輸血ラウンドを通して見えた当院の現状と課題

◎上杉 弘尚[1)]、新谷 和之[1)]
独立行政法人 国立病院機構 渋川医療センター[1)]

【はじめに】当院は群馬県内において血液製剤使用量が多い施設であるが,県内主要施設で唯一,臨床輸血看護師が帰属していないなど,院内での輸血療法に対するプライオリティが低い傾向にあった.しかし,輸血療法委員会メンバーに認定輸血検査技師と輸血認定医が加わったことで,その状況に警鐘を鳴らし,安全に輸血療法を実施する意識向上を目的として2021年8月より輸血ラウンドを開始した.今回,輸血ラウンドを通して見えた現状と課題について報告する.

【方法】輸血認定医,医療安全管理係長,血液内科病棟看護師,臨床検査技師で輸血ラウンドチームを構成し,月1回のラウンドを実施している.訪問先は,外来・血液内科病棟・手術室と,輸血実施例の多い部署を基本とした.所定のチェックシートを元に,製剤の払出～輸血実施までを確認し,結果・指摘事項は輸血療法委員会にて討議した後,医局会や看護師長会等へ報告され,現場にフィードバックされる.

【結果】指摘事項として挙がった例として,輸血同意書の取得状況や,バイタルサイン,製剤外観など,輸血における基本的な確認内容が不足している事例を認めた.さらに,医療従事者2名でのダブルチェック,輸血開始後の観察を怠るといった事例も認めた.また,製剤の部署内での保管や血小板振盪器の保有など,部署独自での運用を実施している事例も散見された.

【考察】輸血実施例の多い部署では,ラウンドを重ねることで確認が必要な作業に対しての認識率が向上し,確認不足は減少した.しかし,輸血の経験が浅い看護師や,普段輸血を実施する頻度の少ない部署では,重大なインシデントに繋がりかねない事例を認めたことから,輸血症例の少ない部署でのラウンドを積極的に実施する必要性が考えられた.また,経験の少ない者に対して現場で直接指導できる臨床輸血看護師を増やすことも有効であると考えられた.

【まとめ】実際に視察することで抽出できる問題点は多く,運用改善に繋げることができた.今後も継続してラウンドを実施し,安全な輸血療法の実現に努めていきたい.

連絡先：0279-23-1010(代表)