

重症外傷患者対応 -Trauma Code-における輸血担当検査技師の参画と効果

◎鈴木 健太¹⁾、梶山 真輝¹⁾、佐野 沙也加¹⁾、石原 晶¹⁾、中島 裕美¹⁾、落合 正好¹⁾、大庭 恵子¹⁾、直田 健太郎¹⁾
聖隷浜松病院¹⁾

【はじめに】当院は、静岡県西部地区の救急医療を担う三次救命救急センターを有し、多くの重症外傷患者の搬入を受け入れている。重症外傷患者の救命には迅速な専門的人員確保と連携が必須となるため、2020年3月より Trauma Code を導入した。導入検討時より輸血検査技師が参画し重症外傷患者の輸血療法への対応を実施した。今回は、その取り組みと効果を報告する。【取り組み】患者の救急搬送決定後、救急科リーダー医師(以下リーダー医)より関連部署へ一斉に召集の連絡が入る。救急外来担当検査技師(以下救外技師)はO型RBC6単位を救急外来に搬送・駐在し、輸血製剤の管理とリーダー医の指示を輸血検査室に伝達、輸血準備が的確に行えるよう支援する。輸血検査室は救外技師からの患者状態把握と検体検査室や血液センターと連携を強化し速やかな検査結果を報告し、人員や輸血製剤の確保に努める。【効果】従来、リーダー医の指示は、研修医や看護師を介するため、現場の状況把握が難しく、現場では輸血製剤がなかなか届かないというジレンマを抱えていた。しかし、Trauma Code の導入により、救外技師がリーダー医と直接

輸血指示や異常値報告を行うようになり、円滑に情報伝達が可能となった。当初は関連部署の細かな役割が定まっていなかったが、月1回の症例振り返りにより、当初曖昧だった役割が明確となり運用改善となっている。また、検査技師による輸血投与時の確認が院内で認められていなかったが、看護部と協議し検査技師の業務へタスクシフトした。これらの取り組みは、医師や看護師から輸血が以前より早く開始できる、製剤管理を任せられることで治療に専念できるとの声をいただいた。【まとめ】輸血検査技師が参画することで、現場での患者状態を把握し、臨床と直接やりとりを行うことができ、今まで以上に迅速な輸血療法が実施可能となった。また、救外技師が輸血管理を担うことで、他職種の業務軽減に貢献した。定期的な振り返りは、運用改善のみでなく相互理解が深まり、より一丸となって Trauma Code 症例に取り組めることになった。運用開始から2年が経過し、症例数が年々増加傾向となっている。今後も Trauma Code を担う一員として迅速かつ安全な輸血療法を行えるように努めていきたい。検査部 053-474-2632