

# 安全な輸血医療を行うために

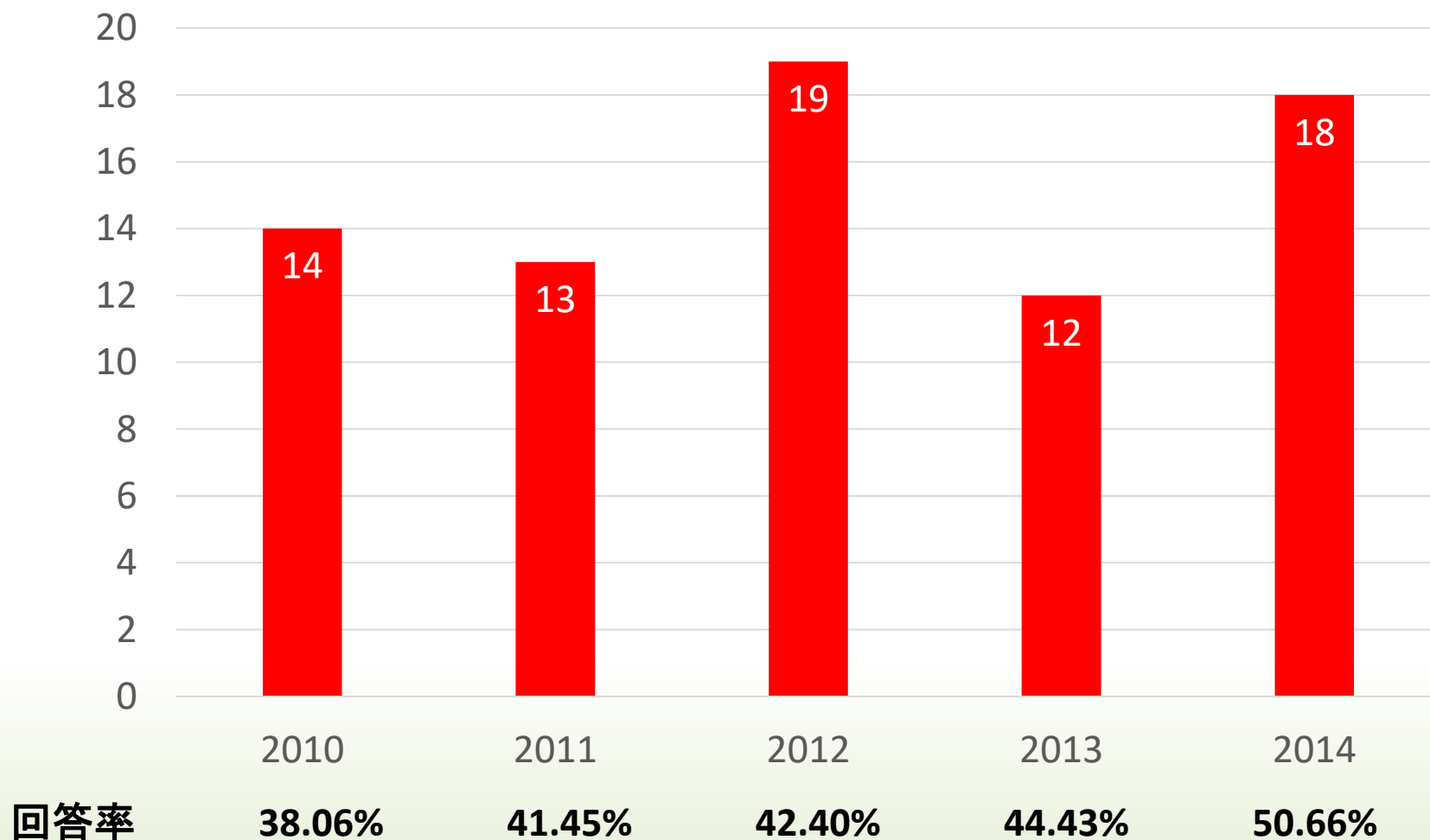
ABO不適合輸血を防ぐための取り組み

～血液型確定のための血液型検査の二重チェックについて～

# 今日の内容

- ・ABO不適合輸血事故について
- ・血液型確定とは？
- ・血液型確定によりどのような事故を防止するのか？

# ABO型異型輸血、間違った同型輸血の実際



# 皆さんはご存知ですか？血液型確定とは・・・

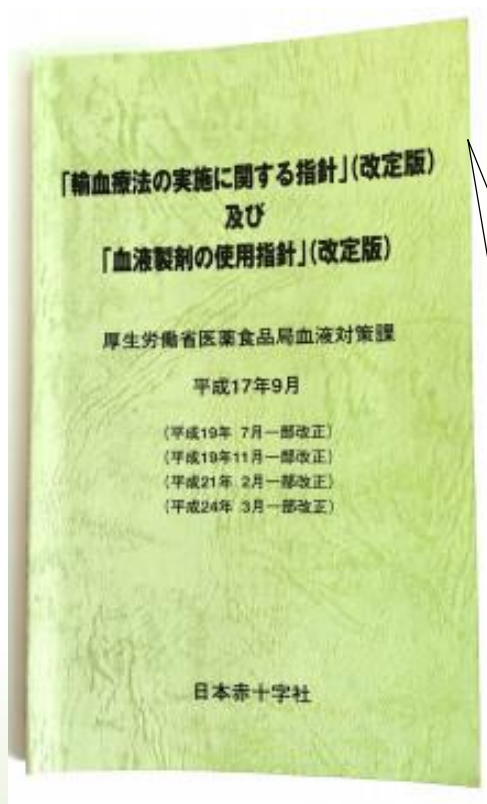
輸血療法を実施するためには、**血液型**を決定しなければなりません

ただ、単純に検査をすればよいわけではない

## 異なる時点での2検体で、 血液型検査を行い、二重チェックを行う

- ①「ABO血液型検査」
- ②「交差適合試験：患者検体の採取」
- ③「交差適合試験：コンピュータクロスマッチ」
- ④「患者検体の取り扱い：別検体によるダブルチェック」
- ⑤「不適合輸血を防ぐための検査以外の留意点  
血液型検査用検体の採取時の取り扱いに注意すること」

同じ趣旨で、**5回**も記載されている



**輸血の前に少なくとも2回は血液型検査を行いましょう**

# 血液型確定のための二重チェック方法（例）

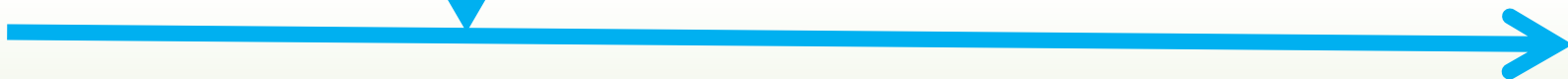
## 同一患者の二重チェック

初回の  
血液型検査



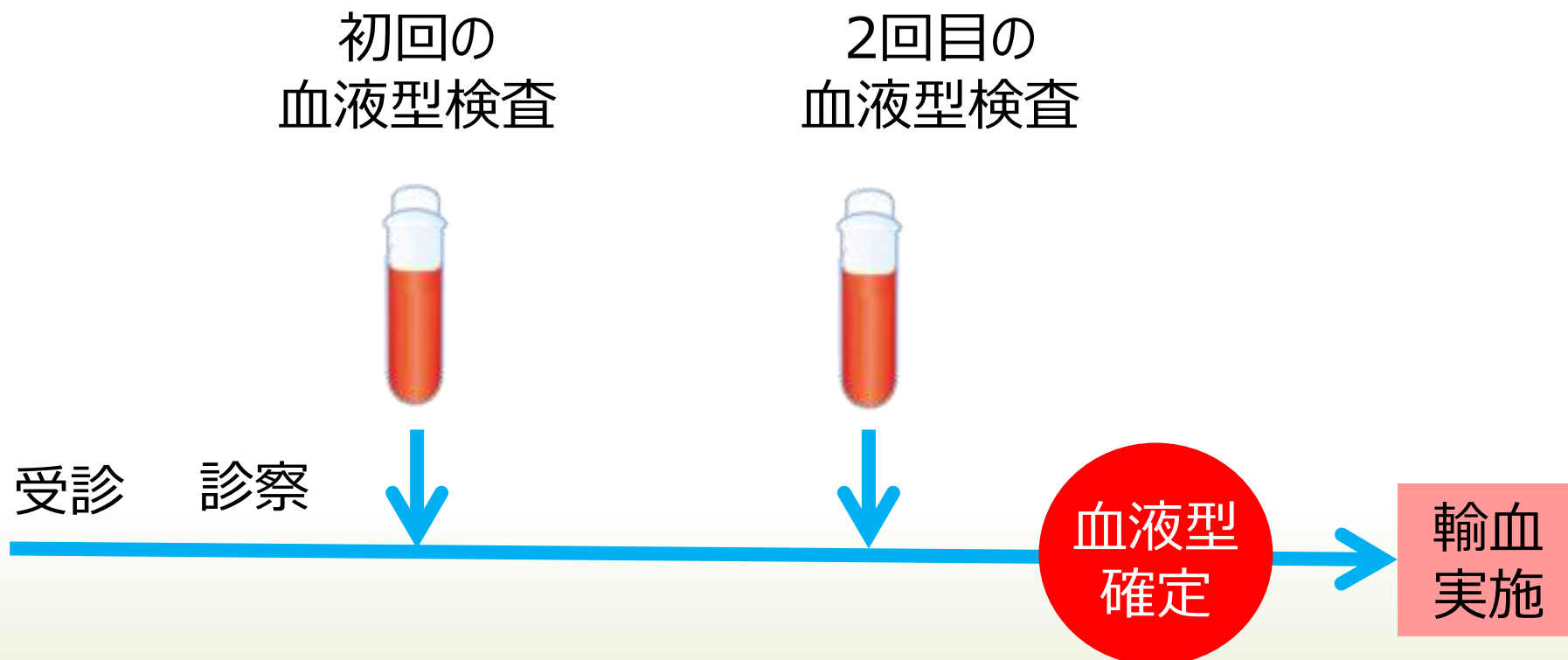
受診

診察



# 血液型確定のための二重チェック方法（例）

## 同一患者の二重チェック



# 医療安全の考え方



人は誰でも  
間違える

**システムで事故を防止する必要がある**

# どのような事故が起こるのか

## 採血時の患者の誤り

**Oさん**

**O型**



**Aさん**

**A型**

**採血時の  
患者取り違い**





# どのような事故が起こるのか

## 採血時の患者の誤り

**0さん** **0型**



**Aさん** **A型**

採血時の  
患者取り違い

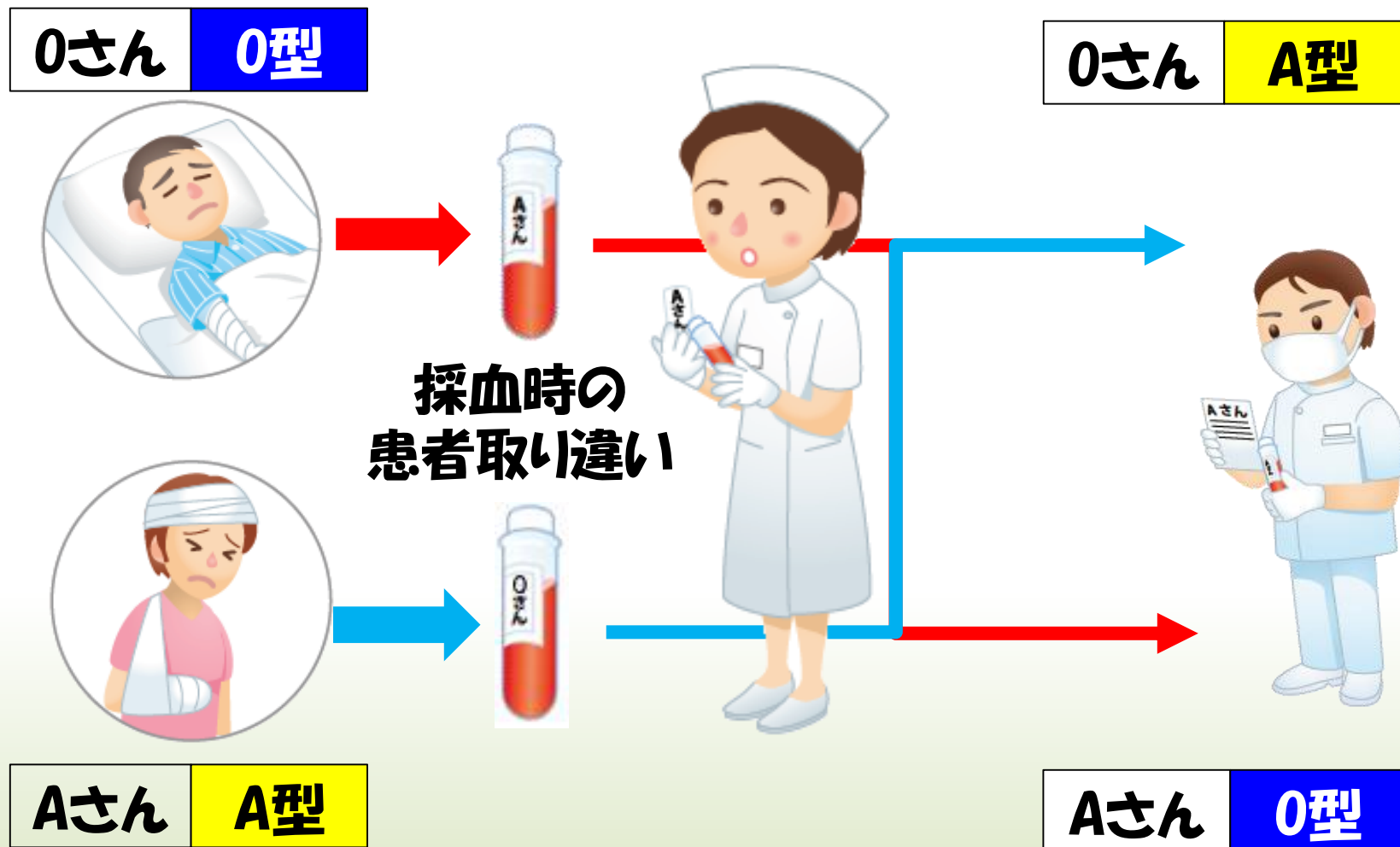


**0さん** **A型**



# どのような事故が起こるのか

## 採血時の患者の誤り



# どのような事故が起こるのか

## ラベル貼り間違い(採血後にラベルを貼った)

**0さん** **0型**



**Aさん** **A型**

ラベル

Aさん

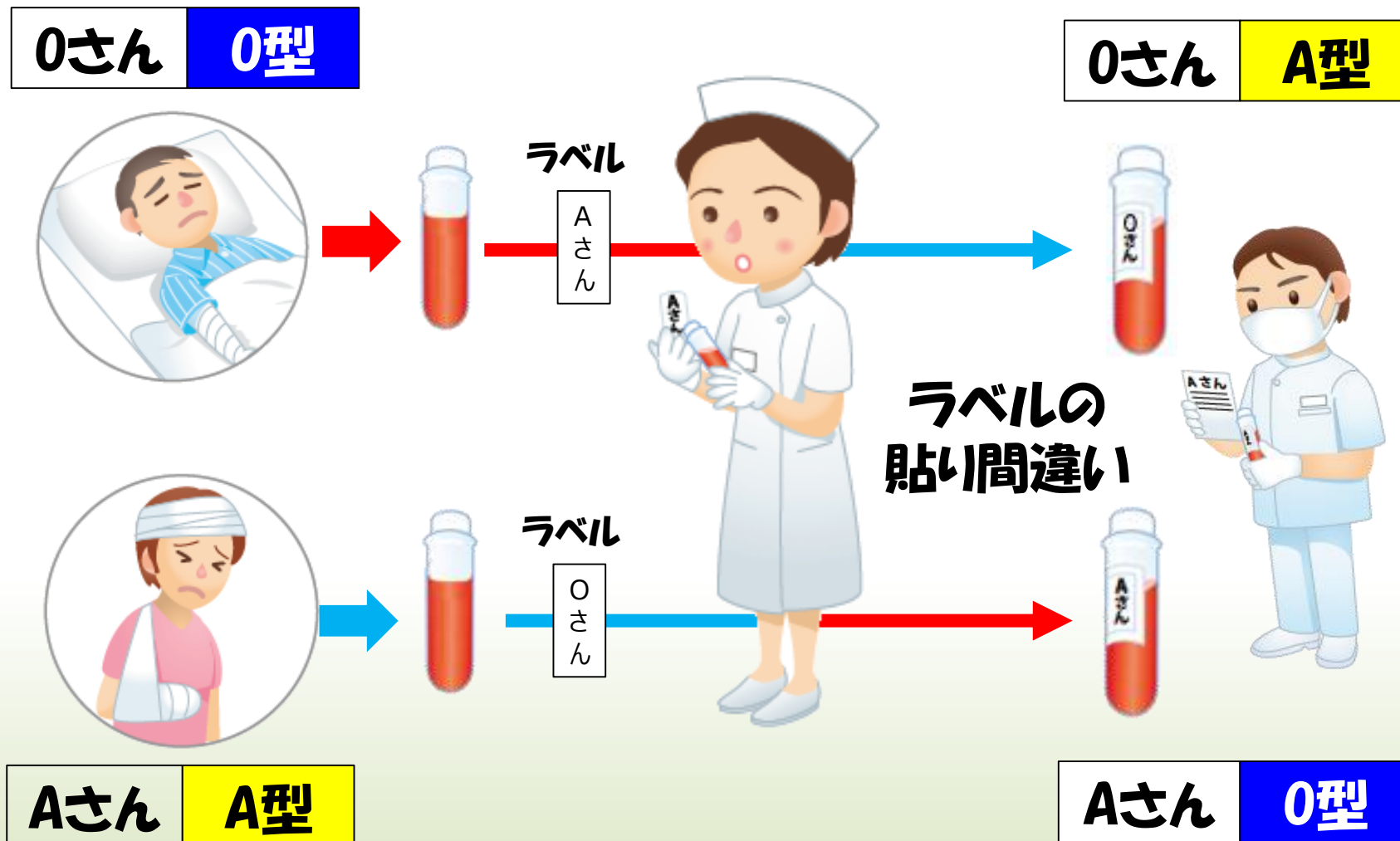
ラベルの  
貼り間違い



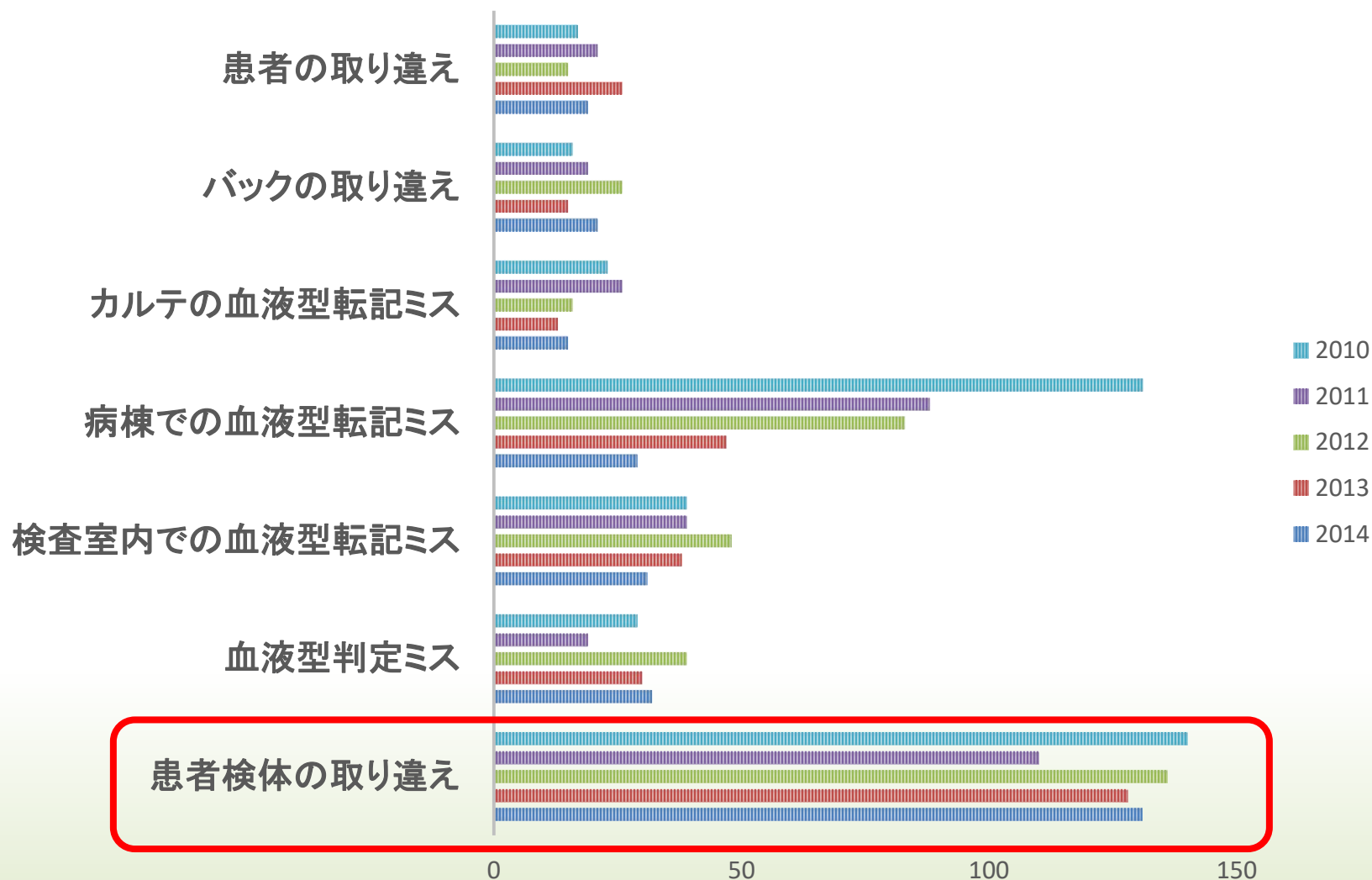
**Aさん** **0型**

# どのような事故が起こるのか

## ラベル貼り間違い(採血後にラベルを貼った)



# インシデント別発生件数の比較



# 患者検体取り違い件数の割合

二重確認で不適合輸血を回避できていることを示唆しています



■ 輸血関連インシデント総数 ■ 患者検体の取り違い

## 実際の事例

救急外来にて

**Oさん** **O型**



ラベル

O  
さん

ラベルの  
貼い間違い

**ABさん** **AB型**



## 実際の事例

救急外来にて

**0さん** **0型**



**0さん**

**AB型**



ラベルの  
貼い間違い

この1回の検査で  
血液型が確定された



ラベル

0  
さ  
ん

**ABさん**

**AB型**

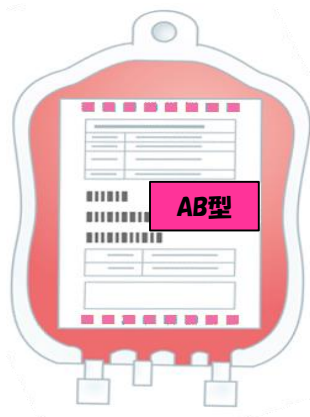


## 実際の事例

救急外来にて

0さん 0型 → AB型

0さん AB型



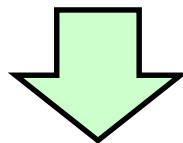
**1回の検査で血液型が確定されたため、  
0型患者にAB型の赤血球製剤が  
輸血され、後日死亡**

# 不適合輸血を防止のための 第1ステップである「血液型の確定」

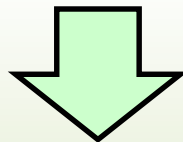
「血液型の確定」のみならず、輸血療法はその全般に多くの職種がかかります

病院全体で取り組むべき作業

「2度採血するのはかわいそう」



「でも、2度採血して事故を防止できる・・・」



**「そう、2度採血しなければならない!!」**