# 当院での貯血式自己血採血時における患者急変対応シミュレーションの取り組み

◎杉山 沙紀[1)]、川上 莉央[1)]、小川 奈々夏[1)]、﨑本 愛理[1)]、田澤 庸子[1)]、後藤 文彦[1)]、堀内 啓[1)]
ＮＴＴ東日本関東病院[1)]

【はじめに】当院は2017年3月に輸血機能評価認定制度(I&A)を受審した。その際、自己血採血の一元化に取り組み、電子カルテ内のテンプレートを活用し、患者状態の確認・記録事項の標準化を行った。また、認定自己血輸血看護師と協力し、年に一度患者急変対応シミュレーションを実施することで安全性を高めている。今回はその取り組み内容について報告する。

【目的】自己血採血に関わる医療スタッフが患者急変時に役割を確実に果たすことで安全性を高める。また、他職種間での連携を深めることとした。

【方法】参加者は整形外科医師1名、自己血担当看護師2名、輸血部検査技師2名とした。事前に詳細な取り決めは行わず、シミュレーション当日に応援要請、処置材料の準備・処置、自己血バッグの処理などの一連の流れの中で、各スタッフが適切に対応できていたか評価した。また、終了直後に反省点や改善すべき課題等、問題点の洗い出しを行った。

【結果】各医療スタッフが概ね適切に行動でき、目的は達成できた。患者急変時に検査技師が担うべき役割として、応援要請、ドナーチェアの操作、ストレッチャーや救急カートの準備、自己血バッグの処理等があげられた。また、ストレッチャーの扱い方、救急カートの搬入場所や経路の確保等について課題があがった。

【まとめ】当院の貯血件数はコロナ禍での患者減少に伴い減少傾向にある。そのため、血管迷走神経反応等の患者急変に遭遇する機会も幸い低下している。しかし、患者急変は起こるものとして定期的にシミュレーションを実施し、PDCAサイクルを回すことで、より安全な自己血採血体制を整えることが肝要である。さらに、チーム医療のなかで臨床検査技師の活躍の場を広げる良い機会となった。今後もより良いシミュレーションを行えるように内容を検討し、評価方法についても熟考していきたい。

連絡先　03-3448-6447