

# 患者出血状態に基づく緊急度コードと安全な赤血球輸血

ショックインデックス(SI)=1以上で輸血の可能性を考慮し準備を開始する<sup>a</sup> (SI=心拍数/収縮期血圧)

患者出血の状態	コード <sup>b</sup>	製剤の選択	輸血検査概要	輸血リスクの説明 <sup>e</sup>
出血しているが循環は安定	Ⅲ	照射交差済同型血 <sup>c</sup>	血液型確定済みで、不規則抗体陰性の場合は、血液型再確認、コンピュータークロスマッチor生食法クロスマッチで対応可	<ul style="list-style-type: none"> <li>輸血療法の説明と同意を指針に基づき実施する</li> <li>遅発性溶血性貧血</li> </ul>
昇圧剤が必要な出血	Ⅱ	照射未交差同型血 <sup>d</sup>	血液型確定済みで、不規則抗体陰性の場合は血液型再確認のみで対応 血液型不明患者の対応はⅠと同じ	<ul style="list-style-type: none"> <li>不規則抗体陽性例への抗原陽性血輸血<sup>f</sup> →即時型溶血</li> <li>RhD陰性例へのD抗原陽性血輸血<sup>g</sup>→D抗体産生</li> </ul>
大量出血、心停止が切迫(危機的出血)	Ⅰ	照射異型適合血 <sup>d</sup>	血液型不明患者の緊急・大量輸血では、緊急O型血から開始し、血液型確定後に同型血、異型適合血の使用を考慮する 血液型確定済みで、不規則抗体陰性の場合にはできるだけ新しい検体で血液型再確認を行う	<ul style="list-style-type: none"> <li>不規則抗体陽性例への抗原陽性血輸血<sup>f</sup> →即時型溶血</li> <li>RhD陰性例へのD抗原陽性血輸血<sup>g</sup>→D抗体産生</li> </ul>

a:輸血準備基準:産科危機的出血への対応ガイドラインに準拠 b:緊急度コード:産科危機的出血への対応ガイドラインに準拠

c:輸血実施時の患者・製剤照合間違い防止のために、電子的照合・リストバンド等を利用する

d:輸血後GVHDの防止対策として輸血部門は緊急輸血に対応するために照射済製剤の備蓄を行なう(大量急速輸血では照射後新しい製剤の使用を考慮)

e:輸血リスクの説明:ここに示した特有なリスク以外に輸血同意書取得のために一般的に必要な事項(遅発性溶血等を含む)について説明を行う。

f:不規則抗体陽性患者への対応:緊急に赤血球の輸血が必要な出血性ショック等の救急患者では、事前に臨床的に意義のある不規則抗体が検出された場合であっても、対応する抗原陰性の血液が間に合わない場合には、ABO同型血を輸血する。ただし、当該の不規則抗体の臨床的な意義について十分な知識を持って実施し、伴うリスクについて十分な説明を行う。

g:RhD陰性患者への対応:RhD抗原が陰性と判明したときは、RhD陰性の血液の入手に努める。RhD陰性を優先してABO血液型は異型であるが適合の血液(異型適合血)を使用してもよい。特に患者が女兒又は妊娠可能な女性でRhD陽性の血液を輸血した場合は、できるだけ早くRhD陰性の血液に切り替える。なお、48時間以内に不規則抗体検査を実施し抗D抗体が検出されない場合は、抗D免疫グロブリンの投与を考慮する。