

27健第5096号

平成27年10月23日

各病院長 様

福島県保健福祉部長

(公 印 省 略)

平成27年度福島県自己血輸血講習会の開催について（通知）

血液事業の推進につきましては、日頃より御理解と御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

このたび、福島県合同輸血療法委員会との共催により、標記講習会を別紙要領のとおり開催することとなりました。

つきましては、貴病院の医師や看護師（師長または主任クラス）等に御出席いただけるよう御配慮をお願いするとともに、別紙参加申込書を平成27年11月18日（水）までに薬務課宛てFAX（024-521-7992）にて御提出いただきますようお願いいたします。

なお、会場となる福島県赤十字血液センターには駐車場がございますが、数に限りがありますので、相乗りでの御来場に御協力くださいますようお願いいたします。

（事務担当 薬務課 主任薬剤技師 伊藤 純子 電話 024-521-7232）

平成27年度福島県自己血輸血講習会 開催要領

1 日時

平成27年12月4日（金）10:00～15:00

2 会場

福島県赤十字血液センター 会議室及び採血室
（福島市永井川字北原田17）

3 講師

大戸 斉 先生（公立大学法人福島県立医科大学附属病院 輸血・移植免疫部部長）
丸 浩明 先生（公立藤田総合病院 麻酔科長）
菅野 隆浩 先生（福島県赤十字血液センター センター付部長（兼）医務課長）
渡邊 弓子 先生（公立藤田総合病院 看護部 学会認定自己血輸血看護師）

4 内容

◇午前の部：自己血輸血の理論講習（会議室）

10:00 開会のあいさつ

10:05 貯血式自己血輸血の適応と禁忌 講師 大戸 斉 先生
（対象となる患者、禁忌となる合併症、ウイルスキャリアへの対応、年齢、体格、ヘモグロビン値、血圧・体温、1回採血量、採血間隔、循環血液量と補液）

10:35 同種血輸血の有害事象 講師 丸 浩明 先生
（ABO不適合輸血、遅発性溶血性副作用、非溶血性副作用、ウイルス感染、GVHD、家族血使用の危険性、TRALI、TACO）

11:05 自己血輸血の合併症と有害事象の予防 講師 菅野 隆浩 先生
（血管迷走神経反応（VVR）、皮下出血、神経損傷、細菌増殖、凝固、溶血、取り違え防止）

11:25 自己血貯血患者の造血とエリスロポエチン（EPO）の使用法 講師 菅野 隆浩 先生
（鉄代謝、採血によるHb低下、貧血の評価、高齢者の特徴、EPOの適応、保険請求）

11:50 質疑応答

12:00 昼 食

◇午後の部：自己血輸血の実技指導（会議室 及び 採血室）

13:00 採血等の実技指導 講師 渡邊 弓子 先生
菅野 隆浩 先生
（健康状態確認、ラベル自己署名、伝票の記録、血管の選定、消毒、採血中の注意、輸液、冷蔵庫の点検等）

14:30 質疑応答

14:45 受講証交付

14:50 閉会のあいさつ

（事務局 福島県保健福祉部薬務課 TEL 024-521-7232 FAX 024-521-7992
福島県赤十字血液センター TEL 024-544-2556 FAX 024-544-2557）

(添書不要)

送 信 先： 福島県保健福祉部薬務課 伊藤 行

F A X 番 号： 0 2 4 - 5 2 1 - 7 9 9 2

申 込 締 切： 平 成 2 7 年 1 1 月 1 8 日 (水)

平成27年度福島県自己血輸血講習会 参加申込書

平成27年12月4日(金)開催の自己血輸血講習会への参加を申し込みます。

病 院 名				
申込担当者名				
連絡先電話番号				
参 加 希 望 者				
優先 順位	所 属	職 種	氏 名	昼 食 事前申込
1				
2				
3				
質問事項等 (質問事項等がありましたら記入願います。講習会の席上で回答します。)				

【記載上の注意】

- 1 申込者は各病院3名に限らせていただきます。なお、申込者が多数の場合には、優先順位の高い方から御案内させていただくことがありますので、あらかじめ御了承ください。
(人数調整が必要な場合には、11月中に御連絡申し上げます。)
- 2 昼食事前申込欄には、昼食(弁当とお茶)を注文する場合は「○」、注文しない場合は「×」を記入してください。昼食代(税込1,000円)は、当日、会場受付にてお支払い願います。