

1. 当院における時間外輸血検査（血液型・不規則性抗体）の運用例

橋高協子 高橋典子 松野恵子 河原進 大沢真知子（国保松戸市立病院）

【はじめに】輸血検査を含む検査業務を24時間体制で技師が行うことは中規模以上の病院ではほとんどの施設で実施されている。施設の規模、検体数、輸血頻度などの違いから、検査項目や方法などはそれぞれに異なるが信頼できる検査結果を報告することで、安心安全な輸血療法につながっている。しかし、日常携わっていない技師にとって輸血検査は敬遠されがちな業務に挙げられることが多い。今回は当院における時間外輸血検査の現状について報告する。【運用】当院では1985年から検査技師による24時間体制を開始しており、現在は経験年数5年から35年の28名で2交代勤務体制を運用している。日当直時の輸血検査は、ABO：Rh(D)血液型、不規則性抗体（抗グロブリン法のみ）、交差適合試験（PEGクームス法）を試験管法で実施しており、通常日勤帯では交差適合試験は試験管法で、それ以外は全自動機器（Auto Vue）で運用している。全自動機器の場合は電子カルテからのオーダーリング後はバーコード管理された検体を測定、報告までオンラインで行われている為、事務的な煩雑さが解消されているが、試験管法の場合は検体氏名確認や結果入力時等ケアレスミスが発生しやすい状況である。それらを考慮したうえで、血液型検査の場合は、表試験、裏試験を各々別の採血検体で実施後、凝集の結果を入力することで自動で最終判定が表示されるようになっている。不規則性抗体及び交差試験については、既往歴の確認、交差試験検体での血液型再検査、やAuto Vueによる不規則性抗体の後日再検査を行っている。

【まとめ】凝集像の見方や手技の習得だけでなく、全自動機器やシステムの利用、運用マニュアルの充実を行うことで、通常日勤帯と可能な限り格差のない時間外輸血検査が実施されるのではないかとと思われる。

047-363-2171

2. 時間外当直帯における輸血製剤割り当て払い出し

三末高央 畠山郁夫（船橋市立医療センター）

【はじめに】当センターは、東葛南部医療圏の第三次救急医療施設として、また災害時拠点病院として24時間体制の医療を担う病院である。臨床検査科においても2名の技師による24時間当直体制で検体検査および一元管理の輸血検査業務を行っている。そのため時間外当直帯においては輸血専任技師以外の輸血に不慣れな技師も輸血検査業務に携わっているのが現状で、輸血検査過誤が人命に関わるといった観点から特に不安・苦手意識が強い。そこで今回のテーマである「非輸血検査技師の輸血検査業務における不安・問題点」を抽出し、一連の輸血業務の中で「製剤割り当て払い出し」についての的を絞り、今後の対策および改善点について検証する。

【現状と対策】現在、当センターにおける輸血の依頼・出庫は伝票運用で、製剤管理ソフトにはBTRASを用いている。「製剤割り当て払い出し」は、事務的作業が主を占める部分であり、特に緊急時などインシデントの多い業務である。その対策として、時間外当直帯輸血業務の簡易マニュアルを作成し、また非輸血検査技師を対象に製剤管理ソフトの使い方を含めた輸血検査個人研修を定期的に行っている。しかしながら不安解消には至っていない。

【課題】近年、安全な輸血医療を推進する目的から事務的作業も含め輸血業務が複雑化している現状がある。輸血検査技師・非輸血検査技師に関わらず輸血業務に対する不安を解消するには、経験の積み重ねが重要であることは言うまでも無い。特に時間外当直帯においては、個々のスキルアップを図るとともに業務を簡素化できるシステムの構築が必要である。今後、他施設を含めたアンケート調査の実施を予定しており、各施設の現状を把握するとともに問題点について検討する。

連絡先 047-438-3321 内線 5175