輸血に関する説明書

説明される先生方へ：□にチェックをつけながら説明をお願いします。

□ 患者さまの状況や治療法により輸血を行う可能性があります。
輸血を行わない場合には、生命に危険をおよぼす状況に陥る可能性がありあます。

□ 輸血療法は血液中の各成分の機能や量が低下した場合にその成分を補うことを目的にした補充療法です。

□ 輸血の種類と輸血量について
輸血には酸素の運搬能力を高める赤血球輸血、血液が固まる能力を高める血小板輸血と血漿輸血があります。また、血漿輸血には血液の循環を安定させる働きもあります。患者様の状況に合わせて輸血の種類を考慮いたします。
また、輸血を行う場合には最小限にいたします。

□ 輸血の危険性について

1. 感染症：赤十字血液センターでは献血者に対する問診や精度の高い感染症検査（B 型肝炎・C 型肝炎・エイズなど）が行われています。輸血による感染の危険性は極めて低くなりましたが、全くないわけではありません。
2. 免疫反応：輸血療法は一種の臓器移植であるため、輸血感作（輸血された成分に対して抗体が産生される）や移植片対宿主病（血液製剤に混入している細胞が患者さまの組織を攻撃する）が起こる可能性があります。当院では白血球除去フィルターを使用したり輸血用血液製剤に放射線照射を行い予防に努めています。
3. その他：輸血により発熱したり蕁麻疹が出ることがあります。一過性の症状ですが我慢せずに速やかに医師または看護師に相談して下さい。
4. 輸血後の健康管理：万一、輸血感染症が発生する可能性がありますので早期発見のため輸血 2～3 ヶ月後に感染症検査を受けることをおすすめします。
(担当医師に申し出て下さい。)
5. 輸血後感染症調査：輸血を行った後、輸血感染症が発生する可能性があります。そのために輸血前の患者様検査用血液の一部を保存させていただきますのでご了承ください。

□ 輸血療法の選択肢
輸血には献血による輸血（同種血輸血）と患者様ご自身の血液を使用する自己血輸血があります。
自己血輸血は患者さまの全身状態が良好で合併症がなく、手術までに十分な期間がある場合に行われます。（血液を貯めるための期間が必要です）予測以上の出血があった場合には同種血輸血を併用することがあります。
患者さまの状態によっては自己血輸血が適応とならない場合がありあます。
尚、自己血輸血を行う場合は「自己血輸血に関する説明書」を使用して別にご説明いたします。

疑問やご質問がありましたら遠慮なく担当医師にお尋ね下さい。