

輸血療法を受ける患者様へ

獨協医科大学日光医療センター

最近の血液製剤は、検査法の進歩によりきわめて安全なものになりました。しかし、薬の場合と同様に、副作用がまったくゼロというわけではありません。そこで、輸血によって予想される利益と不利益をご説明しますので、よく考えて納得の上、同意書にご署名ください。

1. 輸血とは

○輸血は赤血球(酸素を運ぶ)、血小板・凝固因子(出血を止める)、血漿蛋白(血液循環を安定させる)などの成分が不足したときや機能が低下したときに、その機能を補うために行われます。

○あなたの場合は以下のような症状(になる可能性があります)ですので、輸血の必要性または可能性があります。

出血、手術、貧血、血小板減少、凝固因子低下、その他()

2. 輸血をしなかった場合の危険性

ショック、心不全、出血などの重篤・致命的な合併症が起きる危険性があります。

3. 輸血の種類と量など(具体的に同意書に記載します)

4. 輸血により起こりうる不利益

○輸血の安全性はこの10年で大変高まりました。献血者に対する詳しい問診をはじめ、色々な安全性のチェック(ウィルス検査、血液型など)が行われています。

しかし、輸血後感染症(B型肝炎、C型肝炎、エイズ)は、危険性がきわめて低いのですが、皆無とはいえません。

○また、他人の血液であるために免疫反応が起こり、稀には輸血後GVHD(輸血した白血球によって患者様の体組織が攻撃破壊される合併症)や溶血反応が発生することがあります。しかしGVHD予防のために、当院では緊急時以外すべての血液に放射線照射を行っています。その他に発熱、じん麻疹、ごく稀にアナフィラキシー(強いアレルギー反応)などが起こることがあります。

○当院ではこれらの副作用を避けるために輸血は最小限に止め、適切な血液製剤を用います。

5. 輸血療法の選択

- 輸血には献血による他人血輸血と自分の血液を使う自己血輸血があります。
- 自己血輸血は、手術前に採血して貯血しておくもので、これまで述べた副作用はありません。しかし、通常全身状態が良く、かつ感染等の合併症がない外科系手術の患者様に限られ、患者様によっては行えない場合もあります。出血量が多ければ同種血を併用することもあります。
- 血縁者や知人からの血液を他人血として輸血する院内採血血液は、日赤からの善意の供血者の他人血に比べ、供血者の都合などにより時間的な余裕がなく十分な検査ができない場合や、必要時に間に合わない危険があり、また血縁者からの血液は致命的な輸血後GVHDの危険が高くなるため、できるだけ院内採血は避けるべきとされています。従って現在院内採血は、日赤からの血液の供給が不足している場合や緊急時など、止むを得ない場合のみに限らせて頂いております。

6. 輸血に関する検査

安全な輸血を行うために、輸血前に血液型、不規則抗体検査、交差適合試験などの検査を行います。また輸血の副作用がなかったかどうかを確認するために、必要に応じて2～3ヶ月後に肝機能検査、肝炎ウィルスなどの検査を行うことがあります。

7. 緊急に輸血が必要とされる場合

生命を脅かす緊急事態におきましては、輸血用法の必要性が、その危険性を上回る場合、主治医の判断によって、輸血用法の選択をさせていただきます。

8. 製造元への情報の提供

輸血後に危害の発生又は拡大防止のために必要と認められた場合、それが使用者の利益になるときに限り、製造元へ情報を提供することがあります。

9. 記録の保存

輸血に関連した記録は使用日から、20年間は保存されます。

* 質問や疑問があればどうぞお尋ねください。