

1 当直輸血検査教育における課題

2
3 ○岡本直人（日本医科大学千葉北総病院）

4
5 【はじめに】輸血検査は検査結果と処置（輸血）が
6 密接な関係にあり、誤判定が直接患者生命を左右す
7 る場合もある。それ故に専門化が進み、認定技師制
8 度が早期から整備された。一方、予期せぬ出血や緊
9 急手術に対応するため、緊急検査として当直業務へ
10 の組み込みも必要である。しかし輸血が専門外の技師
11 にとって、完璧を求められる検査・煩雑な製剤管理・
12 臨床からの製剤催促などストレスのかかる最も苦手
13 な検査のひとつであり、信頼における輸血当直を実
14 施するためには当直技師教育制度の充実が重要な課
15 題である。今回、当直教育を検査技術・事務作業・
16 メンタルの三方向から再検討した。

17 【検査技術】検査に対しては、認定技師レベルの技
18 術習得が必要である。認定技師レベル＝基本検査手
19 技の完全習得と考えればよい。手技習得には輸血実
20 技講習会の初級が有効である。また、カラム法など
21 の半・全自動機器の導入は検査手技における個人差
22 を解消する。但し、機器故障などの新たな不安要素
23 を生じる点に注意が必要である。何れにしても初回
24 教育に必要な時間はさほど多くなく、当直配置後に
25 模擬検体を用いた反復練習と抗体希釈系列や混合血
26 球などによる目合わせを定期的に行うべきである。

27 【事務作業】一元管理を行う施設では製剤の入出庫
28 や患者割り当て、製剤発注などの作業が必須である。
29 PC管理が主流であるため、管理ソフトの画面構成
30 や入力方法以外にフリーズ時の再起動やダウン時の
31 伝票による対応方法まで含めた教育が必要である。
32 製剤発注は実際に経験しておくべきであり、輸血部
33 門において数日間固定で研修する必要がある。

34 【メンタル】輸血検査の限界や副作用発生頻度など
35 の学習、緊急時マニュアルの充実、電話による相談
36 体制など当直技師の不安解消が重要である。

37 【まとめ】病院規模・製剤準備量・救急など施設ご
38 とに状況は異なるが「誰でもここまでは確実にでき
39 る」という教育体制が望ましい。 0476-99-1111