救急外来における O+RBC 備蓄の取り組みと効果

◎南條 和麿[1)]、安藤 知恵[1)]、金井 稜太[1)]、熊坂 肇[1)]、吉川 康弘[1)]、大塚 喜人[1)]
医療法人 鉄蕉会 亀田総合病院[1)]

【背景】当院では 2020 年 11 月から救急外来（以下、救外）における交差適合試験未実施 O 型 RBC(以下、O+RBC)備蓄を開始した。三次救急を担う当院では患者到着前から待機的に準備する例も多く、使用率はあまり高くなかった。検査体制は輸血を含む臨床検査業務を当直 2 名、日直 3 名で行うが、技師の大部分が輸血非専任である。備蓄の目的は準備時間の差や、技師及び救外スタッフの製剤管理業務軽減である。約 1 年が経過し、効果を検証した。【対象と方法】備蓄前後各 1 年間（前：2019 年 11 月から 20 年 10 月。後：20 年 11 月から 21 年 10 月）の救外依頼 602 件を対象とした。1)総依頼数、2)O+RBC 使用率、3)O+RBC 期限切れ廃棄率、4)備蓄前の準備率および返品率。【備蓄の運用方法】備蓄単位数：10 単位。事前準備：製剤番号、期限等を記入した輸血伝票を 1 バック毎に同封し、セグメントを検査室で保管。管理：輸血担当技師が使用期限に応じ、適宜交換する。使用時：救外スタッフは輸血伝票に患者情報を記入し、控えを検査室へ送る。交差試験：保管セグメントで行い、不適合のみ報告。使用歴管理：後日、輸血システムへ入力する。【結果】1)総依頼数/前：313 件、後：289 件。2)O+RBC 使用率/前：9.9%、後：10.4%。3)O+RBC 廃棄率/前：1 本(0.03%)、後：2 本(0.04%)。4)備蓄前準備率：21.7%、返品率：54.4%。総依頼数に対する O+RBC 使用率は備蓄前後で差が見られず、すぐ使える製剤がそばにあっても過剰使用にはつながらなかった。廃棄も少なく、院内在庫増加でも効率的な運用が可能であった。備蓄前の返品率は 54.4%、さらに無輸血(O 型から同型へ切替え無し)は 33.8%であった。これら必要の無い製剤準備にかかる業務負担が解消された。また、救外スタッフからも備蓄による安心感と迅速性、製剤管理業務の軽減効果の声を得ている。【まとめ】O+RBC 備蓄による管理および使用状況は良好であった。期間中の不規則抗体陽性による不適合輸血は 1 例(抗 E)。輸血副反応は認められなかったが、O+RBC の目的や安全性について啓蒙が必要であると考えられた。今後も定期的な使用状況の検証を行うと共に、スタッフの負担軽減と安全で効率的な輸血医療の提供につなげていきたい。

連絡先）04-7099-2211（内線 3448）