

# 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

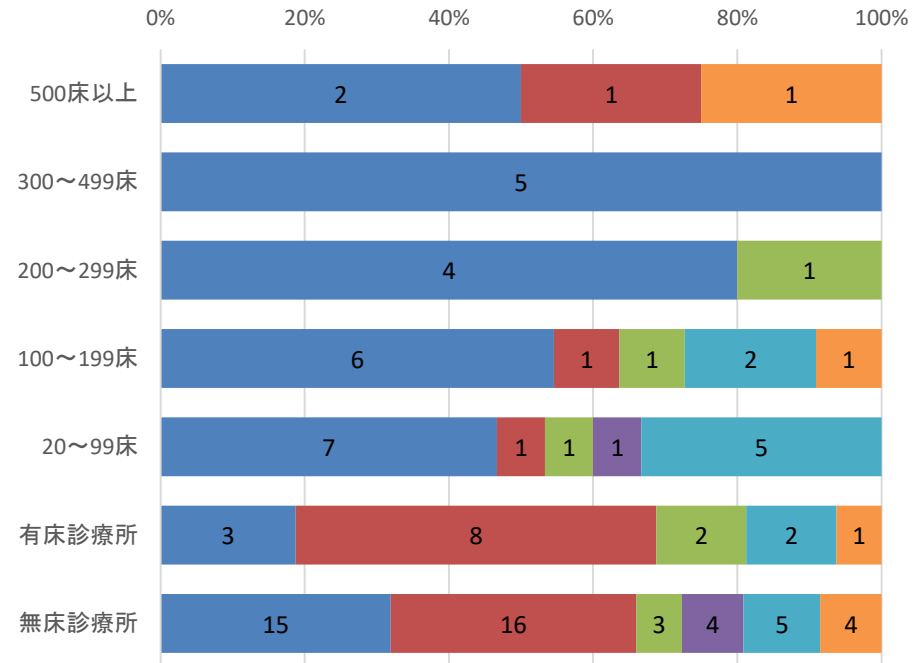
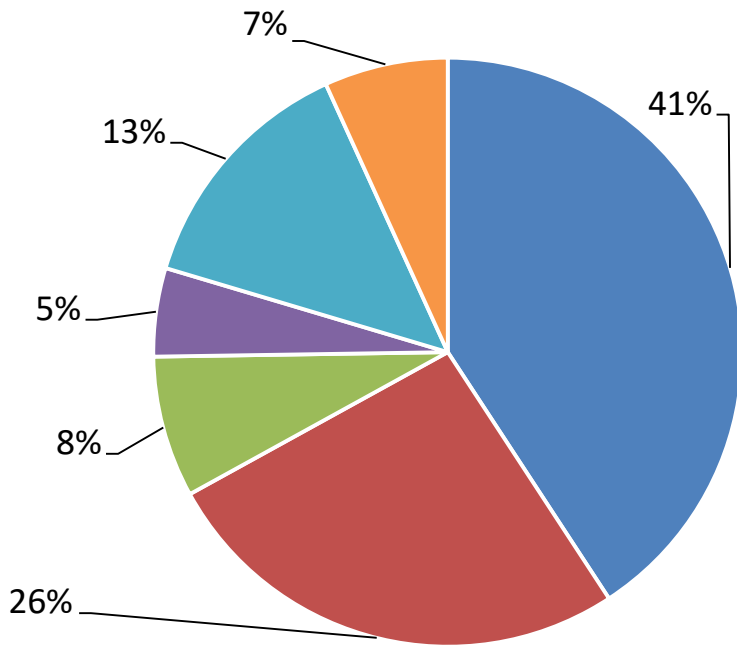
北澤淳一



# 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。

# 病院内輸血の実情

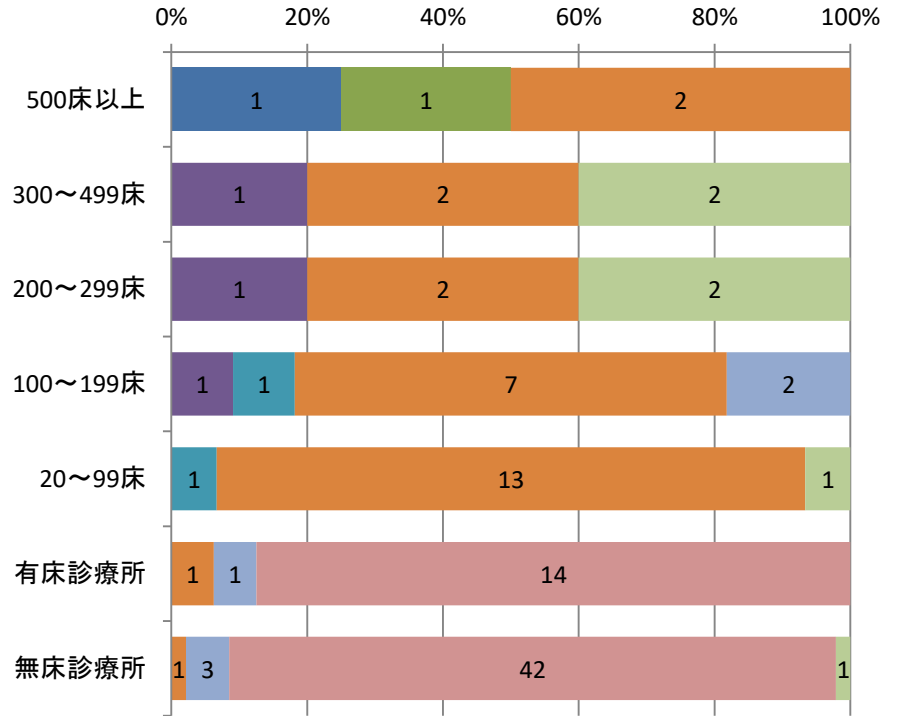
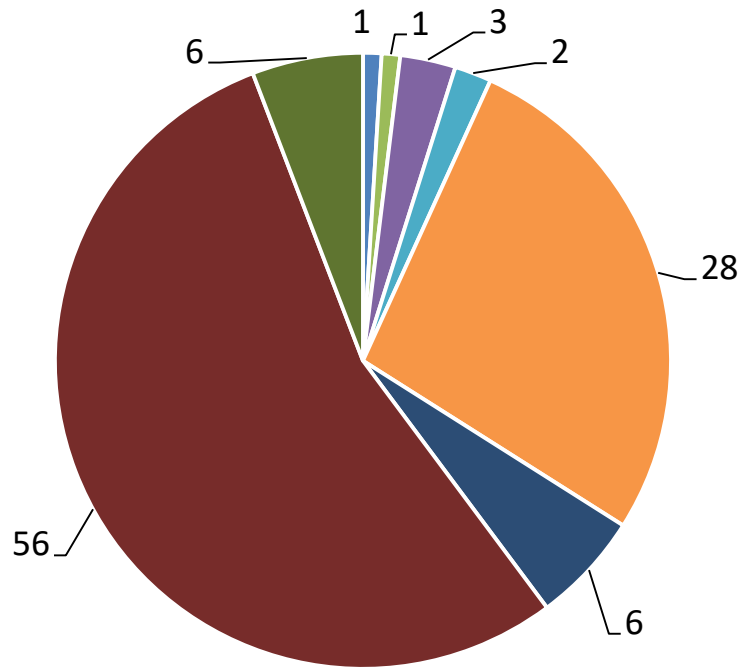


- 関連病院と連携して在宅で実施した
- 関連病院と連携なく在宅で実施した
- 関連病院と連携して介護施設・在宅両方で実施した
- 関連病院と連携なく介護施設・在宅両方で実施した
- 関連病院と連携して介護施設で実施した
- 関連病院と連携なく介護施設で実施した

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



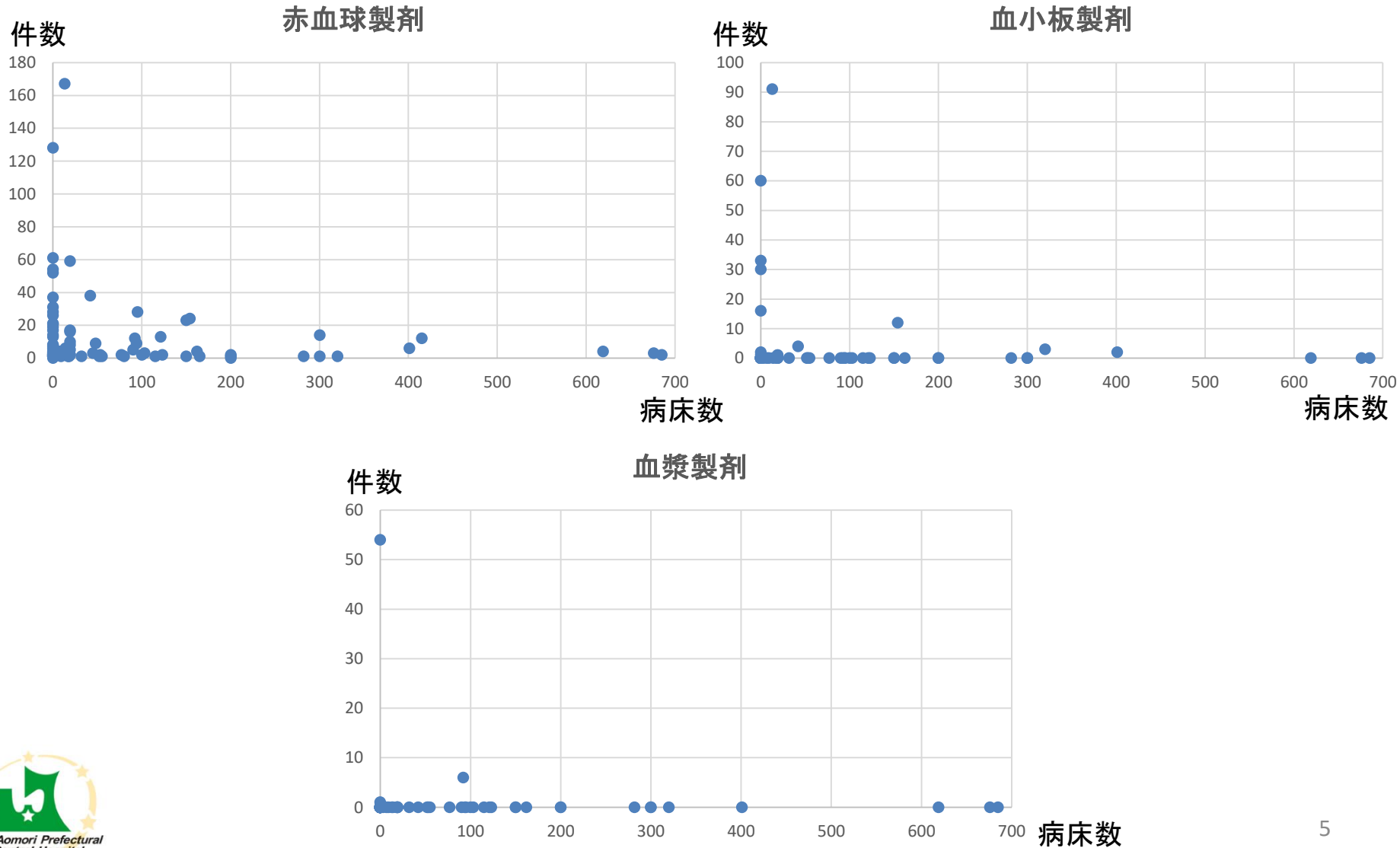
- 大学病院
- 大学病院の分院
- 国立病院機構・医療センター
- 公立・自治体病院
- 地域医療機能推進機構関連病院
- 医療法人関連病院
- 個人病院
- 診療所
- その他

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

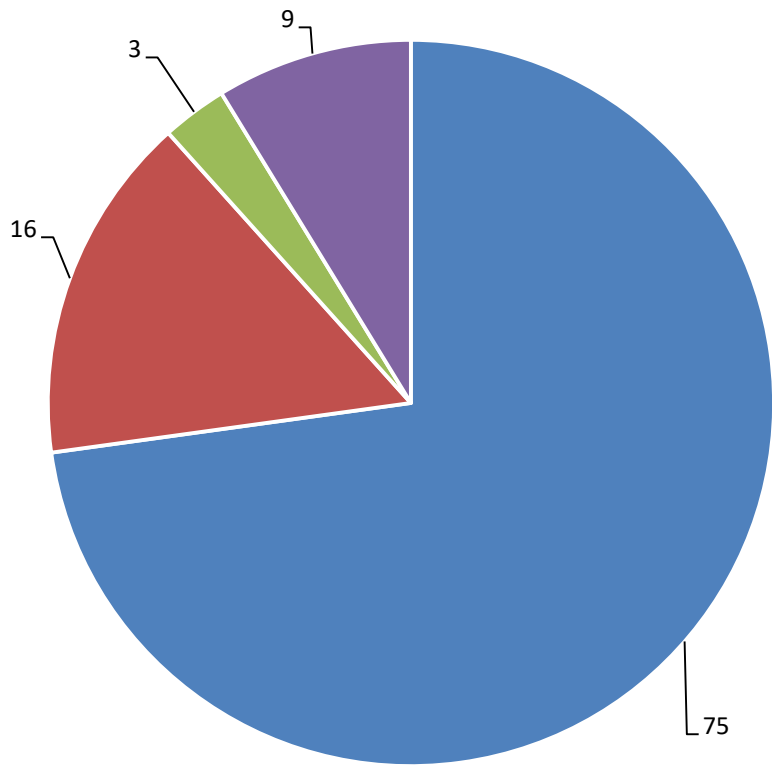
	500床以上	300~499床	200~299床	100~199床	20~99床	有床診療所	無床診療所
施設数	4	5	5	11	15	16	47



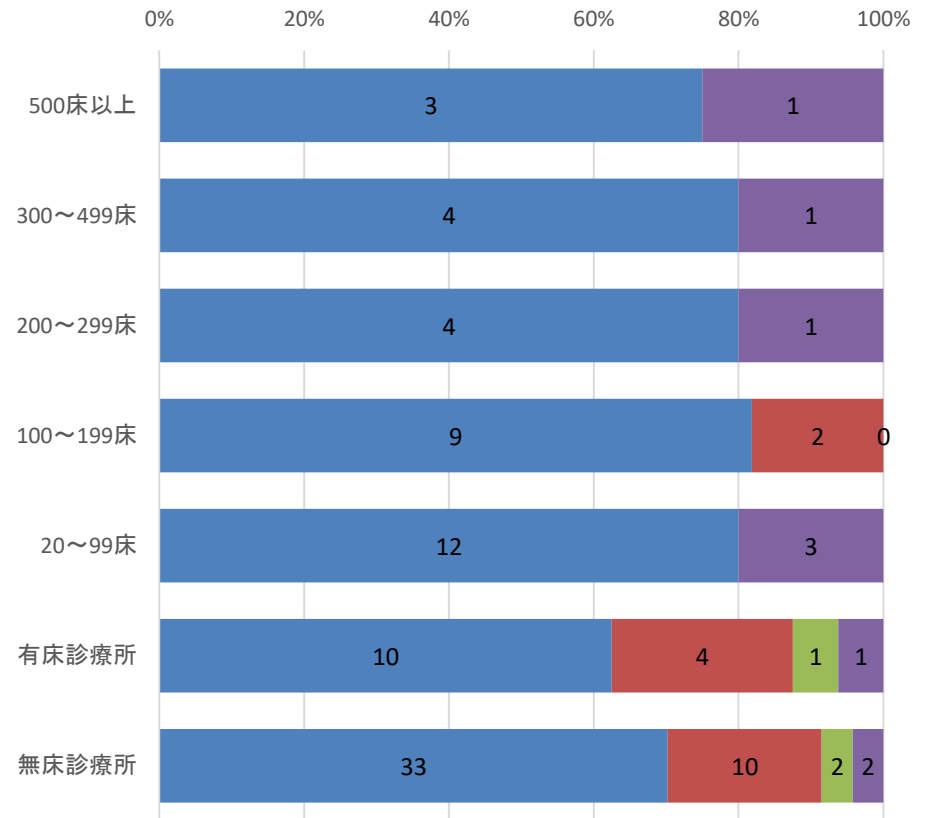
# 年間病院外(介護施設・在宅)輸血述べ件数



# 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



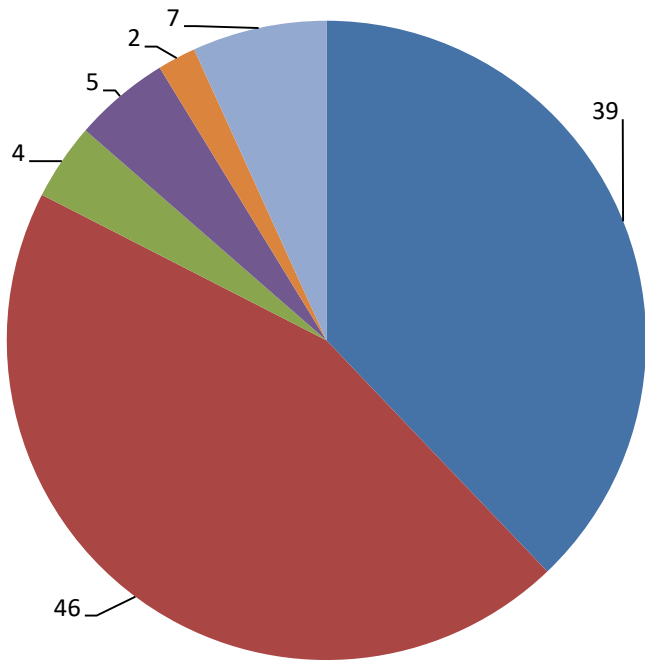
■ 病院内輸血と同様に行っている  
■ ほとんど行っていない



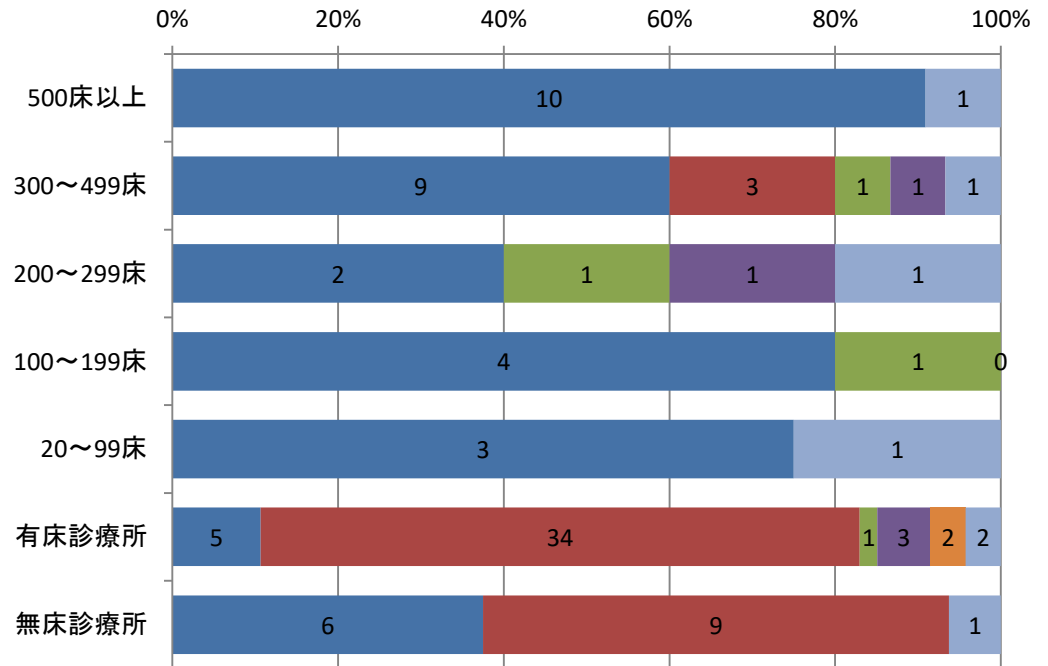
■ 不十分ながら担当者が行っている  
■ 未回答



# 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



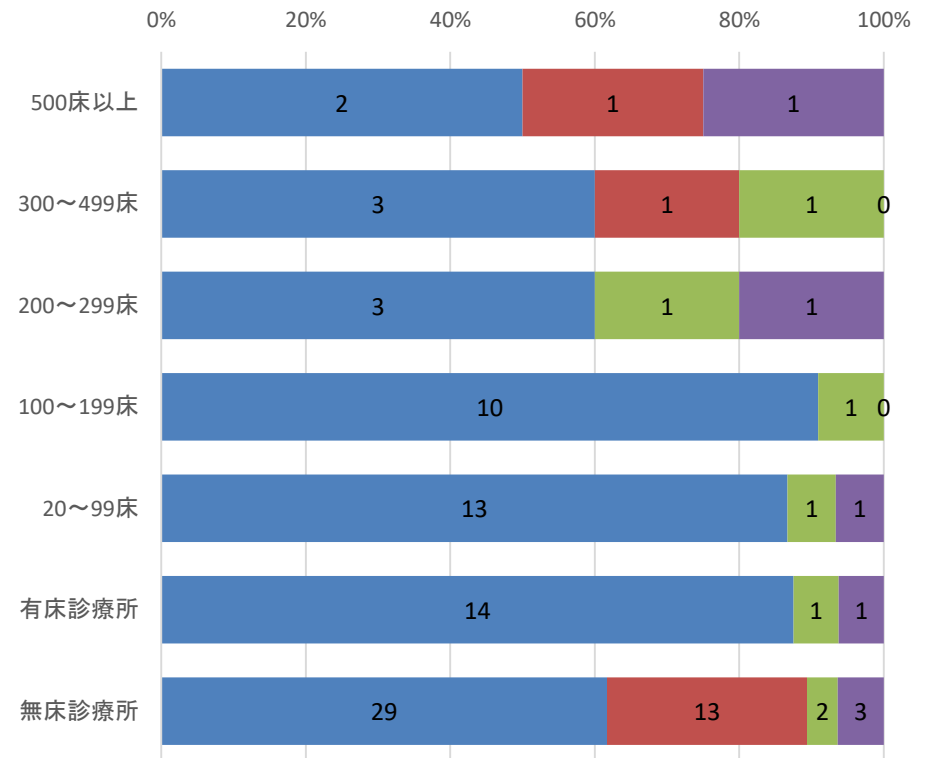
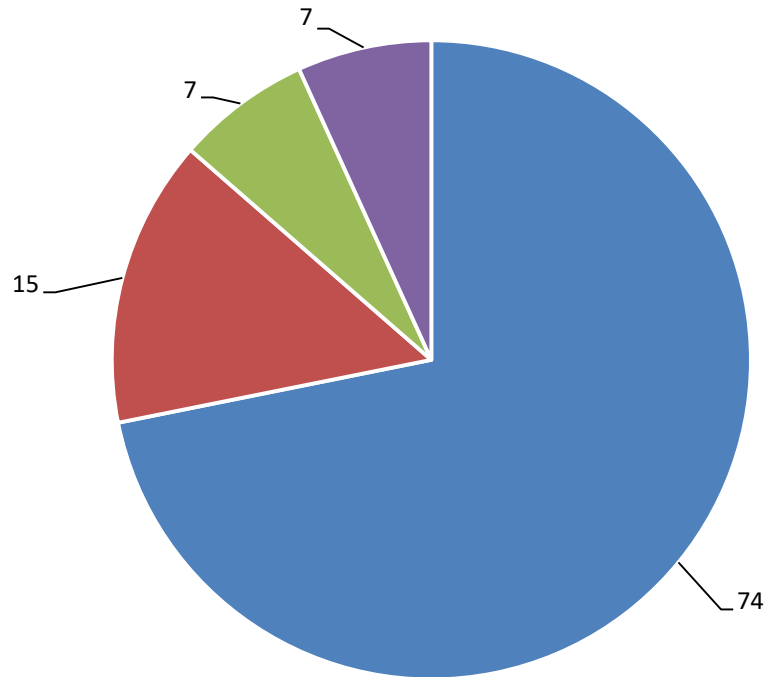
- 自院で必ず行っている
- 関連病院で必ず行っている
- 症例によって実施したりしなかったりする
- 未回答



- 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



# インフォームド・コンセント(IC)について



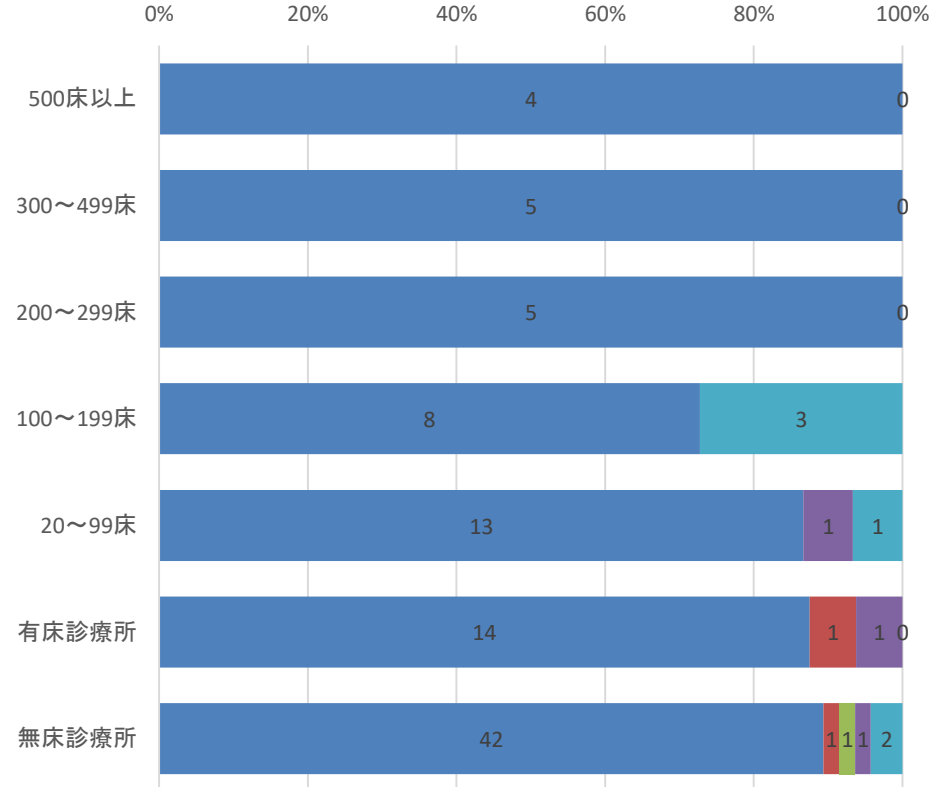
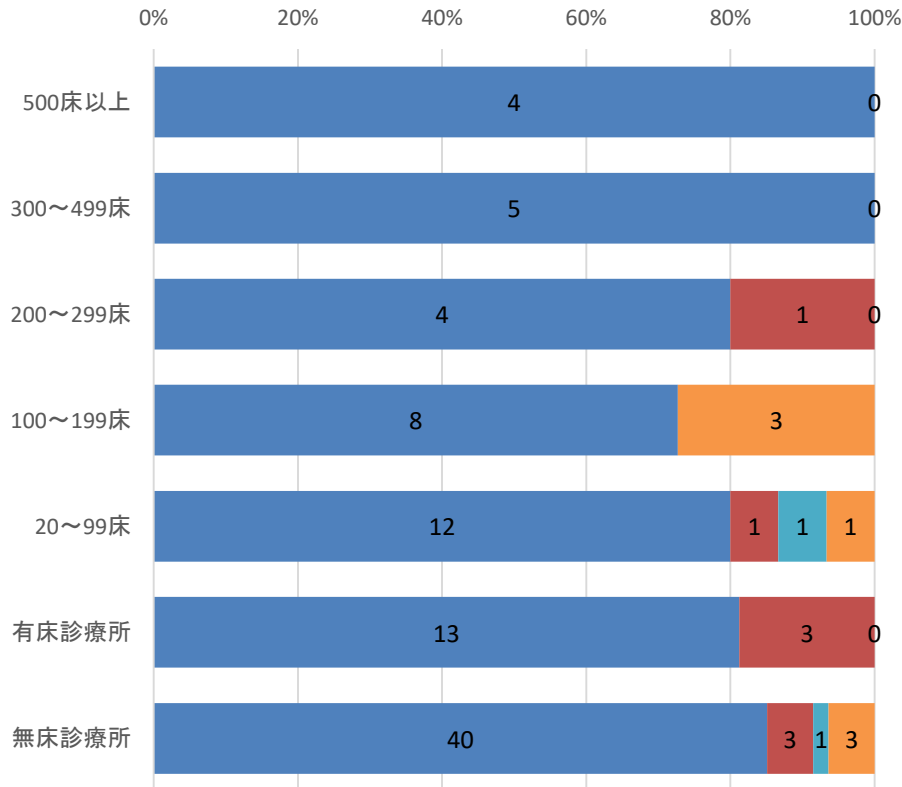
- 病院内輸血と同じ説明・同意書で行っている
- 病院外(介護施設・在宅)輸血用の説明・同意書を別に作成し使用している
- その他
- 未回答



# 輸血用血液製剤投与時

同意取得の有無

同意書の有無



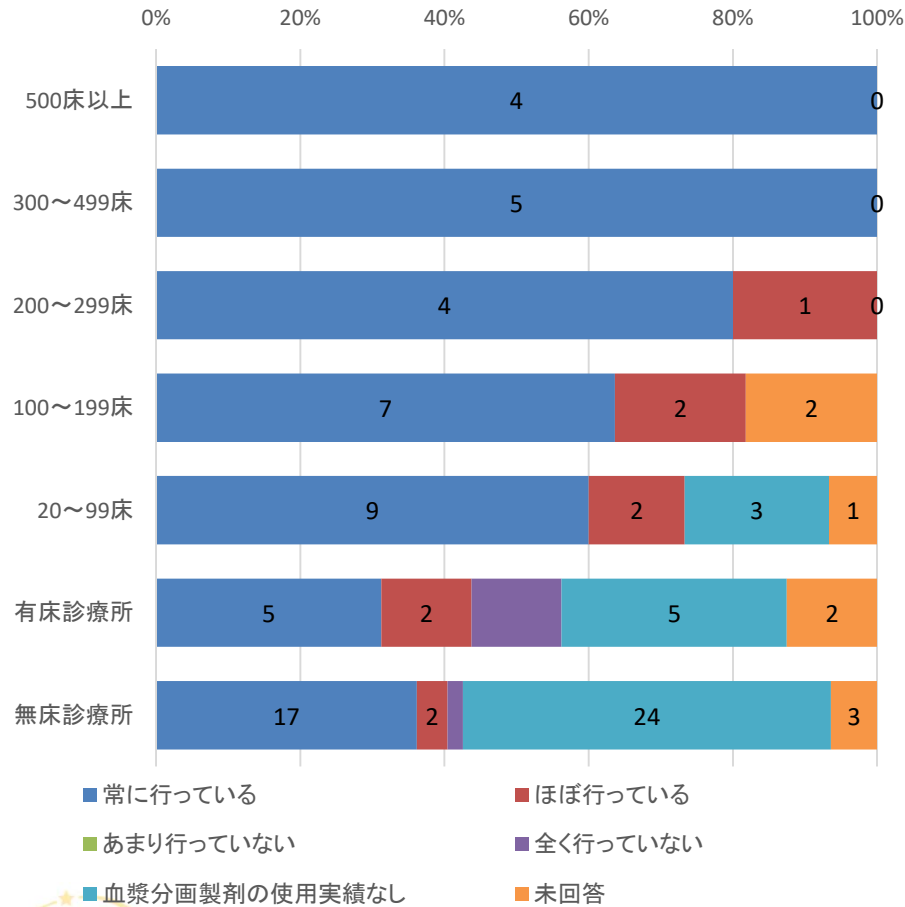
- 常に行っている
- ほぼ行っている
- あまり行っていない
- 全く行っていない
- 輸血用血液製剤の使用実績なし
- 未回答

- ある
- ない
- 作成中
- 輸血用血液製剤の使用実績なし
- 未回答

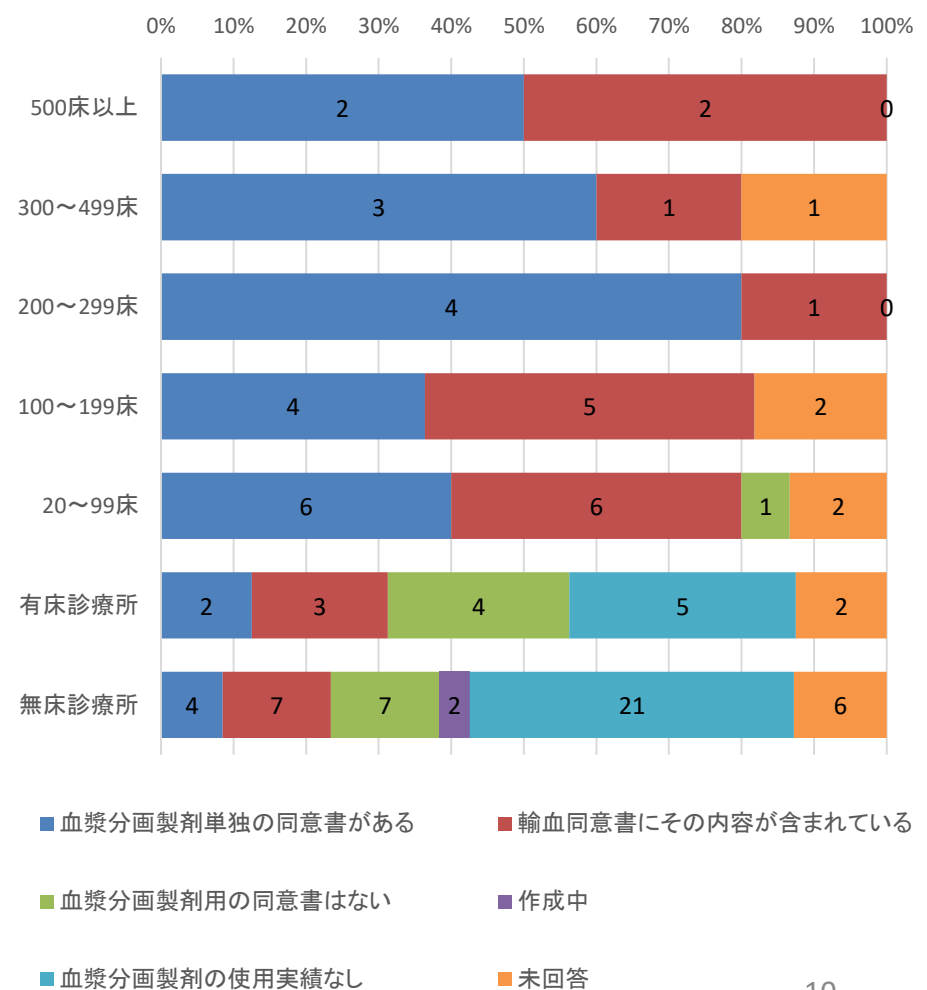


# 血漿分画製剤投与時

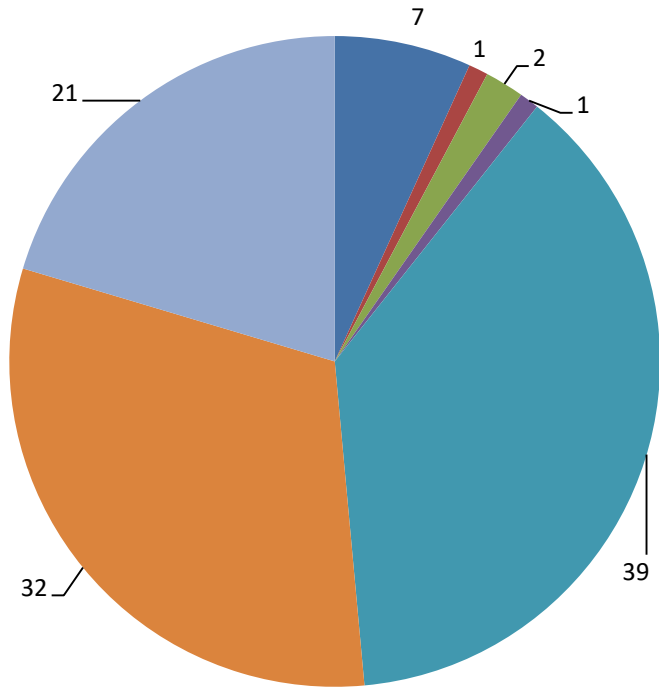
同意取得



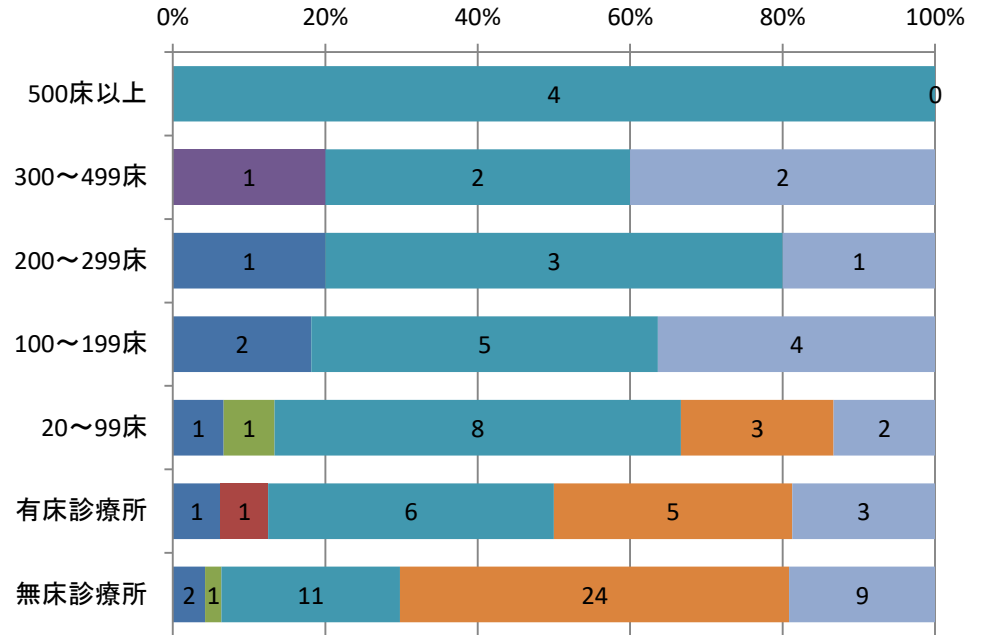
同意書の有無



# 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



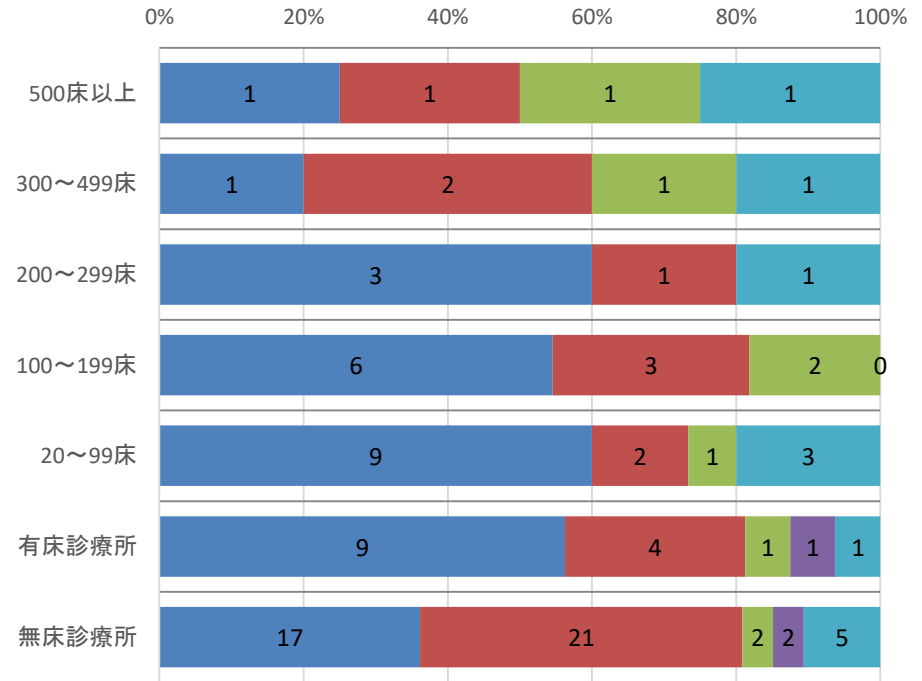
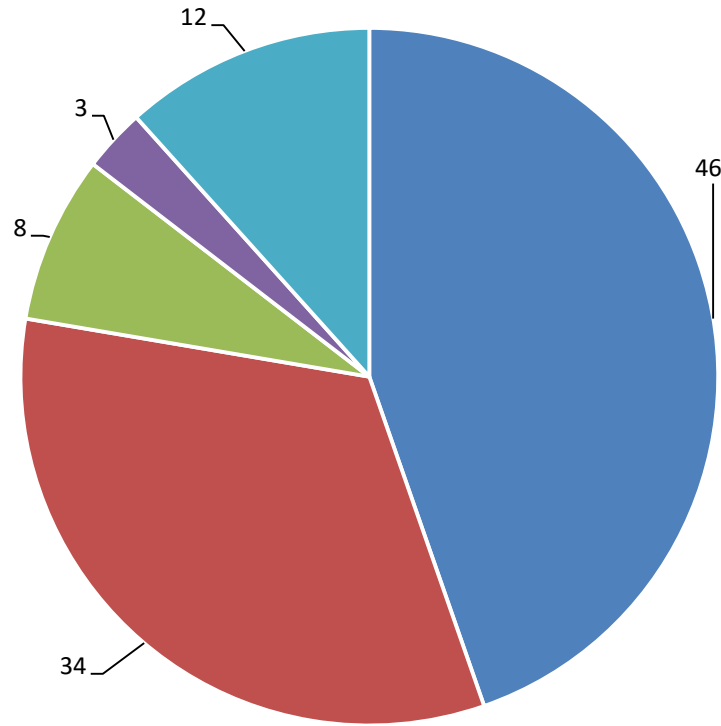
- 常に行っている
- 採血国が外国の場合行っている
- 全く行っていない
- 未回答



- 採血国が日本の場合行っている
- 採血国が外国の場合行っている
- 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



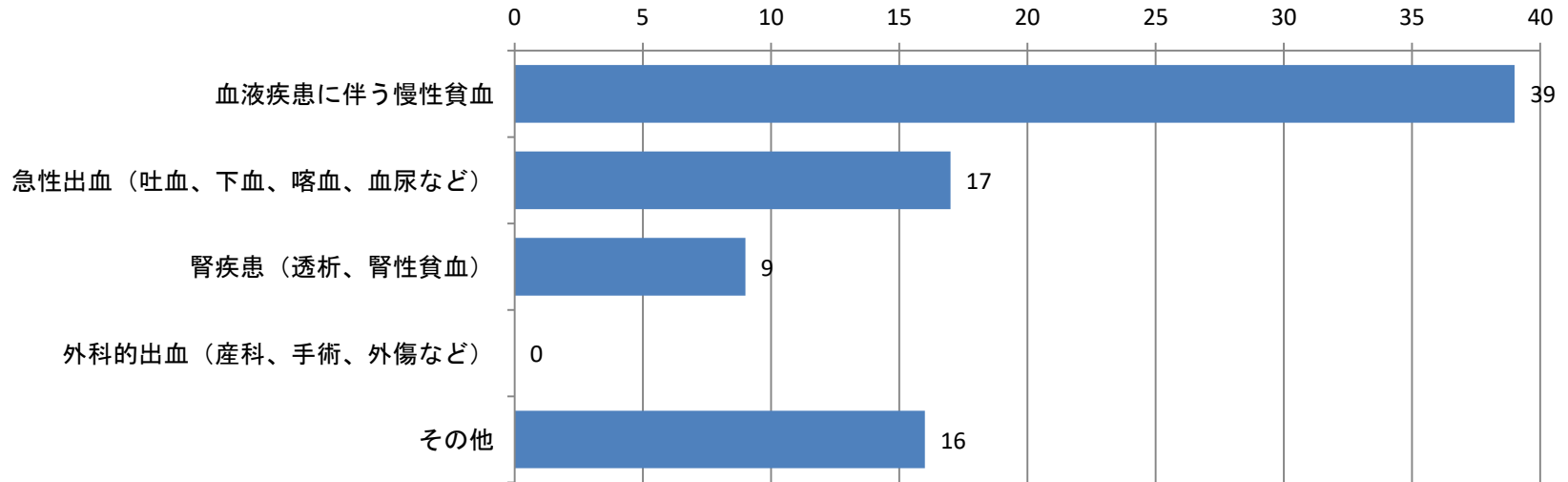
# 病院外（介護施設・住宅）輸血後の副作用発症時の対応策は決めているか



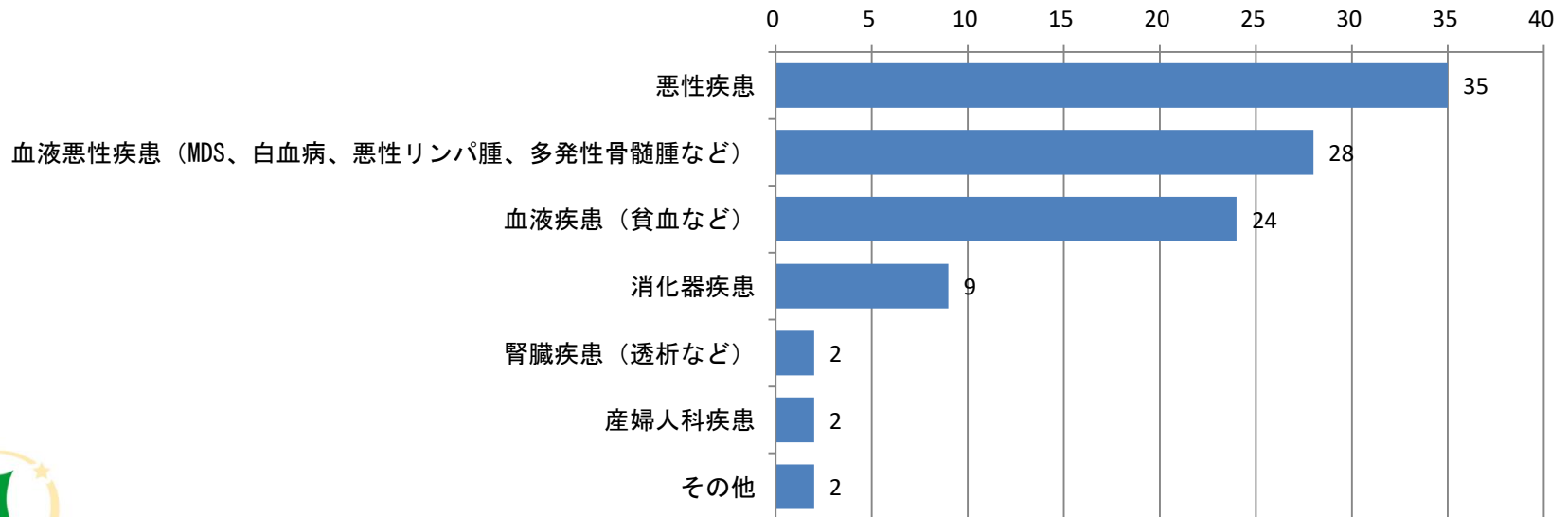
- 病院内輸血と同様に行っている
- 連絡をもらい適切な処置をとるように決めている
- 関連病院と連携をとり適切な処置を取るように決めている
- 特に決めていない
- 未回答



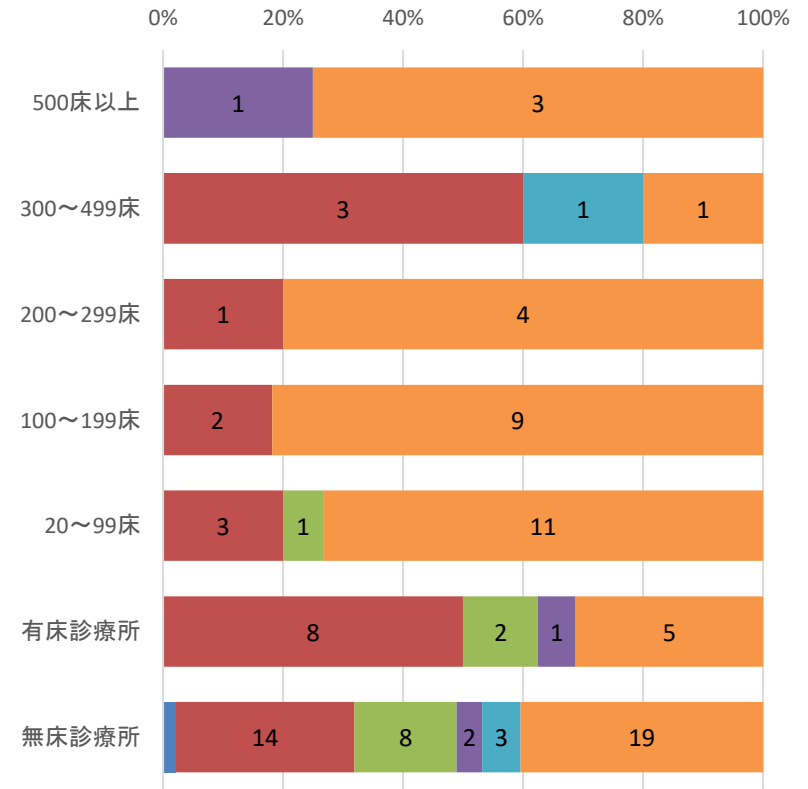
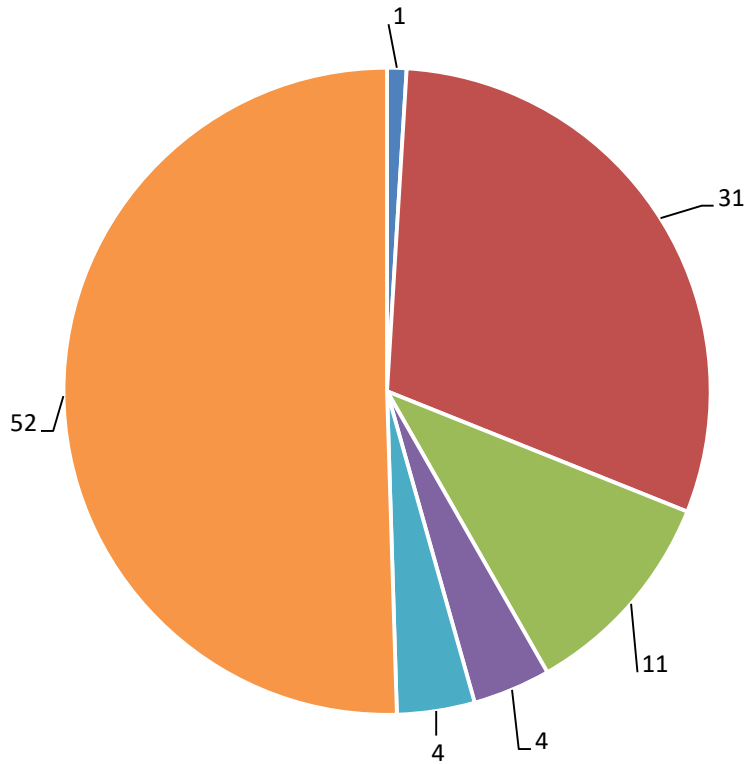
## 赤血球輸血が必要な病態



## 在宅治療を行っている疾患

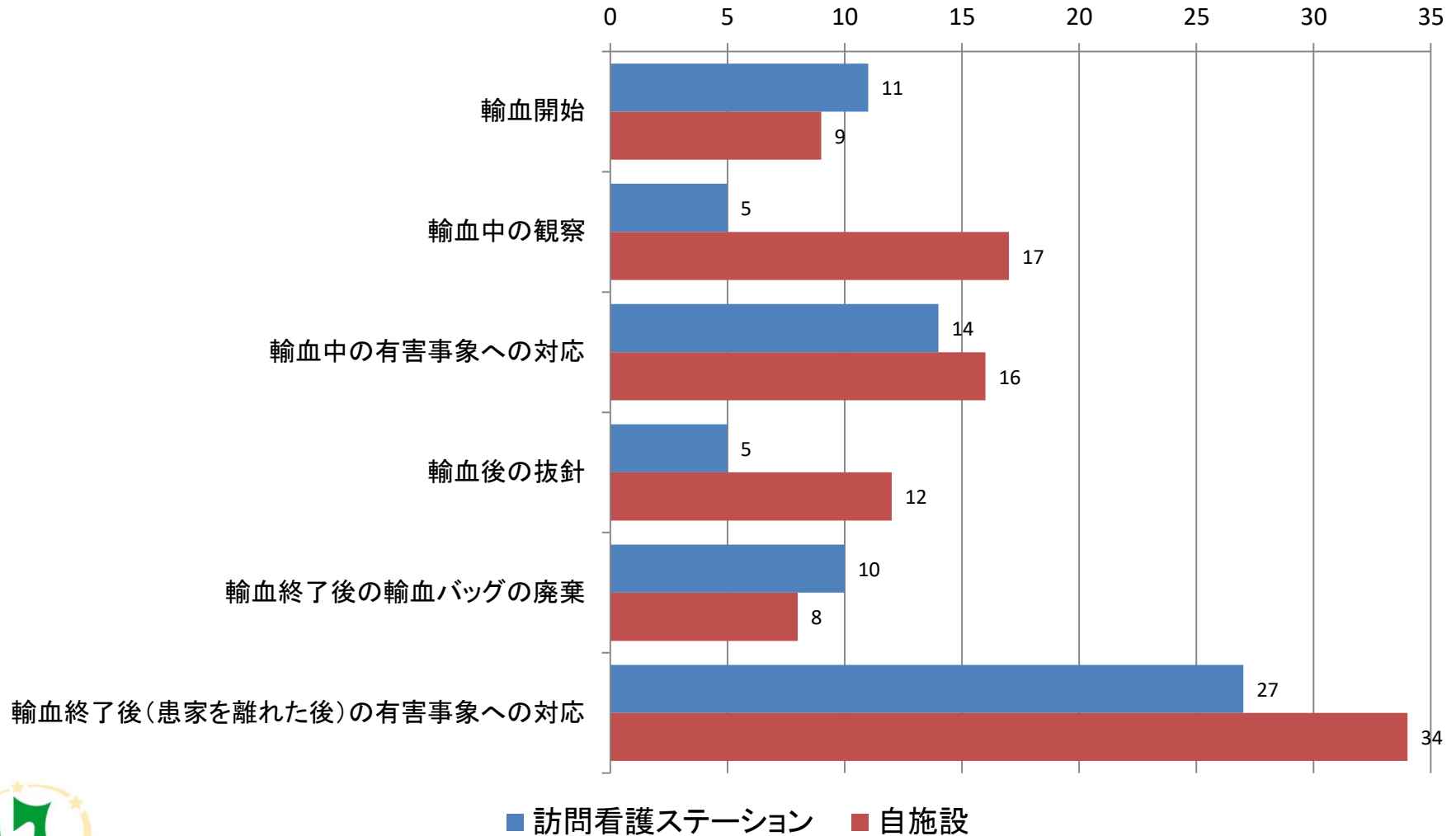


# 通院困難の理由

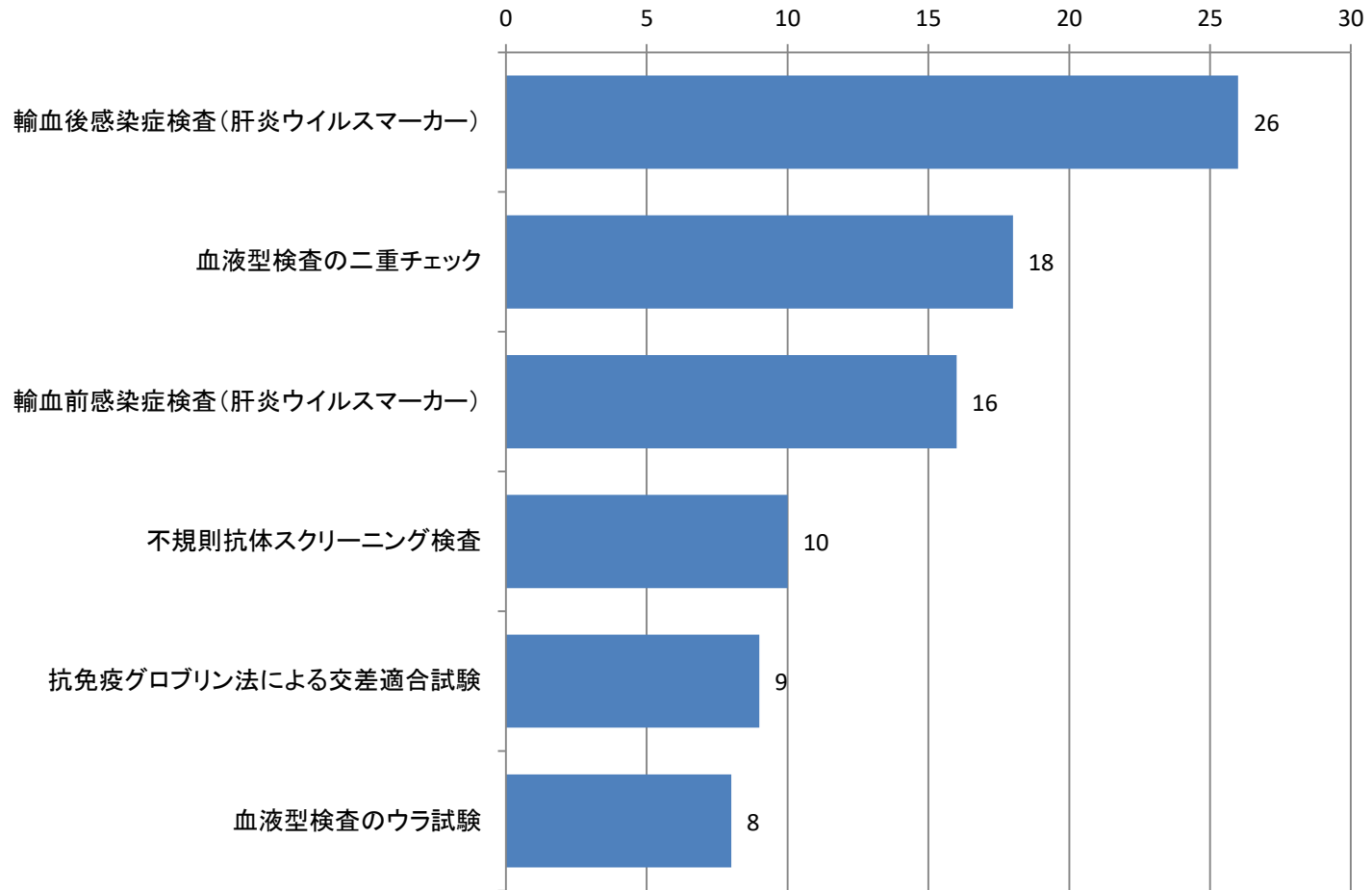


■ 交通事情 ■ 寝たきり ■ 身体障害 ■ 認知症 ■ その他 ■ 未回答

# 実施・対応困難な項目

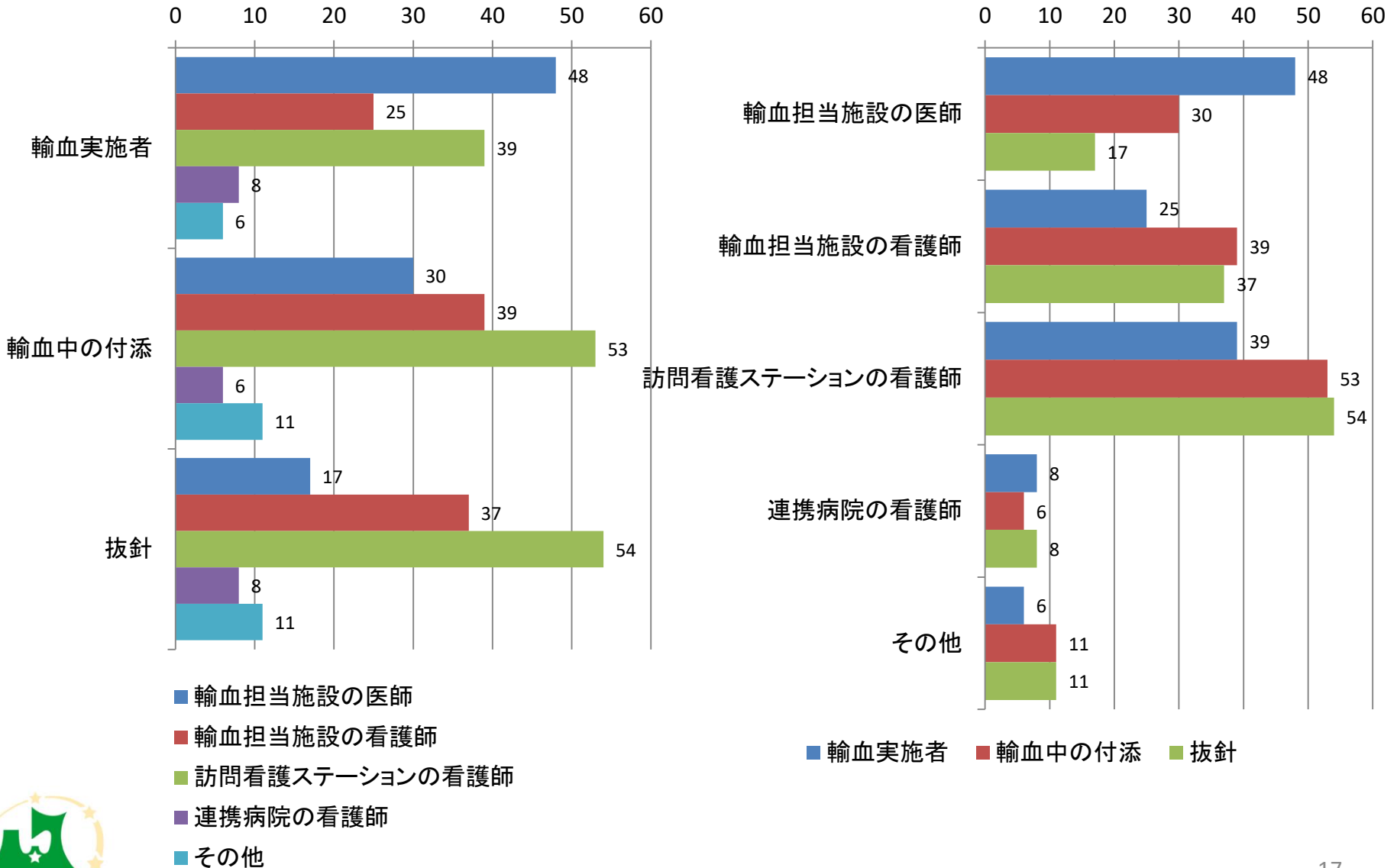


# 在宅で実施困難な検査項目

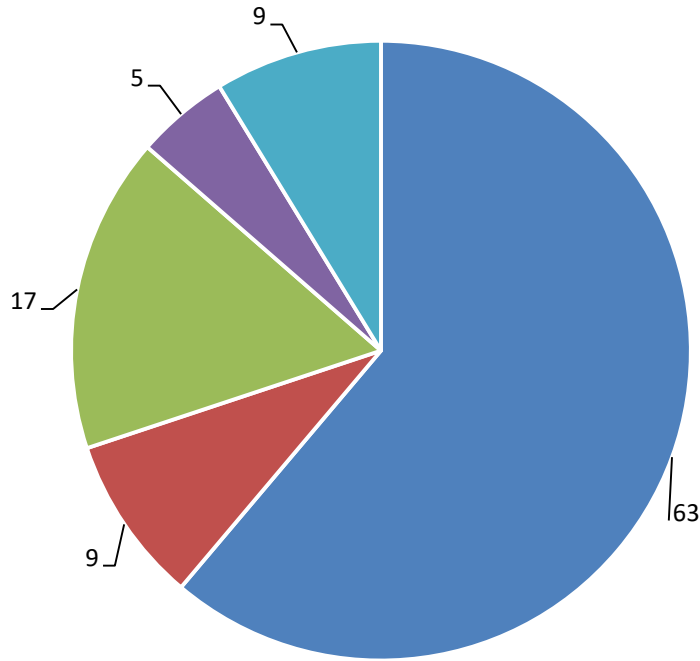




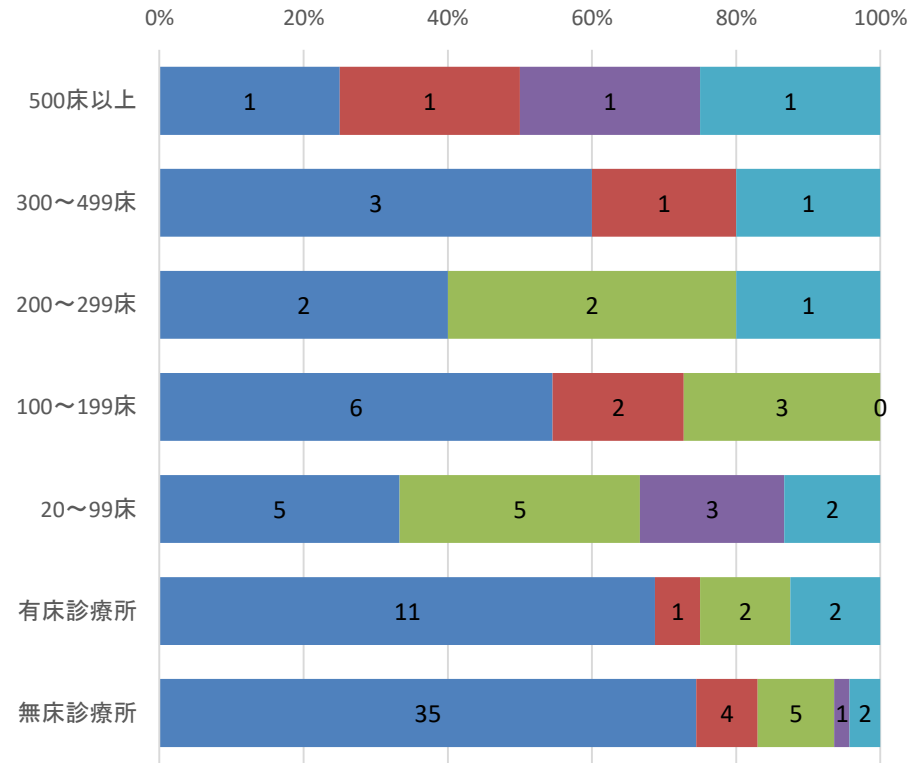
# 在宅輸血の実施担当者



# 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。病院外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。血小板や血漿の病院外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。