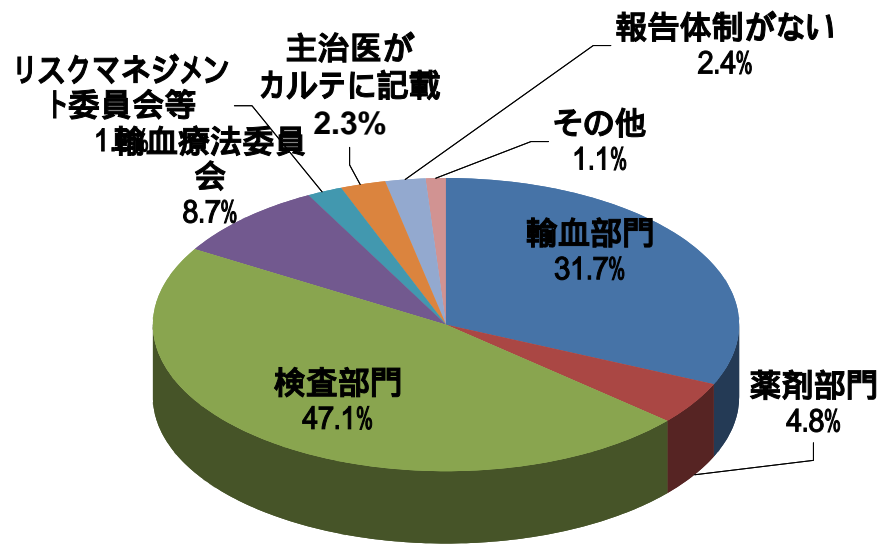


1 輸血副作用の報告システム

輸血部門	31.74
薬剤部門	4.77
検査部門	47.14
輸血療法委員会	8.71
リスクマネジメント委員会等	1.91
主治医がカルテに記載	2.27
報告体制がない	2.39
その他	1.07

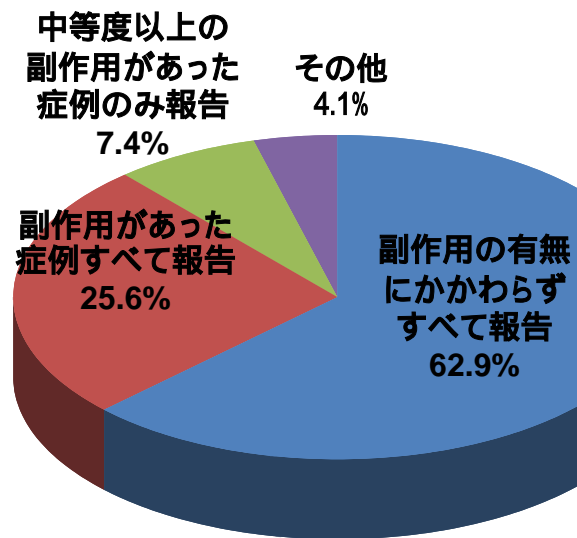
図1. 輸血副作用の報告システム



2 報告の条件

副作用の有無にかかわらずすべて報告	62.88
副作用があった症例すべて報告	25.63
中等度以上の副作用があった症例のみ報告	7.38
その他	4.11

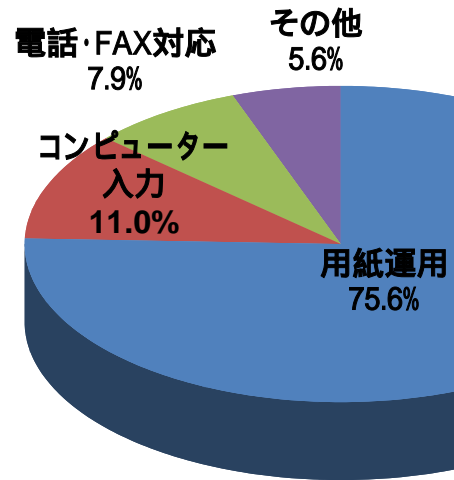
図2. 報告の条件



3 輸血部門への報告の方法

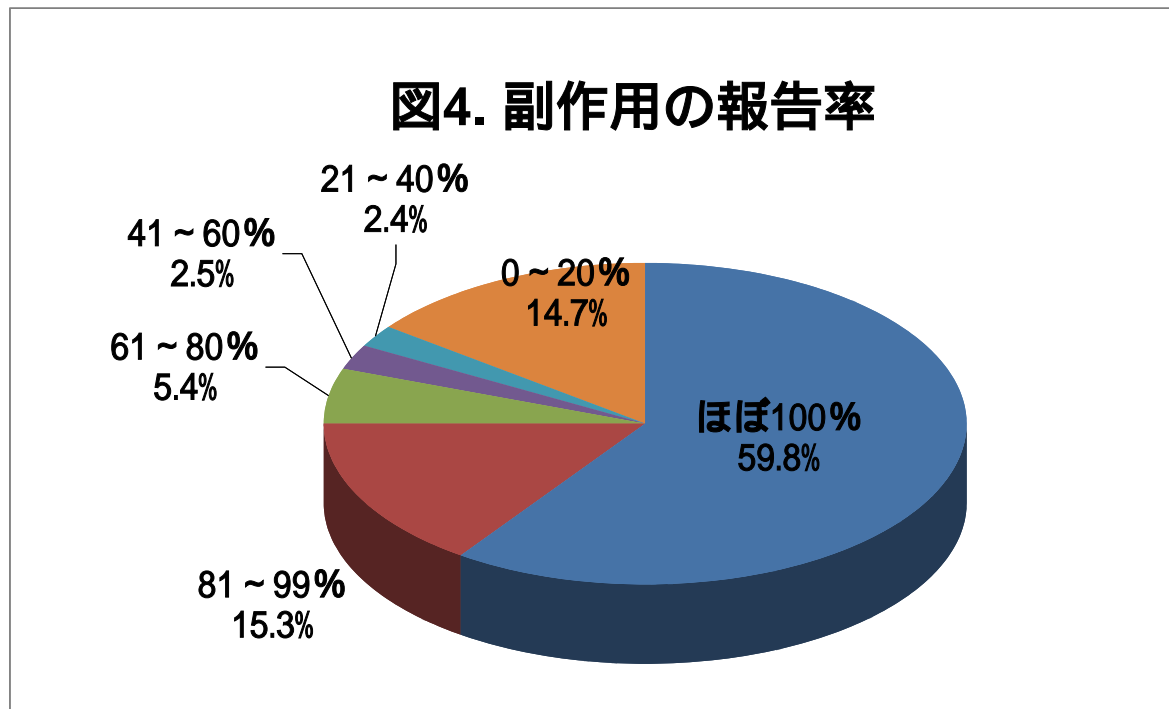
用紙運用	75.6
コンピューター入力	10.99
電話・FAX対応	7.85
その他	5.56

図3. 輸血部門への報告の方法



4 副作用の報告率

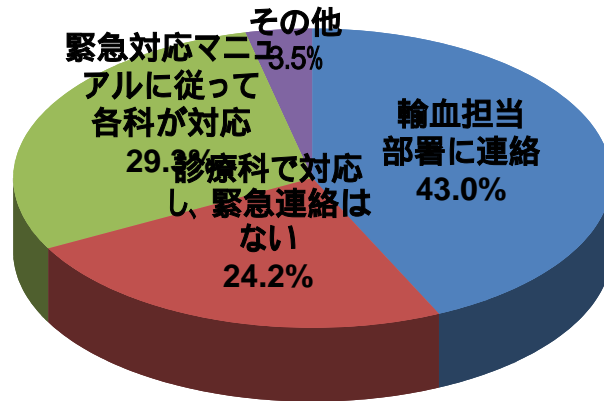
ほぼ100%	59.77
81～99%	15.29
61～80%	5.39
41～60%	2.51
21～40%	2.38
0～20%	14.66



5 重篤な副作用発生時の連絡体制

輸血担当部署に連絡	43.01
診療科で対応し、緊急連絡はない	24.22
緊急対応マニュアルに従って各科が対	29.28
その他	3.49

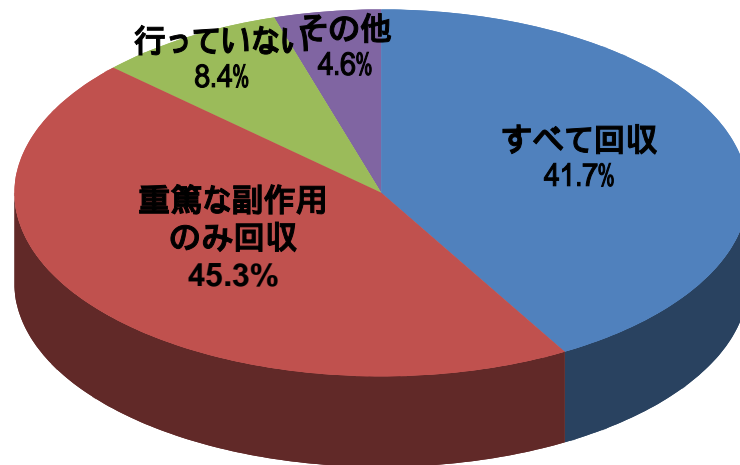
図5. 重篤な副作用発生時の連絡体制



6 副作用発生時の原因製剤回収

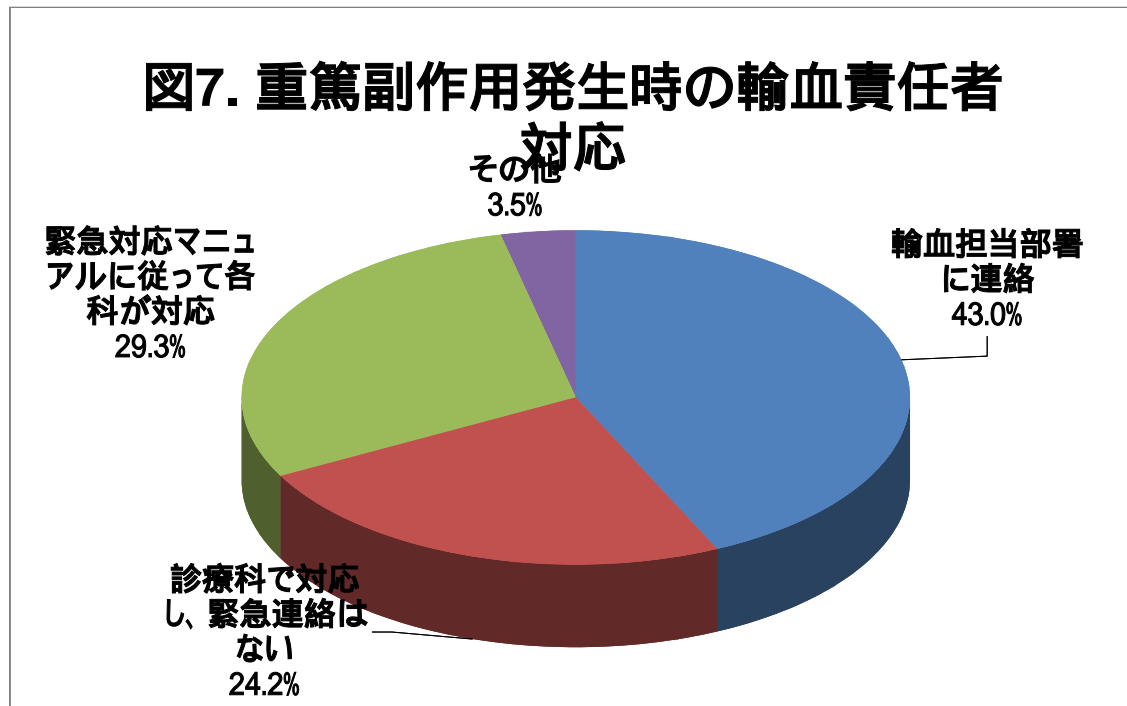
すべて回収	41.73
重篤な副作用のみ回収	45.26
行っていない	8.39
その他	4.62

図6. 副作用発生時の原因製剤回収



7 重篤な副作用発生時の輸血責任者対応

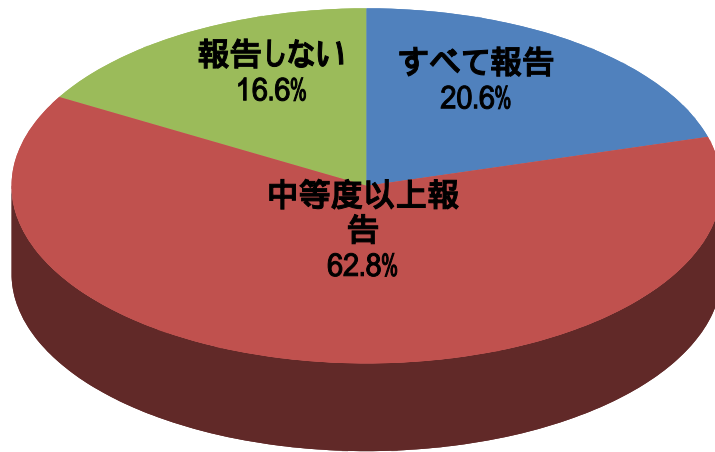
主治医と対応策協議	38.99
主治医と連絡し、アドバイスする	27.97
特に対応せず診療科まかせ	33.04



8 血液センターへの輸血副作用報告

すべて報告	20.57
中等度以上報告	62.81
報告しない	16.63

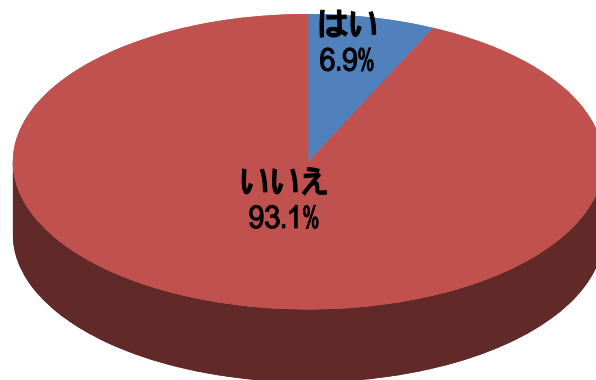
図8. 血液センターへの輸血副作用報告



9 放射線未照射血液製剤使用
(2007年1月～12月)

はい	6.92
いいえ	93.08

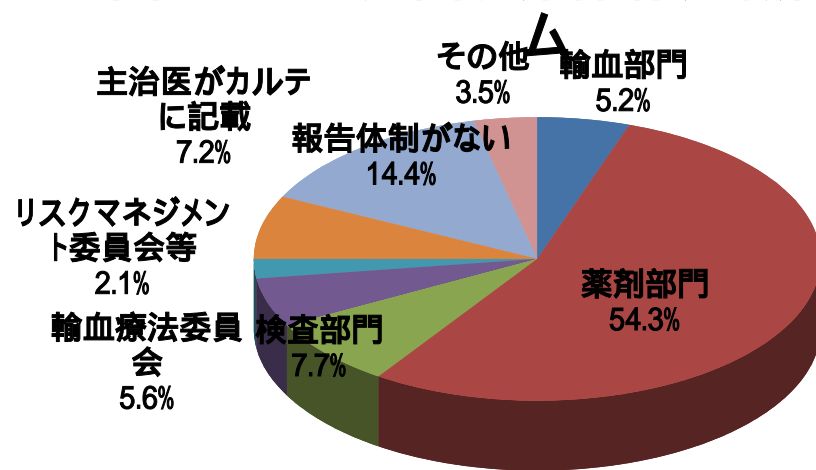
図9. 放射線未照射血液製剤使用



10 血漿分画製剤副作用報告システム

輸血部門	5.22
薬剤部門	54.29
検査部門	7.7
輸血療法委員会	5.59
リスクマネジメント委員会等	2.11
主治医がカルテに記載	7.2
報告体制がない	14.41
その他	3.48

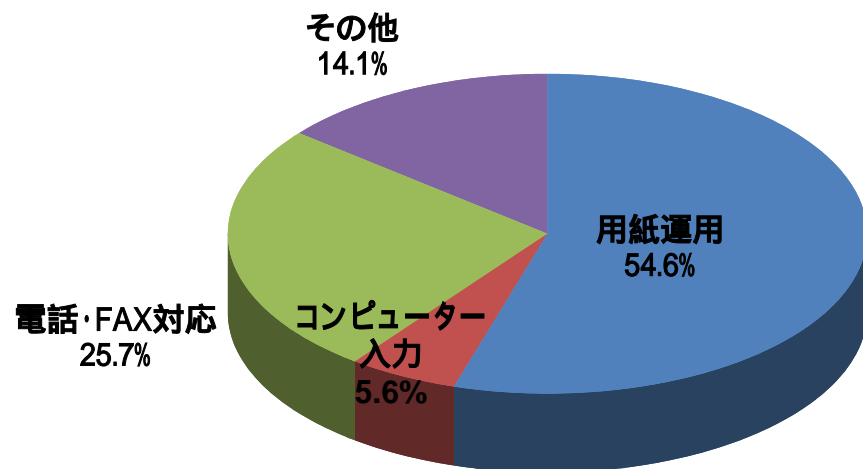
図10. 血漿分画製剤副作用報告システム



11 報告の方法

用紙運用	54.58
コンピューター入力	5.64
電話・FAX対応	25.67
その他	14.1

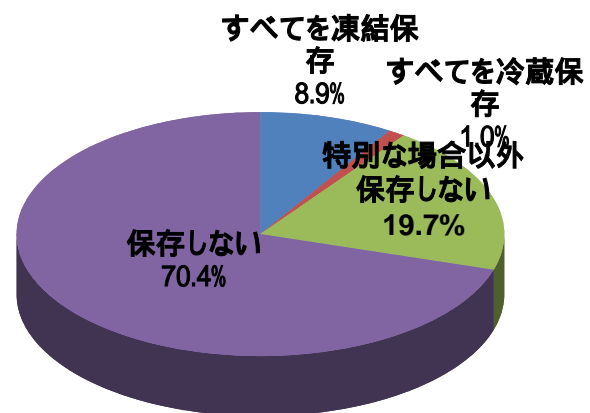
図11. 血漿分画製剤副作用報告の方法



12 血漿分画製剤使用前の患者血液検体の保存

すべてを凍結保存	8.92
すべてを冷蔵保存	0.99
特別な場合以外保存しない	19.7
保存しない	70.38

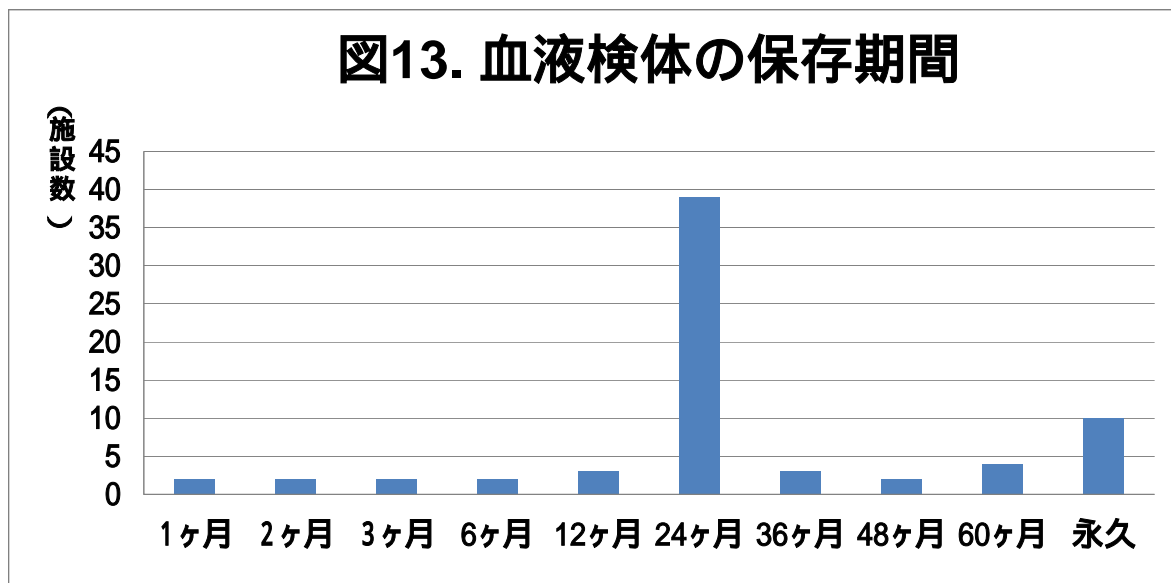
図12. 血漿分画製剤使用前の血液検体保存



13 血液検体の保存期間

1ヶ月	2
2ヶ月	2
3ヶ月	2
6ヶ月	2
12ヶ月	3
24ヶ月	39
36ヶ月	3
48ヶ月	2
60ヶ月	4
永久	10

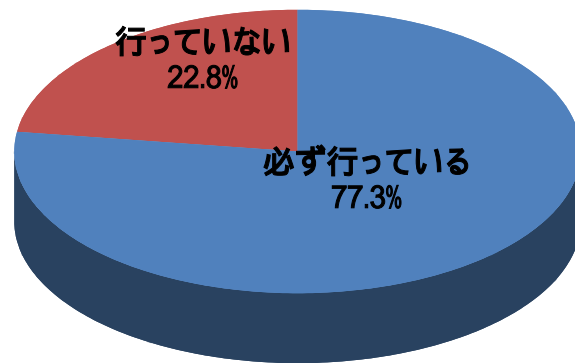
図13. 血液検体の保存期間



14 血液型検査の2回チェック

必ず行っている	77.25
行っていない	22.75

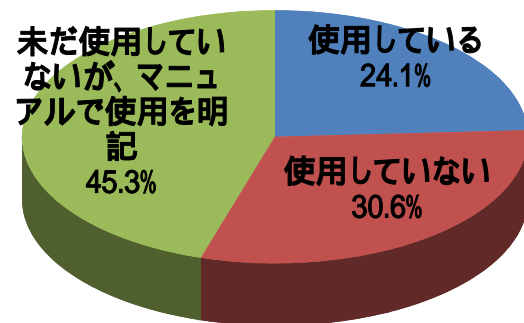
図14. 血液型検査の2回チェック



15 緊急時のO型RCC-LR輸血の導入

使用している	24.13
使用していない	30.59
未だ使用していないが、マニュアルで使用を明記	45.28

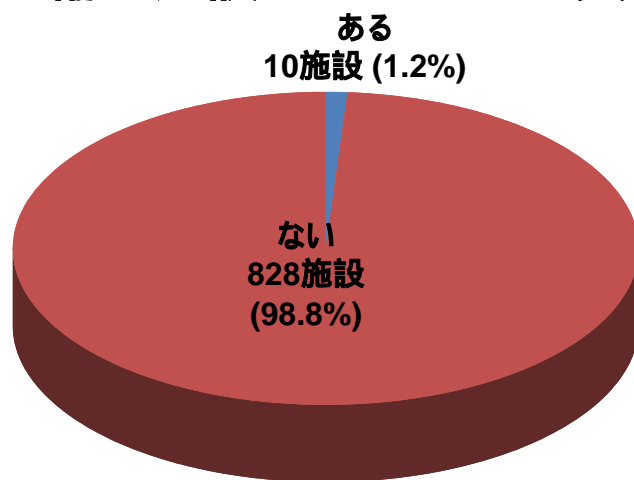
図15. 緊急時のO型RCC-LR輸血の導入



16 輸血過誤によるABO型異型輸血

ある	1.19
ない	98.81

図16. 輸血過誤によるABO型異型輸血



17 重篤な輸血副作用症例

TRALI	32
重症アレルギー	61
輸血後GVHD	2
輸血による重篤な最近感染症	0
その他の重篤副作用	18

図17. 重篤な輸血副作用症例

