

透析患者の貯血式自己血採取に対する多職種での取り組み

◎熊谷 美希¹⁾、木村 有里¹⁾、松崎 有希奈¹⁾、松井 貴弘¹⁾、田中 浩一¹⁾
JA 愛知厚生連 豊田厚生病院¹⁾

【はじめに】

自己血輸血は、同種血輸血で起こりうる副作用を回避できる輸血療法のひとつであり、採取方法には希釈法、回収法、貯血法がある。当院では貯血式自己血採取時には臨床検査技師が出向き採血機の操作と患者の介助を行っている。

今回、透析患者に対して整形外科領域の手術に向けて貯血式自己血を採取する際に看護師、臨床工学技士、臨床検査技師の多職種で連携した取り組みを行ったので報告する。

【症例】

60歳代男性、O型RhD陰性、慢性腎不全のため週3回の透析実施中。

頸椎症性脊髄症に対し後方除圧固定術目的で貯血式自己血採取を実施。

【取り組み】

血液浄化センター看護師、学会認定・自己血輸血看護師（自己血看護師）、臨床工学技士、臨床検査技師で透

析患者に対する自己血採取について事前に打ち合わせを行い、採取日当日の流れと使用物品の確認を行った。

【結果】

当院では日常業務として自己血看護師と臨床検査技師で貯血式自己血採取に携わっているが、今回透析患者に対し自己血採取を行うことになり、臨床工学技士との関わりにより透析後にシャントから貯血バッグへの接合操作と自己血採取時の流出量調整をスムーズに行うことができた。事前に打ち合わせを行い、各職種が役割分担を決め取り組んだことで無事に終えることができた。

【結語】

タスクシフト・シェアが推進されるなか、今回の取り組みは多職種連携の重要性を強く感じる経験となった。各職種が専門とする知識と経験を共有し、患者に対して有益な医療が提供できるよう、今後も取り組んでいきたいと考える。

豊田厚生病院 TEL:0565-43-5000（内線 2949）