技師が知って得する小児輸血のあれこれ～新生児輸血を中心に～

◎福田 善久[1)]
地方独立行政法人福岡市立病院機構 福岡市立こども病院[1)]

『みなさん！　輸血は嫌いですか？』
『でも、あなた方だけでなく医師を含め多くの医療従事者が、同じ気持ちですよ！！』
『でも、輸血はポイントを押さえて、後相談できる人を捕まえれば怖くはありませんよ！』

　のっけからすみません。戸惑われた方が多いと思います。実は私が大勢の方の前で輸血についてお話をする時には必ずと言っていいほどこの発言をします。なぜなら、事実だからです。殆どの方はこう言います。「輸血は基本的なことや最悪の状況での対応はガイドライン等で解りやすく提示されている。だから、輸血は何もなければいいけど、イレギュラーなこと（不規則抗体検出など）や特異的なことが起こると急に専門領域の話になりよく解らなくなる！」と。また、「対応も最悪の状態は記載してあるけど、そうならないようにするにはどうするか？最悪まで行かない場合の対応は？という一番知りたい（一番質問される）ことはよく解らない。だから、嫌い。」という話もよく聞きます。私も新人の頃はそう思っていました。今回私に与えられたテーマである新生児輸血はその中でも特に身構えられます。「新生児への輸血は大人と違いすぎて、よく解らないから出来れば新生児輸血には近づきたくない」という話もよく聞きます。でも、まってください。大人と新生児も基本は変わりません。輸血においては『抗体を持っている場合は反応する抗原を入れない。抗原をもつときは反応する抗体を入れない。』という大前提は変わりません。ただ、新生児輸血は大人への輸血より少しだけ考慮すべき点が多く、そのため表面的には解釈が違って見えるだけです。と言っても、新生児輸血を含めて新生児治療を知る機会は私たち検査技師にはなかなかありません。そのような状況なのに輸血担当者へ質問等が来て、その度に色々悩まれているとお聞きします。今回このような機会を頂きましたので新生児輸血を中心に以下の内容で、少しでも皆さんの役に立てるように説明いたします。

【内容】
①小児（新生児）特有の状況
②輸血検査について（検査項目の選択/手技・判定の目安）
③輸血製剤の選択について（異形適合血について）
④輸血システム上の留意点（移行抗体の問題）
⑤輸血実施について（ライン確保・輸血ポンプ・人工心肺・エクモなど）
⑥輸血後管理について
⑦輸血後感染症検査について