

輸血部ニュース

広島大学医学部附属病院輸血部 発行：高田 昇

編集：藤井輝久

No.43 2002年6月17日 TEL: 082-257-5580,5582 内線：2940,2942

FAX: 082-257-5584

貯血式自己血採取のコツ

現在、輸血部では「輸血部医師による自己血採取（貯血式）」を、月、水、金の午後に行っています。しかし現在は採取医師が一人のために、全ての患者さんの自己血採取を担当することは困難です。ですから「輸血部医師の採取」と「各科臨床医の採取」の二本立てで、本院の自己血採取は行われています。

今号では、各臨床科においてもスムーズに自己血採取を行って頂くために、「貯血式自己血採取のコツ」と題して特集を組んでみました。

採血スケジュールは？

通常成人の場合、手術日の数週間前から採血を開始し、手術日の3日前までに採取を終了するようにします。本院では、35日間（注：手術当日も含めた日数）保存可能なCPDA保存液自己血バッグを採用していますので、約5週間前からの採取が可能です。

1回採血量は体重50kg以上の場合400ml、50kg未満の場合200mlです。貯血総量の上限や年齢による制限はありません。採血時のHgb値は、11g/dl以上が望ましいとされています。

2回以上の採血の場合、採血の間隔は1週間以上で、貧血予防のために通常鉄剤内服を併用します。また貯血量が800ml以上で、かつ初回採血時のHgb値が14g/dl以下の場合は、貧血予防のためにエリスロポエチン24,000単位、週1回皮下注も保険で認められています。

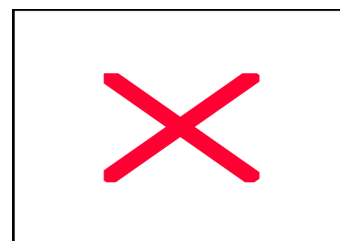
一般的な貯血スケジュール例は、各科配布済みの「広島大学病院の輸血2002年度改訂版」の20ページをご覧ください。

採血の前に注意すること

空腹時の採血は避けて下さい。絶飲食を必要とする検査と同日の採血は避けるべきです。しかし、やむを得ない場合には採血前に細胞外液を500～1000ml程度点滴しておくとい良いでしょう。

採血時に発熱（37.5℃以上）のある患者は、ウイルス血症、菌血症の可能性あることから採血は中止して下さい。

また患者さんに太い血管がないと、バッ



グに付いている針は17Gですから採血は困難です。

採血時に注意すること

1. 採取部位の消毒

穿刺時に皮膚常在菌がバッグに混入することを防ぐために、穿刺部位の十分な消毒が必要です。ポピオン・ヨード液（イソジン）が一般に選択されますが、乾燥しないと殺菌作用がないので注意が必要です。

アルコール綿を使用する場合は、皮膚の汚れを擦り落とすように消毒し、その後不用意に触らないように採血しないといけません。

2. 血管迷走反射

採血時には、患者さんがリラックスしていることが大事です。緊張していると、血管迷走反射（VVR）による急激な血圧低下・徐脈が起こる可能性が高くなります。貯血式自己血採血の場合ではありませんが、死亡例も報告されていますので注意が必要です。

その他 VVR の予防に以下の事項が有効とされています。

- 1) 臥位での採血
- 2) 細胞外液を補充しながらの採血
- 3) 1回採血量 200ml
- 4) 採取後しばらくの安静と十分な水分補充（400ml 前後）
- 5) 以下の場合には採血しない
 - ・収縮期血圧 90mmHg 以下
 - ・空腹時

VVR の初期症状は、冷や汗、顔面蒼白、悪心などですが、「目の前が白くなった」と訴えられることもあります。採血前、症状出現時、採血後に血圧測定を行うことに

より、VVR を早期に見つけ適切な治療を行うことができます。

採血の手順については、成書やパンフレット類をご参考下さい。輸血部にはパンフレットを相当数おいています。ご希望があればお渡しします。

3. 採血量

採血量は成人の場合 400ml（約 420g）か 200ml（約 210g）です。採血量が少ない場合には PL 法（製造物責任法）違反に問われる可能性があるため、製剤として使用すべきではありません。ですから輸血部で保管することも遠慮させていただきます。逆に採血量が多い場合は、保存期間中に血液が凝固して血塊を作る可能性があります。

採血後に注意すること

採血後には、しばらく安静して水分補充を促して下さい。水でもお茶でも構いませんが、イオン飲料（スポーツドリンク）が最適とされています。

また採血当日の長風呂は、発汗や血管拡張による血圧低下を引き起こすことがあるので避けてください。シャワーか、日本式お風呂でも湯船につからないように指導して下さい。

お問い合わせは…

輸血部 内線

2 9 4 2

2 9 4 5

