

輸血実施時の認証（照合）確認に関するアンケート

輸血管理部門担当者回答用

URL <https://forms.office.com/r/EDMRwcHUbq> QR コード



医療機関名 _____

回答者 _____

回答者所属部署 _____

回答者職種 _____

連絡先メールアドレス _____

1. 一般病床数は何床ですか。 _____ 床
2. 貴施設はどの種類に該当しますか。
 - 1) 大学病院
 - 2) 大学病院の分院
 - 3) 国立病院機構・医療センター
 - 4) 公立・自治体病院
 - 5) 社会保険関連病院
 - 6) 医療法人関連病院
 - 7) 個人病院
 - 8) 診療所
 - 9) その他
3. 貴施設は救急指定病院ですか。
 - 1) はい
 - 2) いいえ
4. 3.で「はい」とお答えいただいた施設にお尋ねします。救急体制を選択してください。
 - 1) 一次救急
 - 2) 二次救急
 - 3) 三次救急
5. 輸血療法委員会を設置していますか。設置している場合、年間の開催回数をお答えください。
 - 1) ある _____ 回
 - 2) ない
6. 輸血管理料を取得していますか。
 - 1) 輸血管理料Ⅰを取得
 - 2) 輸血管理料Ⅱを取得
 - 3) 未取得

輸血管理部門用アンケート

7. 輸血用血液製剤の使用状況についてお答えください。(期間：2023年4月～2024年3月)
- | | | |
|-----------------------------|-------|------|
| 1) 赤血球製剤 | _____ | 単位/年 |
| 2) 新鮮凍結血漿 (120mL を 1 単位とする) | _____ | 単位/年 |
| 3) 血小板製剤 | _____ | 単位/年 |
| 4) 自己血(赤血球) | _____ | 単位/年 |
| 5) アルブミン製剤 | _____ | g/年 |
8. 電子カルテを使用していますか。使用している場合はベンダー名をお答えください。
- 1) はい ベンダー名： _____
- 2) いいえ
- 3) その他 _____
9. 輸血部門システムを使用していますか。使用している場合はベンダー名をお答えください。
- 1) はい ベンダー名： _____
- 2) いいえ
- 3) その他 _____
10. 院内共通の輸血マニュアルは、どのような状態で閲覧可能ですか。(複数回答可)
- 1) 電子媒体 (イントラネット)
- 2) 各部署に配置した文書 (紙媒体)
- 3) 院内共通の輸血マニュアルは無い
- 4) その他 _____
11. 院内共通の輸血マニュアルの他に、部門ごとの輸血実施運用マニュアルはありますか。
- 1) はい
- 2) いいえ
- 3) その他 _____
12. 11. で「はい」とお答えいただいた施設にお尋ねします。部門ごとの輸血実施運用マニュアルを作成している部署はどちらですか。(複数回答可)
- 1) 病棟
- 2) 外来
- 3) 手術室
- 4) 救命外来
- 5) その他 _____
13. 11. で「はい」とお答えいただいた施設にお尋ねします。部門ごとの輸血実施運用マニュアルを作成している職種はどなたですか。(複数回答可)
- 1) 医師
- 2) 看護師
- 3) 臨床検査技師
- 4) 薬剤師
- 5) その他 _____
14. 11. で「はい」とお答えいただいた施設にお尋ねします。部門ごとの輸血実施運用マニュアルは輸血療法委員会で承認されていますか。
- 1) はい
- 2) いいえ
- 3) その他 _____

輸血管理部門用アンケート

15. 院内共通の輸血マニュアルに輸血の認証（照合）確認手順についての記載がありますか。

- 1) はい
- 2) いいえ
- 3) その他 _____

16. 輸血の認証（照合）確認手順は教育され周知されていますか。

- 1) はい
- 2) いいえ
- 3) その他 _____

以下設問 22～36 に関して、平日日中についてお答えください。複数の方法が認められている場合は代表的なものをお答えください。

	使用場所 (病棟・外来等) 到着時	製剤準備時	輸血実施時 (ベッドサイド)
製剤の認証（照合）確認を実施していますか。 1) はい 2) いいえ	設問 22	設問 27	設問 32
認証（照合）確認を実施している職種（複数回答可） 1) 医師 2) 看護師 3) 看護助手 4) その他	設問 23	設問 28	設問 33
認証（照合）確認の方法（複数回答可） 1) 1名で確認（電子機器使用なし） 2) 1名で確認（電子機器使用） 3) 2名で交互に読み合わせ確認（電子機器使用なし） 4) 2名で一緒に確認（電子機器使用） 5) 1名で確認後に別の1名が改めて確認（電子機器使用なし） 6) 1名で確認後に別の1名が改めて確認（電子機器使用） 7) その他	設問 24	設問 29	設問 34
照合している項目（複数回答可） 1) 患者 ID 2) 患者氏名 3) 患者の血液型 4) 製剤の血液型 5) 製剤名 6) 投与単位数 7) 製剤の製造番号 8) 製剤の有効期限 9) 製剤の外観 10) 放射線照射の有無 11) 交差適合試験の結果 12) 不規則抗体に対する抗原陰性血の準備 13) 実施予定日	設問 25	設問 30	設問 35

輸血管理部門用アンケート

14) 輸血速度 15) 輸血ルートの種類 16) 輸血同意書の有無 17) その他 _____			
認証（照合）確認を行った医療従事者名を記録に残していますか。 1) 電子カルテに入力（登録） 2) 紙カルテに記載 3) 輸血伝票に記載 4) その他 _____ 5) 残していない	設問 26	設問 31	設問 36

37. ベッドサイドでの患者本人確認はどのようにしていますか。（複数回答可）
- 1) 患者ネームバンドのバーコードを電子機器で読み取る
 - 2) 患者ネームバンドを指さし呼称で確認する
 - 3) 医療従事者からの呼称
 - 4) 患者本人に名乗ってもらう
 - 5) その他 _____
38. 電子機器を用いて認証（照合）確認を行っている施設の方にお尋ねします。輸血認証（照合）確認時に何らかの照合ミス、手順ミスがあるとエラー（警告）表示がされますか。
- 1) はい
 - 2) いいえ
 - 3) わからない
 - 4) その他 _____
39. 電子機器を用いて認証（照合）確認を行っている施設の方にお尋ねします。システムダウン等で電子認証（照合）確認が出来ない場合の手順はありますか。
- 1) はい
 - 2) いいえ
 - 3) その他 _____
40. 平日日中と、夜間休日帯では輸血の認証（照合）確認方法は同一ですか。
- 1) 同じ手順で行う。
 - 2) 夜間帯は別の手順で行う
 - 3) 休日帯は別の手順で行う
 - 4) その他 _____
41. 40. で「夜間帯は別の手順で行う」もしくは「休日帯は別の手順で行う」とお答えいただいた施設にお尋ねします。平日日中と夜間帯もしくは休日帯で認証（照合）確認方法を分けている理由をお答えください。
- _____
- _____
- _____
42. 通常時の輸血と緊急時の輸血では認証（照合）確認方法は同一ですか。
- 1) 同一の手順で行う
 - 2) 緊急時は別の手順で行う
 - 3) その他 _____
43. 42 で「緊急時は別の手順で行う」とお答えいただいた施設にお尋ねします。緊急時の輸血実施時（ベッドサイド）に認証（照合）確認している項目をお答えください。（複

輸血管理部門用アンケート

数回答可)

- 1) 患者 ID
- 2) 患者氏名
- 3) 患者の血液型
- 4) 製剤の血液型
- 5) 製剤名
- 6) 投与単位数
- 7) 製剤の製造番号
- 8) 製剤の有効期限
- 9) 製剤の外観
- 10) 放射線照射の有無
- 11) 交差適合試験の結果
- 12) 不規則抗体に対する抗原陰性血の準備
- 13) 実施予定日
- 14) 輸血速度
- 15) 輸血ルートの種類
- 16) 輸血同意書の有無
- 17) その他 _____

44. 42. で「緊急時は別の手順で行う」とお答えいただいた施設にお尋ねします。通常時の輸血と緊急時の輸血で認証（照合）確認方法を分けている理由をお答えください。

45. 今までに輸血実施時の認証（照合）確認が正しく行われなかった事例はありましたか。

- 1) あった
- 2) なかった
- 3) わからない
- 4) その他 _____

46. 輸血実施時の認証（照合）確認が正しく行われなかったことによりインシデント、ヒヤリ・ハット、アクシデントの発生はありましたか。

- 1) あった
- 2) なかった
- 3) わからない
- 4) その他 _____

47. 輸血実施時の認証（照合）確認が正しく行われない理由として考えられることは何ですか。（複数回答可）

- 1) 忙しい
- 2) 人手不足
- 3) 電子機器（電子カルテ、PDA 等）不足
- 4) 電子機器（電子カルテ、PDA 等）の使用方法の理解不足
- 5) マニュアル認識不足
- 6) 手順順守意識の低さ
- 7) 認証（照合）確認の必要性を感じない（認証（照合）確認しなくても輸血はできる）
- 8) うっかりミス
- 9) その他 _____
- 10)

輸血管理部門用アンケート

48. 輸血実施時の認証（照合）確認が正しく行われなかった事例は、輸血療法委員会等で把握されていますか。
- 1) はい
 - 2) いいえ
 - 3) わからない
 - 4) その他 _____
49. 複数の輸血用製剤を投与する場合に、投与忘れの事例はありましたか。
- 1) あった
 - 2) なかった
 - 3) わからない
 - 4) その他 _____
50. 輸血用製剤の投与忘れ防止のためにどのような対策を講じられていますか。（複数回答可）
- 1) 未投与の輸血用製剤があることを警告する機能を電子カルテに搭載した
 - 2) 輸血管理部門からの申し送り
 - 3) 輸血伝票に注意書き
 - 4) 輸血実施部署内での申し送り
 - 5) その他 _____
51. 電子カルテを使用している施設の方にお尋ねします。電子カルテに輸血副反応を入力する機能はありますか。
- 1) ある
 - 2) ない
 - 3) 機能はあるが使用していない
 - 4) わからない
 - 5) その他 _____
52. 電子システムを使用して輸血部門システムに輸血副反応を取り込む機能はありますか。
- 1) ある
 - 2) ない
 - 3) 機能はあるが使用していない
 - 4) わからない
 - 5) 輸血部門システムを使用していない
 - 6) その他 _____
53. 電子カルテや輸血部門システムに取り込んだ輸血副反応情報を活用していますか。
- 1) 活用している
 - 2) 活用していない
 - 3) その他 _____
54. 輸血実施時の認証（照合）確認が正しく行われるためには、どのような取り組みが必要だと考えますか。

輸血管理部門用アンケート

55. 神奈川県合同輸血療法委員会に対するご意見・ご要望がありましたら記載してください。

56. 赤十字血液センターに対するご意見・ご要望がありましたら記載してください。

57. 輸血療法について行政に対するご意見・ご要望がありましたら記載してください。

アンケート回答へのご協力ありがとうございました