

自己血採血に関する看護師の認識および患者説明内容の実態調査

～アンケート調査で見えてきたこと～

キーワード：貯血式自己血輸血・採血・説明・理解

中央内視鏡部・中央超音波部・輸血部 ○奥田素子 中谷美春

I. はじめに

日本赤十字社¹⁾は『自己血輸血は、院内での実施管理体制が適正に確立している場合は、同種血輸血の副作用を回避し得るもっとも安全な輸血療法であり、待機的手術患者における輸血療法として積極的に推進することが求められている。』としている。

A 病院の輸血部自己血採血室（以下自己血室）では、各診療科の依頼により、自己血の採血を担当し、日本自己血輸血学会が推奨する実施基準に沿った問診、バイタルチェックを行い、安全で適正な採血の実施に努めている。日本自己血輸血学会による自己血採血の実施基準²⁾では『血管迷走神経反射の予防などに自己血の採血前食事摂取、採血前後水分補給は特に重要である』とあり、自己血室でもそれを厳守している。採血後に採血量と同量以上の補液を行っている施設は多いが、自己血室では、水分補給を飲水のみで補っているため、空腹状態での採血や水分の準備不足は避けなければならない。また、同意書に不備があると採血は実施できない。

しかし、食事の摂取量不足や水分の持参不足、同意書の不備などにより、特に初回採血時の半数以上の患者が、予約時間内に採血が開始終了できず、患者に負担をかけているのが現状である。

各診療科が独自に貯血計画、リスク説明、同意書の取得、採血の可否判定など行っているため、診療科や説明者により差が生じてい

るのではないかと考えられた。そこで今回、自己血採血を依頼する外来診療科の看護師を対象に、患者への説明内容の現状と、自己血採血の実施基準の理解度について調査したので報告する。

II. 目的

各科外来看護師の自己血採血の説明内容と実施基準に関する理解度について調査し、現状を把握する。

III. 方法

1. 調査期間

2014年10月14日～2014年11月14日

2. 調査対象

自己血に携わる外来看護師 23名

3. 調査方法

自己血採血の予約状況や説明に関する質問と、実施基準に沿った質問を独自に作成し用いた。

予約状況や説明に関する質問では「はい・たまに・時々・いいえ」の選択式と記述式の19項目、実施基準の理解度に関する質問では「○・×」の選択式15項目、一部自由記載とした。

4. 分析方法

選択式は単純集計、記述式はカテゴリ別に分類し分析した。

IV. 倫理的配慮

本研究は、奈良県立医科大学附属病院看護研究倫理委員会の承認を得た。

V. 結果：有効回答率は69.57%（16/23名）

表1 予約状況や自己血採血の説明に関する質問と結果

1. 事前に予約状況を確認していますか
はい:43.75%、時々:31.25%、たまに:6.25%、 いいえ:12.50%、無記入:6.25%
2. 他の予約と時間調節をあなたがしますか
はい:62.50%、いいえ:31.25%、 無記入:6.25%
3. 初回採血時の予約時間が守られていると思いますか
はい:75.00%、時々:12.50%、 たまに:6.25%、無記入:6.25%
4. 自己血採血の説明時、同席しますか
はい:37.50%、時々:37.50%、 たまに:25.00%
5. 同意書を得る説明は初回採血日に行っていますか
はい:50.00%、時々:18.75%、 たまに:6.25%、いいえ:25.00%
6. 同意書のサインは説明後その場でもらいますか
はい:37.50%、時々:12.50%、 たまに:18.75%、いいえ:31.25%
7. 医師の説明後何らかの説明をしていますか
はい:18.75%、時々:31.25%、 たまに:12.50%、いいえ:37.50%
8. 既存の説明分を使用していますか
はい:18.75%、時々:12.50%、 たまに:12.50%、いいえ:43.75%、 無記入:12.50%
9. 既存の説明分で患者が理解しているように見えますか
はい:18.75%、時々:12.50%、たまに:12.50%、 いいえ:43.75%、無記入:12.50%
10. 説明後、質問されたことがありますか
時々:12.50%、たまに:18.75%、 いいえ:62.50%、無記入:6.25%

表2 予約状況や自己血採血の説明に関する質問と結果（記述）

1. どのように時間調整をしていますか
・前日に電話することがある ・優先順位を考える ・他部門と調整する ・待ち時間に食事の摂取を勧める
2. 時間調整についてどのように説明しますか
・口頭で説明する ・紙に一日の流れを書いて説明する ・時間通りに各場所に到着できるように説明する
3. 説明時、どんな内容の説明をしますか
・来院時間について ・その日の流れについて ・食事について ・水分について ・自己血前の採血について ・同意書について ・採血後について
4. 説明文にどんな内容が含まれていれば解りやすいと思いますか
・からない ・本人の理解度による
5. 説明後何らかの質問を受けたことがある
・採血後普通にしていかが ・薬は飲んでいかが ・毎回自己血前に採血が必要か

1. 予約状況や自己血採血に関する説明の質問の結果は、表1・2に示す。
2. 採血実施基準に関する質問の正答率では、感染兆候の判定項目 100%、降圧剤の内服時の採血可否 93.8%、空腹時の採血可否 87.5%、サプリ内服時の採血可否 87.5%、低体重者の採血の可否 31.3%、不安定狭心症など特殊疾患患者の採血の可否 37.5%、低年齢などの小児の採血の可否 18.8%であった。

3. まとめ

- 1) 各診療科の看護師は、予約状況を事前に確認し、採血前の説明や患者負担を減らす努力をしている。
- 2) 説明後患者からの質問がないことや、理解しているように見えることから、患者対応に不備はないと感じている。
- 3) 患者への説明内容や時間調節の仕方など、看護師個人によりばらつきがある。
- 4) 採血の実施基準では、採血が可能な年齢や体重、特殊疾患などの項目は周知されていないことが明らかになった。

VI. 考察

貯血式自己血輸血において佐川ら³⁾は『リスクを伴う医療行為であるため、不利益や有害事象をできる限り発生させないよう安全で適正な採血が行われなければならない。全体の流れとそれぞれの段階での医療者の役割分担や協力関係を理解し、それらを忠実に実行することにより安全で適正な質の高い自己血輸血が実施できる。』、また『各診療科から貯血依頼を受け、貯血計画の段階から関与する中央部門としての役割を持つことが望ましい』と述べている。

また、日本自己血輸血学会⁴⁾でも『安全で適正な自己血の採血を実施するためには、採血実施基準を順守し、自己血外来の設置や、クリティカルパスの運用をすべきである』と推奨し、あらゆる分野でクリティカルパスや視覚に訴える説明文の有用性は検証されている。

しかしA病院自己血室では、クリティカルパスの運用はされておらず、患者は各診療科で説明を受けてから自己血室へ来るが、食事の摂取量不足や水分を持参していないことから、患者の理解不足が考えられ、採血に支障をきたしている。既存の説明分は、文字ばかりであり、採血当日に渡されることから、十分に読む時間が確保されていないことが考えられる。

実施基準では、周知されていない項目があることが分かった。安全で適正な自己血を実施するためには、実施基準を厳守することが重要であり、各診療科の看護師にも周知してもらうことが安全な自己血輸血につながると考える。

VII. 結論

1. 各診療科と自己血室が共通認識を持ち、患者サービスと安全を担保できるよう、今後、既存の説明文を見直したパンフレット作成や、クリティカルパスの導入などを視野に入れ、取り組む必要があると考える。
2. 安全で適正な質の高い自己血輸血をするためには、実施基準を順守することが重要であるため、周知してもらえよう発信していくことも必要だと考える。

引用・参考文献

- 1) 日本赤十字社 血液事業本部：「輸血療法の実施に関する指針」（改訂版）及び「血液製剤の使用指針」（改訂版）P37 2012.3月一部改訂
- 2) 脇本信博：実践・輸血マニュアル～自己血輸血から輸血療法全般の理解を求めて～医薬ジャーナル社 P79 2012.9.10
- 3) 佐川公矯：クリティカルパスに基づいた安全で適正な自己血輸血の実践 医学のあゆみ Vol.235 No1 P115-120 2010.10.2
- 4) 脇本信博：実践・輸血マニュアル～自己血輸血から輸血療法全般の理解を求めて～医薬ジャーナル社 P116 2012.9.10