日当直、こんな時どないするねん～あなたの疑問こたえまっせ！！

輸血検査（緊急輸血/血液型/クロス）

◎柴田 真由美 [1)]
新潟大学地域医療教育センター・魚沼基幹病院 [1)]

【はじめに】
日当直時に一番出てきてほしくない検査は「輸血」と答える臨床検査技師は多いと思います。なぜなら「輸血」は　遅れても、間違えても患者さんの転帰に直結することを知っているからです。他の緊急検査と違って、輸血業務は施設によって体制や内容が異なる部分があります。大きな病院であれば日当直の輸血検査は輸血担当技師により体制を組むことが可能でしょう。しかし、多くの病院は輸血担当技師だけではなく全員で日当直業務を行っていると思います。輸血業務体制は病院の病床数、診療科、血液センターからの距離などより院内在庫製剤（備蓄）量が異なってきます。「日当直、こんな時どないするねん～あなたの疑問こたえまっせ！！」のテーマのもと、輸血部門では緊急輸血、大量輸血に絞ってお話をしたいと思います。

【当院の状況】
魚沼基幹病院は地域の医療再編に伴い、2015 年 6 月に開業した新設病院です。病床数は 454 床（救命救急センター 14 床含）で、日当直は当直者 1 名、拘束者 1 名の体制です。検体検査担当者だけではなく、生理検査担当者、病理検査担当者も加わり、臨床検査技師全員で対応しています。血液センターから配送にかかる時間は赤血球製剤（以下、RBC）・新鮮凍結血漿（以下、FFP）は約 1 時間、血小板製剤（以下、PC）は約 2 時間です。製剤の備蓄は O 型 RBC を 16 単位、AB 型 FFP を 16 単位、それ以外は 4 単位ずつを基準としています。
当院で異型適合血の緊急輸血を行った事例は 2020 年には 28 例、2021 年は 26 例ありました。そのうち時間外（日当直時）がそれぞれ 23 例・ 18 例を占め、圧倒的に多いのが現実です。

【今回の事例】

「O 型緊急輸血後、血液型は判明したけれど、同型の備蓄は少ない…」こんな事例、あまり関わりたくはないと思いますが、実際には起こります。救急外来はバタバタしているし、緊急輸血、緊急検査、とにかく急ぐ、慌てている状態ですよね。その時、日当直者は「誰」に「何」を伝えるのか。「相手」は何を知りたいのか。当院での事例をもとにお話ししたいと思います。正解は一つではないと思いますが、病院内でのルールなど考えるきっかけになれば幸いです。

連絡先　025-777-3200