

자가혈수혈에 관한 설명서

[수혈요법 설명서]에서 설명드린 바와같이 수혈에 동반하는 부작용은 헌혈에 의해 타인의 혈액을 수혈하므로써 일어납니다.

그 위험성을 피하기 위해서는[자가수혈법]이 최선의 방법으로 인식되어 있습니다.

자가수혈법에는[수술 전 저혈식], [수술 전 회석식], [수술 중·수술 후 회수식]이 있어 예측출혈량, 필요저혈량, 수술 전 대기시간에 따라 선택하시게 됩니다.

수술전 저혈식자가수혈

가장 일반적으로 실시되는 자가수혈법으로서 수술이 예정되어 수술까지의 기간이 충분하여 전신의 상태가 거의 양호하며 의사가 적정하다고 판단한 경우 환자 분 자신의 혈액을 사전에 채혈·보관하여 그 혈액을 수술전에 사용합니다.

- 저혈량은 과거 동일한 수술의 평균수혈량, 혹은 평균총 출혈량을 기본으로 준비량을 정하여 환자 분의 현재 체중 적혈구량, 혹은 전신상태를 고려하여 채혈량을 결정합니다.
1회 채혈량은 200ml~400ml 로서 원칙적으로 1주일간 이상의 간격을 두고 1회~수회에 걸쳐 채혈합니다.
- 채혈에 동반하여 간혹 기분이 안좋아지거나 구토, 식은 땀 등의 증상이 나타나는 경우가 있습니다. 통상적으로 20분에서 30분의 안정으로 회복되어 집니다. 이러한 부작용을 방지하기 위해서는 채혈 후 링겔을 실시하는 경우도 있습니다.
- 대량의 자가수혈을 필요로하는 경우에는 환자 분의 빈혈방지와 조혈재촉의 목적으로 철분제나 조혈호르몬(에리트로포리에틴)을 사용하는 경우가 있습니다.
- 예상외의 출혈에 의하여 보존하고 있는 자가혈액 이상의 수혈이 필요하게 된 경우에는 어쩔 수 없이 일본적십자사의 혈액제제(헌혈에 의한 혈액)를 사용하는 경우가 있습니다.
- 드물게 자가혈액의 보존·조제단계에서 혈액팩의 파손, 관리온도불량, 채혈부위의 소독불량 등에 의해 자가혈액을 사용하지 못하는 경우도 있습니다.
- 일정기간 보존한 자가혈액을 사용할 필요가 없을 경우에는 파기합니다.

수술전 회석식자가수혈

수술에서 마취를 실시한 후 자가혈액을 채취, 대신하여 텍스트란등의 대용혈장을 보충하여 수술중의 출혈에 의한 적혈구의 손실을 적게하는 방법입니다. 저혈량에 한계가 있어 수술중 환경동태를 충분히 관리 할 필요가 있습니다.

수술중·수술후 회수식자가수혈법

수술 중에 출혈한 혈액을 회수하여 수혈하는 수술 중 회수식과 수술 후 폐쇄흉강으로부터 드레인혈을 회수하여 수혈하는 수술 후식이 있습니다. 회수한 혈액의 세균오염, 종양세포와 이물질의 혼입등의 위험성이 간혹 있습니다.

■동의서의 본인 서명 혹은 인감을 부탁드립니다.

이상 자가수혈의 개요에 대하여 설명 해 드렸습니다. 질문사항이 있으시면 부담없이 담당의에게 문의하여 주시기 바랍니다. 그리고 충분한 이해와 승낙을 하시어 별지[수혈요법 동의서]에 본인서명 혹은 인감을 부탁드립니다.