

# 小容量分割製剤へのカリウム 吸着フィルターの使用基準

日本輸血・細胞治療学会

分割製剤検討タスクフォース

平成 30 年 10 月 第 1 版

## 小容量分割製剤へのカリウム吸着フィルターの使用基準

はじめに

日本輸血・細胞治療学会、分割製剤検討タスクフォースでは、血液製剤の院内分割マニュアル（以下、分割マニュアル）を作成してきた<sup>1)</sup>。その後、新生児用カリウム吸着フィルターが市販されることになり<sup>2)</sup>、その使用方法などの標準化したものが求められている。この使用基準は、小容量分割製剤への新生児用カリウム吸着フィルターの標準的な使用方法や考え方を示すものであり、自施設の血液供給体制や輸血治療を要する患児の重症度に応じて自施設のマニュアル作成に参考にするものである。

### I 対象製剤

小容量に分割された**照射**赤血球液を原則、対象とする。小容量とは、1 バッグ 100m L 以下に分割されたものとし、おおむね 35～50m L 程度である。分割マニュアルでは、カリウム吸着フィルターを使用しない場合には、小容量に分割された**照射**赤血球液の使用期限は 14 日以内としている<sup>1)</sup>。また、**照射**、未照射赤血球液にかかわらず、患児の重症度、採血日により、カリウム吸着フィルターが不要な場合もある、あるいは、逆に必要な場合があることから、自施設での医療環境での使用条件を作成することを勧める。

本基準の中で、例で示すものは、**照射**赤血球液—L R 1（算定用容量 140mL）を 4 分割した小容量分割製剤（各 35mL）とする。分割方法は、血液製剤の院内分割マニュアルを参照する<sup>1)</sup>。

### II カリウム吸着フィルター

従来製品である、小児用カリウム吸着フィルター KPF-1 を使用することはできない。小容量分割製剤には、新生児用カリウム吸着フィルター（以下、KPF-n）を使用する<sup>2)</sup>。このカリウム吸着フィルターは最大 100mL までカリウム吸着能力がある。

### III 新生児用吸着フィルターの使用方法（図 1～4 参照）

#### 1. 準備する物品（図 1、図 4）

小容量分割製剤、KPF-n、生理食塩液 100mL、シリンジ

#### 2. 使用方法

##### 2-1 プライミング（図 1, 2）

- (1) 個包装から KPF-n を取出し、4 か所のクランプを完全に閉じる。
- (2) 生理食塩液 100mL に KPF-n のプラスチック針を穿刺する。
- (3) フィルター本体下にある連通ピースを折り曲げ、完全に開通させる。ここ忘れると、生理食塩液が滴下しない。
- (4) 廃液バッグ、プラスチック針のクランプ 2 か所を開放し、生理食塩液 100mL でイオン交換樹脂を洗浄しながら廃棄バッグに移動させる。
- (5) さらに、プラスチック針のクランプを閉じ、通気フィルターの連通ピースを折り曲げ、完全に開通させ、

通気フィルターのクランプを開く。

- (6) フィルター内に残っている少量の生理食塩液を廃棄バッグに移動させる。
- (7) 通気フィルターのクランプを閉じ、KPF-n 内には、生理食塩液はなるべく残っていないことを確認する。

## 2-2 使用開始 (図3)

- (1) セット下部のルアーコネクタースリリングに接続する。カリウム吸着フィルターには、スクリーンメッシュフィルターが配備してあるので、改めて輸血セットを通過させる必要はない。
- (2) 転倒混和した小容量分割バッグ (35mL) の輸血口にプラスチック針を穿刺する。その針基からシリリングまでの落差が 35~40 cm が望ましい。
- (3) プラスチック針のクランプを開け、血液処理を開始する。
- (4) 分岐管から廃棄バッグにつながるチューブに血液が流れたら、廃棄バッグのクランプを閉じる。その際、チューブ内の血液が小容量バッグ内の血液に比較して薄かったら、廃棄バッグに、最初の約 5 mL を移動させる。
- (5) ルアーコネクタースリリングを開け、シリリングに貯血する。処理速度は、15mL/min 以下で、最大処理量は 100mL とする。
- (6) シリリングに目的の血液量 (輸血量) が貯まったら、クランプを閉じる。
- (7) シリリングに充填した血液は清潔に扱い、保存せず速やかに使用する。  
シリリングに充填する際の血液の濃さに注意しながら行えば、35mL の中でどの部分の血液が最適かは関係ない<sup>3)</sup>。

## 2-3 使用上の注意

一つの小容量分割バッグから KPF-n を通過した血液を使用するシリリングは 1 本とする。複数本を取り置きし、保存することは感染リスクや取違い事故の原因ともなり、厳禁である。

シリリングには、取違い防止のためのラベル貼付などを施す (図5)。必ず、あらかじめ用意したラベルを貼付してから、シリリングをフィルターから取り外す。

## 参考文献

- 1) 藤田浩、奥田誠、小原明、梶原道子、小山典久、鷹野壽代、細野茂春、松崎浩史、矢澤百合香、前田平生、宮田茂樹 血液製剤の院内分割マニュアル 日本輸血・細胞治療学会雑誌 62 : 673-683. 2016
- 2) KPF-n in home-page of Kawasumi laboratories incorporated  
[http://www.kawasumi.jp/product/b\\_05.html](http://www.kawasumi.jp/product/b_05.html)
- 3) 藤田浩 血液製剤の院内分割マニュアルの概要—貴重な血液を安全・有効に利用するためのノウハウと新しいカリウム吸着フィルターの取り扱い— 日本新生児成育医学会雑誌 30 : 10-12. 2018

分割製剤小委員会 名簿（～平成 30 年 5 月）

	氏名	所属	COI 状況
委員長	藤田浩	東京都立墨東病院	無し
副委員長	五十嵐滋	日本赤十字社	無し
委員	梶原道子	東京医科歯科大学附属病院	無し
	細野茂春	日本大学付属病院	無し
	小山典久	豊橋市民病院	無し
	松崎浩史	福岡県赤十字血液センター	無し
	鷹野壽代	雪の聖母会 聖マリア病院	無し
	奥田誠	東邦大学大森医療センター	無し
	矢澤百合香	小児総合医療センター	無し
担当理事	宮田茂樹	国立循環器病研究センター	(講演) 第一三共 (研究費) 第一三共、田辺三菱製薬

	氏名	所属	COI 状況
委員長	藤田浩	東京都立墨東病院	無し
委員	宮作麻子	日本赤十字社	無し
	梶原道子	東京医科歯科大学附属病院	無し
	細野茂春	日本大学付属病院	無し
	小山典久	豊橋市民病院	無し
	松崎浩史	福岡県赤十字血液センター	無し
	鷹野壽代	雪の聖母会 聖マリア病院	無し
	奥田誠	東邦大学大森医療センター	無し
	矢澤百合香	小児総合医療センター	無し
担当理事	宮田茂樹	国立循環器病研究センター	(講演) 第一三共 (研究費) 第一三共、田辺三菱製薬