

領域 5-1-19 在宅輸血の実際

■輸血同意書

(図1) 輸血に関する説明と同意書

私は、患者 _____ 患者番号 _____ の治療に伴う輸血の実施について、次の通り説明いたしました。

年 月 日 診療所 医師氏名 _____ 印 _____

輸血を必要とする理由: 出血 貧血 その他(_____)

病院外で輸血する理由: (_____)

輸血の種類と予定使用量

	<input type="checkbox"/> 赤血球液	<input type="checkbox"/> そのほか
単位数・本数		

輸血を行わない場合の危険性

- ・出血および強い貧血の場合、血圧が低下して生命に危険を及ぼすことがあります。また、強い貧血の場合は各臓器に酸素が行きわたらないために臓器障害を起します。

輸血を受けた場合の有害事象および危険性

- ・輸血の安全性は以前よりも高まっておりますが、輸血による感染症(細菌、梅毒、肝炎ウイルス、ヒト免疫不全ウイルス、未知の微生物など)には回避できないものもあります。
- ・輸血に伴う感染症の発生頻度は、輸血後肝炎(1/40 万～1/50 万)、HIV 感染(1/100 万以下)、細菌感染(1/10 万以下)とされています。
- ・免疫性有害事象(溶血反応、発疹、発熱、蕁麻疹、悪寒)など過敏症状を起こす可能性があります。
- ・輸血に伴う免疫性有害事象の発生頻度は、溶血反応(軽症 1/1000、重症 1/10 万)、アレルギー、蕁麻疹、発熱(軽症 1/10～1/100、重症 1/1 万)、輸血関連急性肺障害(1/5000～1/1 万、正確な頻度不明)とされています。
- ・未照射血を輸血すると、極めてまれに移植片対宿主病 GVHD を発症するおそれがありますが、原則として予防の目的で、赤血球液は放射線を照射した製剤を使用します。未照射血使用では、GVHD の発症頻度は 1/1 万です(死亡率 99%以上)。
- ・有害事象による死亡: 詳細な頻度は不明
- ・輸血の詳細は、日本赤十字社のホームページをご覧ください。 <http://www.jrc.or.jp/mr/transfusion/index.html>

輸血を行わない治療法の有無

輸血に代わる治療法がある場合には優先してそれらの治療法を行います。しかし、輸血を行わないと生命や健康に危険を及ぼす場合は輸血を行います。

特殊な輸血

- ・自己血輸血: 輸血には、献血による他人血輸血(日赤血)と自分の血液を用いる自

己血輸血があります。自己血は、輸血するまでの期間(日数)が十分ある場合に適応となります。また、自己血でも不足すれば、他人血も使用します(病院での輸血に限られます)。

・緊急時の輸血:生命の危険を回避するために輸血を行うことがあります。この場合には、事後に説明し、同意を得る場合があります。

輸血後の健康管理と有害事象の検査

・輸血後の健康管理と有害事象の有無を調べるために、輸血から約3か月前後に感染症検査(肝炎ウイルス、ヒト免疫不全ウイルスなど)を受けてください。また、輸血前の採血検体の一部を保存し、有害事象発生時には検査することがあります。

・輸血実施などの記録は20年間保管されます。肝炎、ヒト免疫不全ウイルス感染などに関する選及調査時や有害事象発生時には、厚生労働省、日本赤十字社にその情報を提供することがあります。その際には、個人が特定されないようにいたします。

・輸血による感染症で健康被害が発生した場合には、生物由来製品感染等救済制度を利用し、救済給付の申請することができます。

同意撤回の自由

あなたはいつでも自由に輸血同意を撤回することができます。撤回後も最善の治療を行います。

(医療機関施設長) 殿

私は、輸血の必要性は、有害事象の可能性、自己血輸血の可能性について説明を受け十分理解いたしました。治療に必要と考えますので、輸血することに同意いたします。

緊急時の輸血に関して、事後に十分の説明を受け理解しましたので、そのことに同意いたします。

年 月 日 患者氏名(署名)

代諾者(署名)

(続柄)

〔図2〕在宅輸血に関する説明と同意書

私は、患者 (患者番号) の在宅輸血の実施について、次の通り説明いたしました。

年 月 日 診療所 医師氏名 印

在宅輸血の対象

- ・診療所、病院に通院することが身体的あるいは社会的に困難である。
- ・輸血により生活の質を保つことができる。
- ・慢性的な貧血状態である。
- ・輸血有害事象がないか、少ない。
- ・以下の条件を満たす。

○一般的な輸血の説明を受け、十分に理解している。

○輸血開始から終了後、翌日まで患者のそばで病状を観察できる付添人がいる。

在宅輸血の欠点

- ・診療所、病院で実施する輸血と比較して、輸血中、輸血後の観察が不十分になる可能性がありますので、不利益を被るリスクが高くなります。
- ・有害事象発生時などの緊急事態には、迅速な対応ができない場合があります。
- ・大量の出血が持続している状態には対応できません。

在宅輸血以外の方法

- ・診療所、病院に通院して実施する外来輸血あるいは入院して実施する輸血を受ける選択技があります。

在宅輸血の同意撤回

在宅輸血の同意撤回は自由です。同意を撤回された場合でも最善の治療を行います。

(医療機関施設長)

診療所長 殿

- 私は、在宅輸血の対象条件、その欠点について説明を受け十分理解いたしました。在宅療養に必要と考えますので、在宅での輸血することに同意いたします。

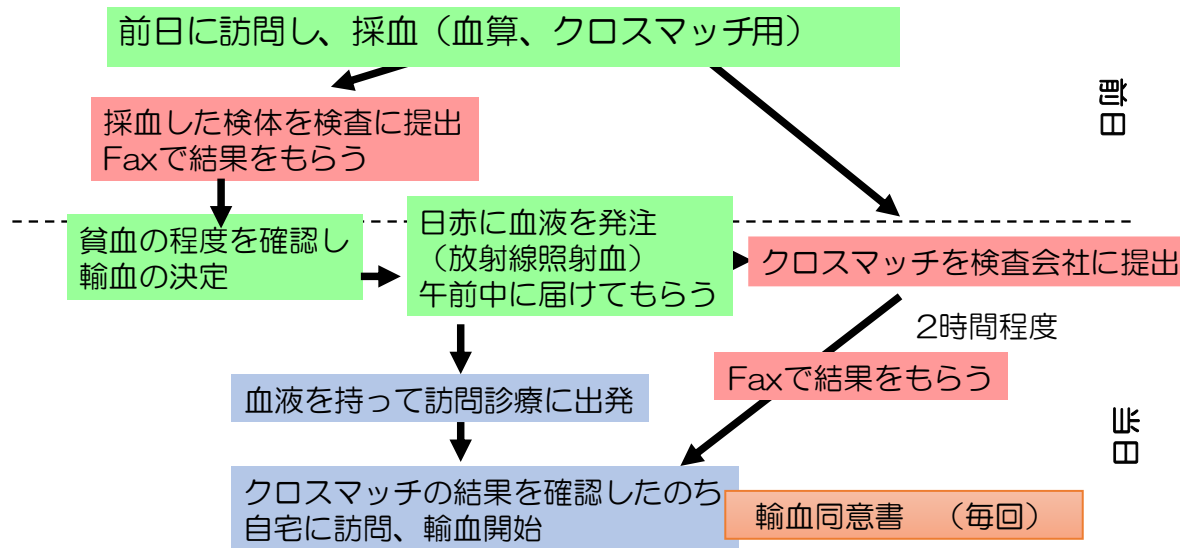
年 月 日 患者氏名(署名)

代諾者(署名)

(続柄)

在宅での輸血までの段取り

事前に輸血の必要性の有無、副作用などの危険性を説明し承諾を得る



（これは一例であり、個々の診療所の状況に合わせて行う）

