

Ⅶ 共通の実施上の留意点

返血時の注意

- 1) 術中回収式ではできるだけ手術室内で返血バッグを患者のルートに連結する。
- 2) 術中回収の場合は、処理終了後4時間以内、術後回収の場合は、洗浄・非洗浄に関わらず、回収開始後6時間以内に返血する。^{※3}
- 3) 返血バッグ内には少量の空気が含まれることがあり、患者へ返血することによって空気塞栓症を引き起こすリスクがあるため、加圧輸血は行わない。
- 4) 返血バッグ内に時に分離している脂肪層が観察されることがある。脂肪層を返血しないように注意する。
- 5) 返血開始後は、同種血輸血と同様の観察を行う。

細菌混入についての注意

多くの場合、回収血の培養液には少数の表皮ブドウ球菌やその他の細菌が認められる。回収血内の細菌繁殖を防ぐため、回収処理した血液は速やかに返血する。洗浄処理によって細菌数は減少しても、完全には除去されない。しかし、そのような培養陽性の血液を輸血した患者の研究において有害な合併症は報告されていない。^{※1}

Ⅷ 回収式自己血輸血の3原則

清潔な術野、手術室内での輸血回路への連結、速やかな返血に留意して回収式自己血輸血を実施することが望まれている。(図35)

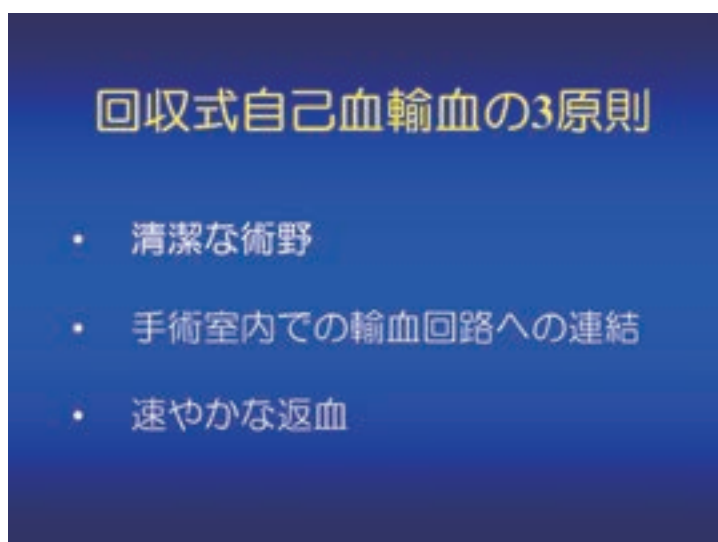


図35 回収式自己血輸血の3原則

※1「Guidelines for Blood Salvage and Reinfusion in Surgery and Trauma」(American Association of Blood Banks、1996)

※2「整形外科自己血輸血マニュアル 改訂第2版」(富士武史、桜井隆 共著、1996) 図6については改編、引用。

※3「処理終了後」とは濃縮・洗浄工程終了後、処理血が返血バッグへ送血された時点を目指す。「回収開始後」とは術野もしくは創部より血液を回収し始めた時点を目指す。「Standards for Perioperative Autologous Blood Collection and Administration (2nd Ed.)」(American Association of Blood Banks、2005)参照。