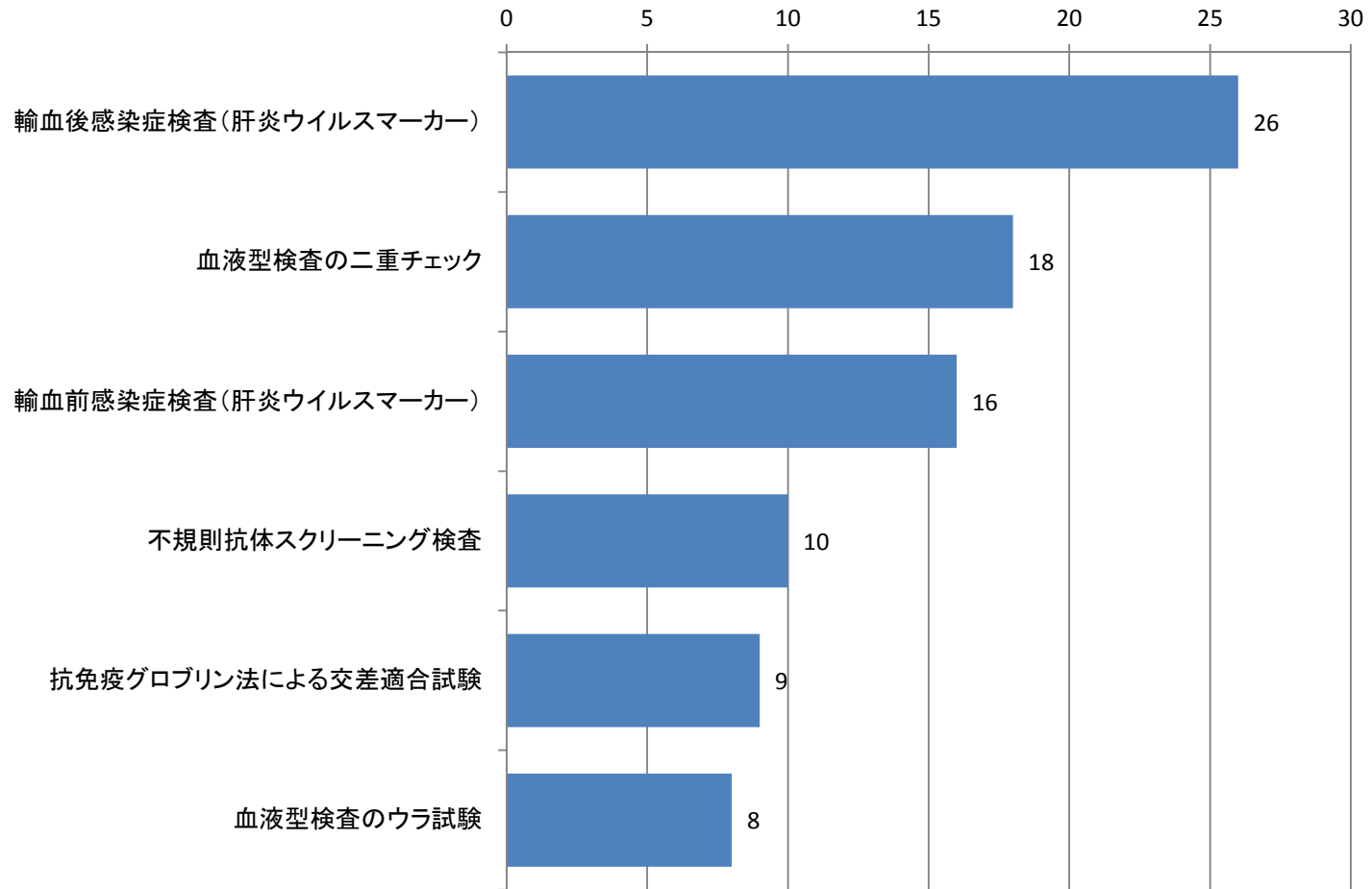
■ 交通事情 ■ 寝たきり ■ 身体障害 ■ 認知症 ■ その他 ■ 未回答



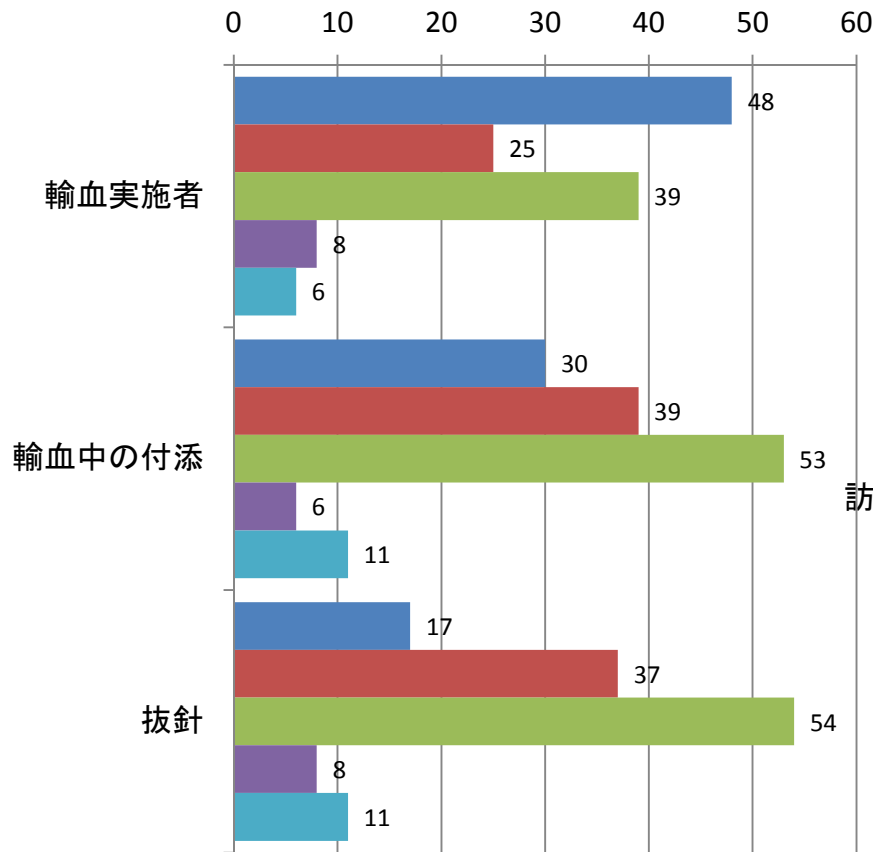
実施・対応困難な項目



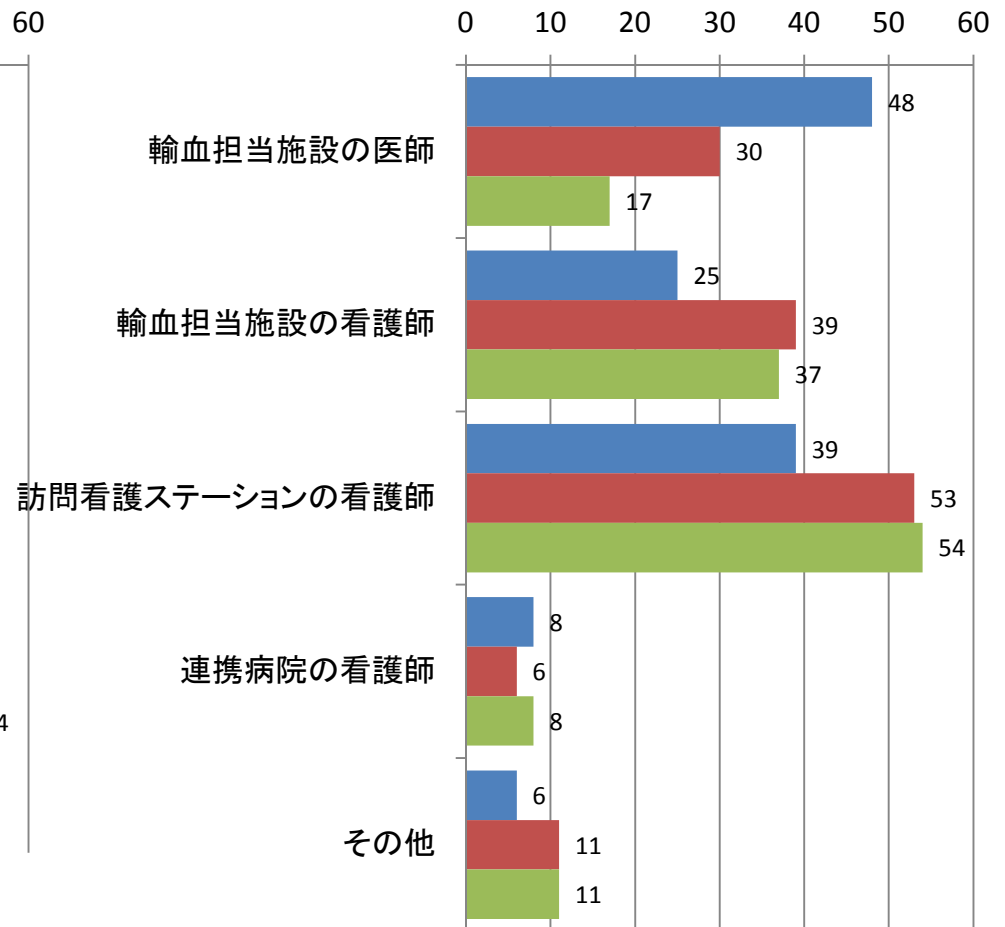
在宅で実施困難な検査項目



在宅輸血の実施担当者

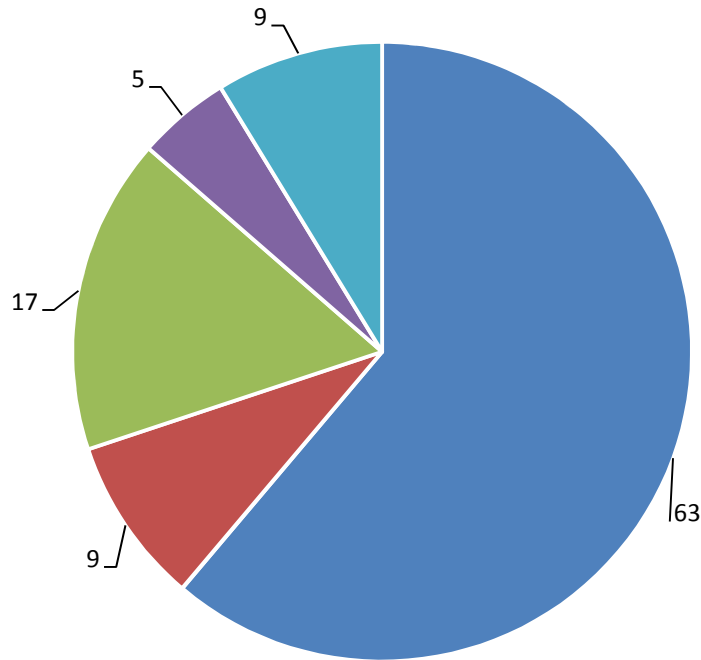


- 輸血担当施設の医師
- 輸血担当施設の看護師
- 訪問看護ステーションの看護師
- 連携病院の看護師
- その他

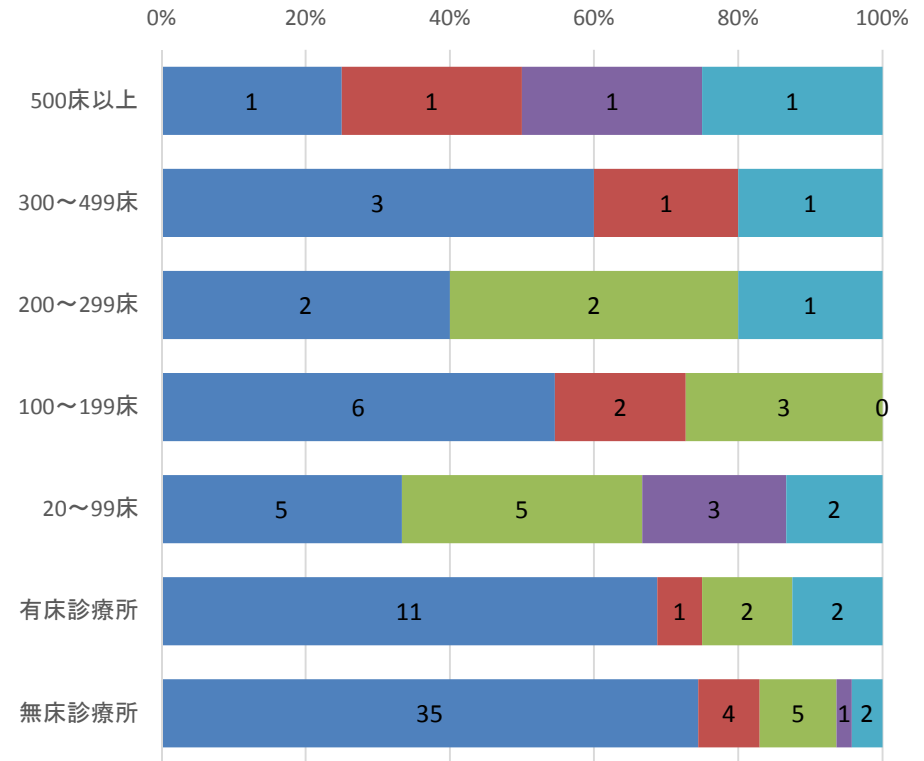


- 輸血実施者
- 輸血中の付添
- 抜針

輸血バッグの廃棄方法



- 輸血担当施設で廃棄
- 訪問看護ステーションで廃棄
- 連携病院で廃棄
- その他
- 未回答



- 輸血担当施設で廃棄
- 訪問看護ステーションで廃棄
- 連携病院で廃棄
- その他
- 未回答

まとめ

- (スライド2、3、4) アンケート回答施設のうち病院外で輸血を実施した施設は103施設で昨年よりわずかに減少した。在宅で実施した施設が82施設、介護施設で実施したのは34施設で(重複あり)、連携病院ありは64施設、なしが39施設であった。病院形態では診療所が最も多く、次いで医療法人関連病院であった。輸血延べ件数でみると、病床数が小さいほど、実施件数が多かった。血小板や血漿の輸血実施施設は少なかったが、最も多い施設は診療所であった。
- (スライド5) 輸血中の患者観察(5分、15分)はおおむね実施されていたが、診療所に「実施せず」の回答が見られた。
- (スライド6) 交差適合試験の実施については、自施設又は院外検査センターでの実施が多かったが、診療所で「実施せず」の回答が見られた。
- (スライド7、8、9、10) 病院外輸血用の説明書・同意書を用いているのは15施設のみであった。
- (スライド11) 副作用発生時の対応は、病院内輸血と同様、連絡をもらい適切な処置をとるが多かった。

まとめ(2)

- (スライド12、13) 在宅輸血を行なっている疾患は悪性疾患が最も多く、赤血球輸血の原因もそれに伴う貧血や出血が多かった。通院ができない理由は今回回答に掲げた理由では「寝たきり」が多かったが、未回答が多くほかの理由の存在がうかがわれた。
- (スライド13、14、15) 病院外輸血で対応困難な事柄としては、有害事象への対応が最も多かった。自施設(輸血実施施設)で実施困難な事柄では輸血中の観察、輸血中の有害事象への対応、輸血後の抜針があり、訪問看護ステーションで対応困難な事柄としては有害事象への対応であった。在宅輸血の際に実施困難な検査項目としては、輸血後肝炎マーカー検査が最も多く、次いで、血液型の二重チェックであった。
- (スライド16) 輸血の実施者(針を刺すことを想定)は、医師・訪問看護ステーション看護師が多く、輸血中の付き添いは訪問看護ステーション看護師・輸血担当施設看護師、抜針は訪問看護ステーション看護師・輸血担当施設看護師が多かった。
- (スライド17) 輸血バッグの廃棄は輸血担当施設で廃棄が多かったが、連携病院で廃棄、訪問看護ステーションで廃棄との回答が見られた。