

巡回健診における安心安全な 採血業務への取り組みと採血合併症について

＜一般財団法人 近畿健康管理センター 滋賀事業部＞

○平野 涼子、廣兼 秀子、十塚 依里子、山本 光、一瀬 葉子

I. はじめに

一般財団法人近畿健康管理センター（以下K K C）滋賀事業部では、採血後の痺れ・腫脹・内出血等の症状を認めた場合、有症状事例として採血症状報告書を起票し、運用している。

過去3年間における採血症状報告書の起票件数は、年間20～40件であり、うち10件程度が健診翌日以降に症状が発現していた。有症状の申し出があった場合、症状確認の電話や訪問を行った上で紹介状を発行し、病院への受診勧奨を行っている。

今回、採血合併症削減を目的とし、有症状事例を分析し、現状の問題や今後の課題について検討したのでここに報告する。

II. 対象および方法

- ① 2016年4月から2019年3月まで当施設にて巡回健康診断を受診した405,562名のうち、有症状事例107名（採血症状報告書起票件数）を対象として集計を行った。
- ② 2019年4月から6月までに巡回健康診断を受診した6,433名を対象とし、総採血数と穿刺部位より血管選択比率を算出した。

III. 結果

K K Cでは、安心と安全を第一に採血を行っているが、0.01～0.03%の割合で採血後の有症状事例が発生していた。

穿刺血管別の有症状比率は、尺側皮静脈で43.9%、正中皮静脈で42.0%と高く、橈側皮静脈では11.2%と低い結果を示した。（以降それぞれを尺側・正中・橈側と略す）

穿刺部位からみた血管選択比率は、正中57%、橈側26%、尺側17%であり、正中の穿刺比率が半数以上を占めた。

このことより、尺側は穿刺比率は少ないが、採血後の有症状発生件数は一番多いことがわかった。正中での穿刺比率は半数以上を占めており、有症状発生件数も尺側に次いで多い傾向を示した。橈側は穿刺比率は低めで有症状発生件数も一番少なかった。

健康診断翌日以降に発現した有症状は、正中・尺側で多く、橈側では少なかった。

症状持続に伴う経過観察期間は20日間から10ヶ月弱と様々であった。橈側は比較的早く症状が軽快し、経過観察期間が長期化しない傾向を示した。

IV. まとめ

今回の調査から、正中・尺側に比べて橈側では有症状発生比率が低く、症状も長期化しないことがわかった。この結果から、橈側採血は内出血や神経損傷など、合併症のリスクが少ないと考えられた。

K K Cの採血業務手順書では、穿刺血管の優先順位は橈側、正中、尺側の順としているが、実際の血管選択は正中が多い状況である。今後、採血合併症削減に向け、橈側採血を増やしていくことを課題として取り組む必要があると考える。

採血合併症の発生や重症化を予防するため、これからも継続して調査・分析・情報共有を行う。採血従事者が採血に対する意識を高め、技術の向上に努めることで、よりいっそう安心安全な採血をお客様に提供できるよう取り組んでいく。