

# 自己血輸血に関する説明書

『輸血療法の説明書』でご説明しましたとおり、輸血に伴う副作用は献血による他人の血液を輸血するために起こります。

その危険性を避けるためには「自己血輸血」が最良の方法と思われます。

自己血輸血には「術前貯血式」、「術前希釈式」、「術中・術後回収式」があり、予測出血量、必要貯血量、術前待機時間に応じて選択することになります。

## 術前貯血式自己血輸血

最も一般的に行われる自己血輸血で、手術が予定され手術までの期間が十分にあり、全身状態がほぼ良好で医師が適応と判断した場合、患者さん自身の血液をまえて採血・保管し、その血液を手術時に使用します。

- ・貯血量は過去の同一手術の平均輸血量、あるいは平均総出血量を基本に準備量を定め、患者さんの現在の体重、赤血球量、あるいは全身状態を考えて採血量を決定します。  
1回の採血量は200ml～400mlで、原則として1週間以上の間隔をあけて1回～数回採血します。
- ・採血に伴いまれに気分不快、吐き気、冷や汗などの症状が現れることがあります。通常20分～30分の安静により回復します。  
これらの副作用を防止するために、採血後点滴を行う場合もあります。
- ・大量の自己血輸血を必要とする場合には、患者さんの貧血防止と造血促進の目的で、鉄剤や造血ホルモン（エリスロポエチン）を使用することがあります。
- ・予想以上の出血によって保存してある自己血以上の輸血が必要になった場合は、やむをえず日本赤十字社の血液製剤（献血による血液）を使用することがあります。
- ・まれに自己血の保存・調整段階で血液バックの破損、管理温度不良、採血部位の消毒不良などにより自己血が使用できなくなることがあります。
- ・一定の期間保存した自己血を使用する必要がなくなった場合、廃棄させていただきます。

## 術前希釈式自己血輸血

手術で麻酔がかけられてから自己血を採取し、代わりにデキストランなどの代用血漿を補充し、術中の出血による赤血球の損失を少なくする方法です。貯血量に限りがあり、手術中の循環動態を十分に管理する必要があります。

## 術中・術後回収式自己血輸血

手術中に出血した血液を回収し輸血する術中回収式と、術後閉鎖腔からのドレーン血を回収し輸血する術後式があります。回収した血液の細菌汚染、腫瘍細胞や異物の混入などの危険性がまれにあります。

### ■同意書への自署又は記名押印のお願い

以上、自己血輸血の概要について説明しました。ご質問などありましたらご遠慮なく担当医にお尋ね下さい。そして十分な御理解と御承諾をいただいたならば、別紙『輸血療法の同意書』に自署又は記名押印をお願いします。