

早朝病棟採血で遭遇したケース

◎勅使川原 篤志¹⁾
藤田医科大学病院¹⁾

【はじめに】

病棟採血とは、臨床検査技師が病棟に出向き、入院患者の採血業務を行うことである。病棟採血の利点は検体採取から検査室への検体搬送まで技師が行うため、輸液の混入や採血量に関連する検体採取不良事例の減少、検体の長時間放置や検体紛失の回避に繋がることである。また他にも入院患者における早期の結果報告が患者の治療や病態の把握に寄与することや病棟看護師に対する業務軽減となることが挙げられる。一方で外来での採血とは異なり、病棟の患者では心身ともに健康状態があまり良くないことが多く、口頭でのコミュニケーションを取ることが難しい場合がある。そのため患者誤認、シャント側やリンパ節郭清側での採血などのインシデント事例を起こさない仕組みを構築することが重要である。

【当院におけるこれまでの病棟採血の取り組み】

藤田医科大学病院は1,376床の病床数を保有する愛知県下最大規模の大学病院である。現在は平日の朝7時30分から病棟採血を行っている。曜日毎に病棟が決められており各病棟へは週に2~3回出向いているが、小児科やICU・HCUなど一部の病棟には出向いていない。病棟採血を行う検査技師は約20名で各病棟1~4名で出向いており、採血依頼数を確認しながら人数の調整を行っている。2023年4月から12月までの病棟採血件数は、1日当たり平均124件であった。

病棟採血を始めた当初は病棟看護師が採血依頼のある患者が入室している病室の入口に札をかけて検査技師が採血を行う運用であったが、採血の採り忘れや禁止部位からの採血実施など様々なインシデントが発生した。そこで検体検査依頼のある患者リストを準備し、病棟看護師と共に患者リストを確認しながら申し送り事項を共有する運用へと改善した。患者リストは電子カルテシステムから準備でき、患者情報、採血管種、採血のタイミング等が記載されている。我々は、リストに禁忌事項、患者対応時の注意事項、採血者等を記録することで確実な検体採取に努めている。また病棟では外来採血のような患者確認を行うためのシステムは整っていない。当院では患者誤認の防止策としてi-Podを用いた患者照合システムを導入しており、臨床検査部では病棟採血時にi-Podを活用している。まず患者のネームバンドのバーコードを読み取ることで検体検査依頼のある患者の個人情報及び採血の依頼内容が表示される。次に採血管のバーコードを読み取ることで本人確認を行っており、この運用を徹底することで検体の採り違えを防止している。

【早朝病棟採血を経験して】

外来では採血ブースに患者が来て座位で前腕から採血を行うことが一般的であるが、病棟では麻痺などで体を動かせない患者も多く、体勢の確保や採血部位の選択に手間と時間を要することもある。また長期にわたる治療で血管が脆い場合や両腕が採血禁忌で手背や足背から採血を行わなければならない場合もあり、採血に苦慮する場面も少なくない。そのため病棟採血では特にコミュニケーションが重要であると考え。病棟の看護師や患者とコミュニケーションをとることで輸液の混入やシャント側での採血を未然に防ぐだけでなく適切な採血部位の選択、採血関連合併症の回避にもつながることを実感している。また、採血した検体はその場で検体性状を判断できるため、凝集塊などが見られた場合は、すぐに再採血を行うことで結果報告の遅延回避に寄与するのではないかと考えられる。

連絡先：0562-93-2305