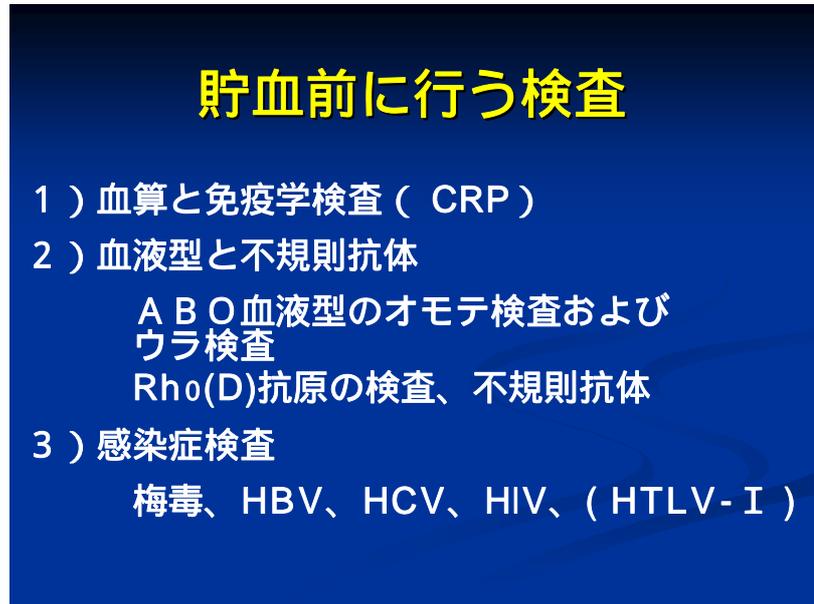


## 貯血式自己血輸血の概要と実際(2)

### 貯血前に必要な検査

血算、血液型、不規則抗体、感染症検査を行う。  
また、菌血症の恐れのある細菌感染患者を check するために、CRP は有用である (図 13)。

図 13 貯血前検査



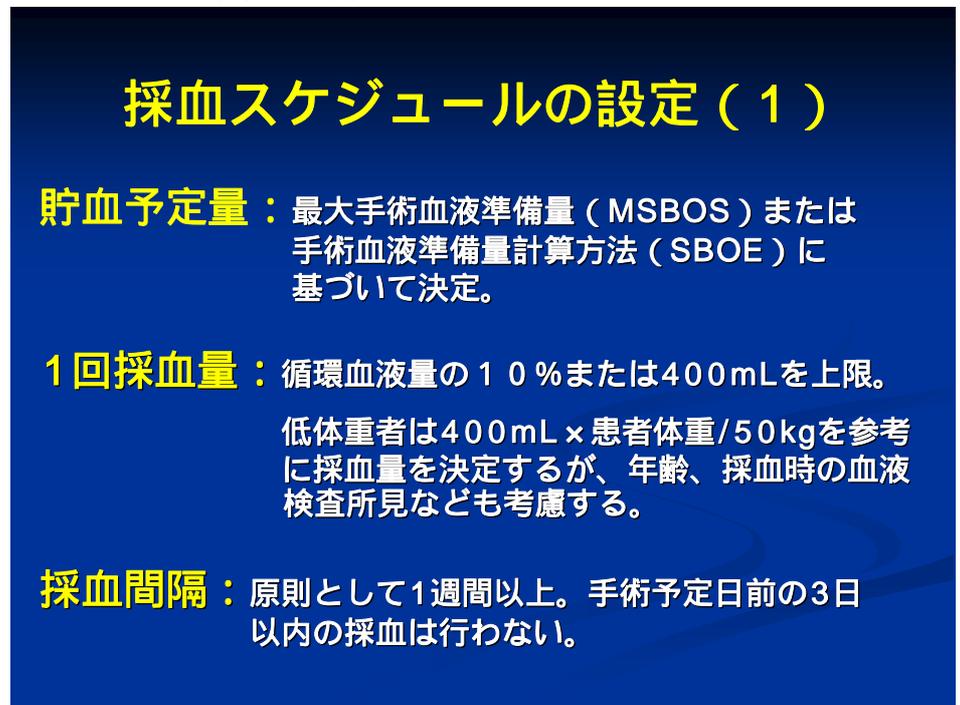
### 貯血前に行う検査

- 1) 血算と免疫学検査 ( CRP )
- 2) 血液型と不規則抗体  
A B O 血液型のオモテ検査および  
ウラ検査  
Rh(D)抗原の検査、不規則抗体
- 3) 感染症検査  
梅毒、HBV、HCV、HIV、( HTLV- I )

### 採血スケジュールの決定

- 1) 採血スケジュール決定に際しては、貯血予定量を決定した上で、1 回の採血量 ( 上限 400mL )、採血間隔 ( 原則 1 週間以上 ) から決定する。  
( 図 14 )
- 2) 手術日から逆算して、初回採血日を決定する。800ml を貯血する場合は、例えば、手術の 2-3 週前から 1 回に 400mL ずつを 2 回採血する。  
( 図 15 )
- 3) 初回採血日から手術日まで期間が短いときは、手術日を再考すべきである。

図 14 採血スケジュール



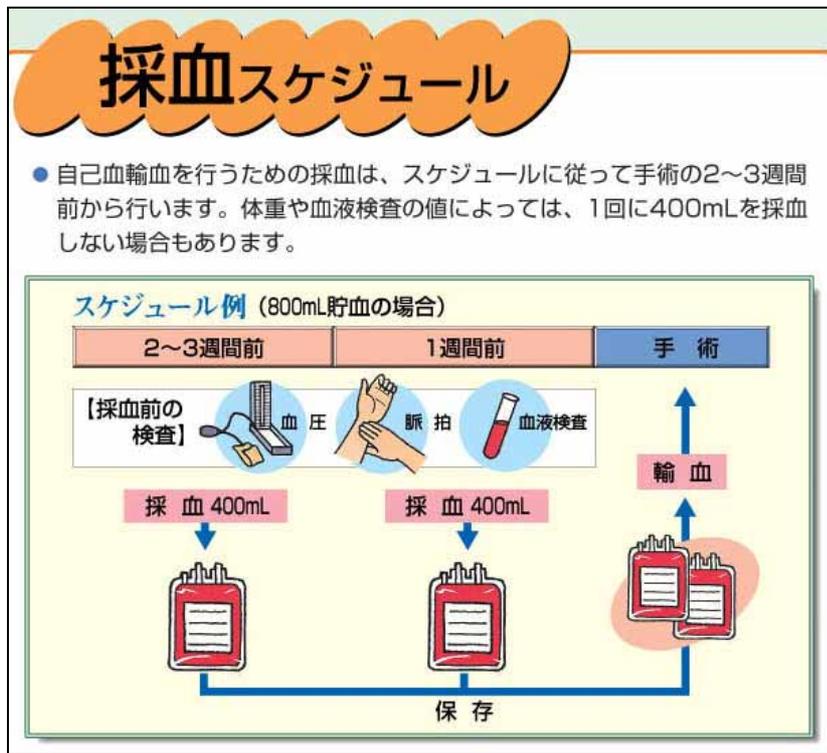
### 採血スケジュールの設定 ( 1 )

**貯血予定量：** 最大手術血液準備量 ( MSBOS ) または手術血液準備量計算方法 ( SBOE ) に基づいて決定。

**1 回採血量：** 循環血液量の 10 % または 400 mL を上限。  
低体重者は  $400\text{mL} \times \text{患者体重} / 50\text{kg}$  を参考に採血量を決定するが、年齢、採血時の血液検査所見なども考慮する。

**採血間隔：** 原則として 1 週間以上。手術予定日前の 3 日以内の採血は行わない。

図 15 採血スケジュールの決定



4) 採血スケジュールが決定したら、適合する保存液(抗凝固剤)を選択するとともに、鉄剤の投与スケジュールを決定する(図 16)。

5) 鉄剤投与にあたっては、「自己血採血には鉄剤は必須です。鉄剤を服用すると便が黒くなりますが心配ありません。また、患者さんによってはエリスロポエチンという赤血球を増やす薬の注射をすることがあります。」などを必ず説明しなければならない。(図 17)

図 16 採血スケジュール(保存液の選択、鉄剤の使用)

### 採血スケジュールの設定(2)

**保存液の選択：**貯血量と貯血期間を考慮して選択する。

CPD液(全血)：	21日以内
CPD-A1液(全血)：	35日以内
MAP液(赤血球濃厚液)：	42日以内

**鉄剤の使用法：**原則として経口投与。  
成人100～200mg/日、小児3～6mg/kg/日を採血1～2週間前から投与する。

**静脈内投与：**経口摂取が困難な場合あるいは効果が不十分と考えられる場合に静注する。  
ショック、血管痛などの副作用を避けるため静注速度に注意する。  
鉄過剰にならないよう投与量にも留意する。

図 17 患者さんへの鉄剤に関する注意

### 服用するくすり

- 採血による貧血を抑えるために鉄剤が処方されます。医師の指示通りに服用してください。鉄剤によって便が黒くなりますが、心配ありません。また、食欲不振や吐き気を感じたときは医師にお知らせください。
- 貧血を抑えるため、鉄剤のほかに造血剤の注射を行うこともあります。

# 患者さんへの採血前後の注意点

図 18 採血前日の注意点

## 1) 採血前日の注意点

採血前日には十分に睡眠を取るよう  
に指導する(図 18)。



## 2) 採血当日の注意点

採血前は食事をきちんと摂るように  
伝える。患者さんによっては、検査前  
の食事を摂らない人もいます。  
また、循環器系や糖尿病の薬を使用  
している患者さんはいつも通りに服  
用することを指導する(図 19)。

図 19 採血当日の注意点



### 3) 採血時の注意点

「献血と同じです。(1)血圧や体温測定、(2)採血をする部分の皮膚消毒、(3)採血針の刺入、(4)採血、(5)患者さんによっては採血終了後輸液をします、の順に行います。採血によってまれに気分が悪くなることがあります。医師または看護師に申し出てください。」など採血の概要を説明する(図20)。

図20 採血時の注意点

