

# 輸血部ニュース

No.3 1995年5月1日  
 広島大学医学部附属病院輸血部

編集：高田 昇  
 Tel 外線：082-257-5580,内線：2940  
 Fax 082-257-5584

## 輸血部って何だろう？

新しく病院のスタッフになった皆さん。こんにちわ。国家試験に合格した人、おめでとう。前から働いている人、よろしく〜。「輸血部ニュース」は、広大病院の輸血が安全で、適正で、有効なものにするために発行する月刊ニュースです。さて、では、輸血部の仕事を紹介しましょう。

### 輸血用血液の一括管理

輸血は法的には薬事法に含まれます。しかし赤血球と血小板は生き物で、保存条件・有効期間があり、また高価なものです。本院では適正と思われる数を備蓄しています。そのため輸血を必要とする臨床科の主治医との連絡、血液センターとの連絡は大切な役割です。血液の出入りをしっかり管理するのが第一の仕事です。

### 輸血関連の検査

赤血球型には20種類以上の抗原型があります。患者さんによっては細かい決定が必要になります。赤血球輸血で抗体がある患者さんに不適合な赤血球を輸血すると重大な障害がでます。血小板抗体を作った患者さんや移植患者さんでは HLA タイピングが必要です。その他、輸血にまつわる副作用の調査と検査は大きな任務です。本院の輸血部では血液介在ウイルス感染症のマーカーを検査しています。

### 輸血教育と輸血治療介入

どのような患者さんにはどのような輸血を選ぶか。どんな検査が必要かなど、臨床科へのアドバイスを強化したいと思います。以前から血液成分採取を行っていましたが、今後は造血幹細胞の採取を始めたいと思っています(予定)。

#### 【今月号の内容】

- | 輸血部って何だろう？
- | 輸血部には誰がいるの？
- | 輸血マニュアルと検査実習
- MEMO: 製剤の払い出しの照合
- | ウイルス検査試薬の変更

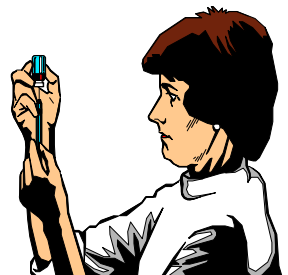
## 輸血部には誰がいるの？

輸血部の仕事をするには、どんな人が必要でしょうか。まず血液内科出身の医師が2名います。高田講師と原田医員です。2名ともまだ輸血部に移って日が浅く、学会認定の輸血専門医にはなっていません。輸血がらみのトラブルは、小さいもの重大なもの合わせて毎日1件は発生していますので、目を白黒させながら対処しています。できるだけ臨床科のご質問やご要望にお答えしたいと思います。一緒に勉強しましょう。

本院の輸血部には看護婦さんは配置されていません。信頼できる技師が5名いて広大病院の輸血を支えています。谷廣、平岡、吉田、中村、森定さんです。受付のお嬢さんはサッチャンです。

病気に休みはないのに、そして市中の病院では検査当直がありますが、残念ながら本院では検査当直がありません。だから輸血部も24時間体制は無理です。休日が増えたので24時間×365日としますと、輸血部の職員がいる時間はたった22%しかありません。この時間帯に90%の血液製剤が出ていっています。

夜間や休日の緊急時はスタッフによるバックアップができず、ヒヤヒヤです。緊急時の血液型判定とクロスマッチは医師がすることになります。輸血用血液の扱いや緊急検査にはくれぐれも注意して下さい。



## 輸血マニュアルを配り 輸血検査実習をします

『これだけは知っておいて欲しい広大病院の輸血 1995年版』は、前から作られてきたマニュアルです。今年は原田Drが改訂しました。手続きや最低限の手技などが記載されています。新規医師には全員配布します。部数に限りがあります。余分が必要な方は原本をコピーして下さい。

実習『これだけは知っておきたい輸血検査の実技』をやります。輸血を行う上で医師として最低限の知識と技術を習得することを目的としています。対象は主に新規採用の輸血を行う医師です。内容は「広大病院の輸血 - 申し込みからモノのありかまで - 」を説明します。実習項目は、検査前の検体処理、血球浮遊液の作り方、血液型判定： ABO式の表試験と裏試験、Rh(D)、交差適合試験(生食法)です。

指導には輸血部の検査技師と医師があたります。多忙な日常業務を割きながらやりますので、グループ毎に時間帯を指定させていただきます。



**MEMO: 製剤の払い出しの照合**

「\*\*科の\*\*さん用の\*\*型\*\*血を受け取りに来ました。」と輸血部職員に声をかけて下さい。

受け取りに来られた方と、輸血部職員の2人以上で照合して払い出しとします。項目は患者名、血液型、製剤の種類、製剤番号、放射線照射の有無、有効期限、交差試験の結果で、照合票を見ながら、声を出して確認して下さい。

台帳の所定の所に、受け取りに来たご本人の名前をサインして下さい。

他の患者さん用の血液が行方不明にならないための二重チェックです。

勤務時間外は対応できません。ご自分で行うのですから、念には念をいれて!

【編集後記】 輸血自体と輸血医療体制をめぐる問題の多さに、毎日頭を悩ませ、私達の力不足を嘆いています。輸血部業務実施要項も法律や現状を眺みながら改訂の必要があります。ご要望や疑問あるいはご意見は、院内メールを使うか、副部長に直接お知らせ下さい。皆様のご協力を得ながら安全で適正で有効な輸血の実現のために努力をしたいと思います [TAKATA

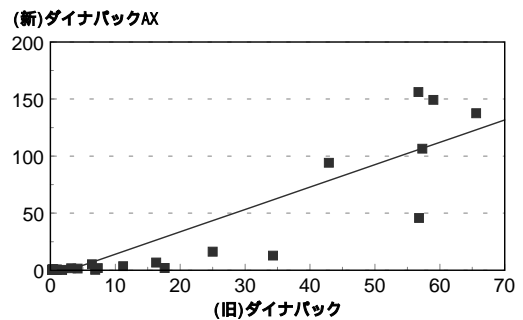
**ウイルス検査の試薬の変更**

輸血部で実施している肝炎ウイルスマーカーのEIA試薬が変更されました。HBe抗原とHBe抗体は、同じダイナボット社のポリクローナル抗体から、モノクローナル抗体に変わります。またHCV抗体はオーソ社の第2世代から、第3世代に変更です。いずれも新しいキットの発売に伴い、従来の製品は供給中止となります。ご了承下さい。

変更に伴い、手持ちの血清で新旧キットの比較を検討しました。いずれのキットも数値自体は相対的なもので、単純に比較することはできませんが、一応の換算式を出してみました。いずれもY軸が新しい試薬です。

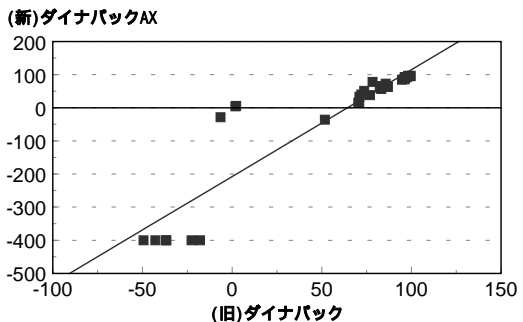
**HBe抗原の新旧試薬での比較**

$$y=1.960x-5.488 \quad n=35, R^2=0.816$$



**HBe抗体の新旧試薬での比較**

$$y=3.256x-207.68 \quad n=35, R^2=0.838$$



**HCV抗体の新旧試薬での比較**

$$y=0.978x-0.173 \quad n=54, R^2=0.974$$

