

## 救命救急センター指定にあたり実施した緊急輸血シミュレーション及び運用整備について

◎南里 隆憲<sup>1)</sup>、吉川 雅美<sup>1)</sup>、伊藤 綾香<sup>1)</sup>、藤本 美沙<sup>1)</sup>、高橋 豊茂<sup>1)</sup>、北村 勇<sup>1)</sup>  
名古屋市立東部医療センター<sup>1)</sup>

【はじめに】当院は2018年2月、救命救急センターに指定された。それ以前は心臓血管外科領域での緊急輸血症例に対しては、昼夜問わず重点的に対応していたが、その他の領域においてはあまり経験がなかった。しかし、この度の救命救急センター指定にあたり緊急時の輸血に対して、これまであまり関わりがなかった他の関係部門から運用についての課題や問題など、多くの意見が寄せられ、運用面での整備が急務となった。よって輸血部門においても、これまでの緊急輸血の対応や運用について検証し、他の部門も含めた全体的な手順等の確認や運用面の情報共有も必要と考え、救急科との合同による緊急輸血シミュレーションを提案した。さらにシミュレーション実施によって新たに出た課題や問題点を他部門、他職種と共に意見交換を行い、調整した結果、緊急輸血の運用を再構築することができた。今回、新たに整備した緊急輸血実施体制構築に至るまでの取り組みや現在の運用について報告する。

【方法】当院では輸血運用マニュアルをはじめ、血液製剤の使用指針や輸血療法に関する指針に沿って輸血療法を実施している。その中で2012年3月に改訂された緊急輸血運用マニュアルについて、早急な改善が必要となった。また、超緊急輸血においてもオーダーから輸血開始までの手順について関係部門と共有できておらず、輸血開始までの時間も把握できていなかったため、緊急輸血シミュレーションの実施に至った。

【結果】1回目のシミュレーションでは緊急度1のコールから輸血開始まで12分。一か月後の2回目のシミュレーションではコールから

輸血開始まで7分と短縮できた。今回のシミュレーションによって多くのスタッフが情報共有することができた。

【考察】1回目終了後、運用面での改善によって時間短縮ができるのではないかとの意見があり、緊急輸血時における電子カルテでのオーダーを簡略化、及び紙伝票運用も可能とし、専用伝票を作成した。輸血部門側では、輸血部門システムの改善と、マニュアルの整備により、緊急度1の連絡を受けてから、血液製剤払い出しまでの時間短縮を図ることができた。

【まとめ】緊急輸血における緊急度分類の見直しを図り、シミュレーションによる結果を踏まえ対応時間を明確にするなどマニュアルを改訂した。その後、輸血療法委員会の承認を得て、救命救急センター指定開始時より運用しているが、今日まで問題なく運用できている。今後も超緊急輸血において、臨床側の要望に応え、安全に輸血療法が実施できるよう病院全体で連携を図り、従事者に対する教育やトレーニングも継続していきたいと考える。