

● 定時便以外の配送便

● 新潟供給 出発時刻

	午前便	午後便
平日	10:00	14:00
休日		

● 発注締切時間

	発注締切	キャンセル
赤血球・血漿	9:45/13:45	納品前まで
血小板	納品前日16:00	出発前まで

・血小板製剤は**予約が必要です**。
 ・**予約外の血小板**、Rh(-)・CMV(-)・まれな血液型の赤血球製剤、大量使用(手術や血漿交換等)が見込まれる場合は血液センターへ連絡が必要です。
場合によっては規格外や数量、納品日の変更をお願いされることがあります。

発注締切時刻・予約締切時刻に間に合うよう事前のオーダーをお願いします。

● 返品について

製造物責任法施行後、医療機関で受け取った血液製剤は、原則として**血液センターに返品することはできません**。
 ただし特定の状況においては、血液センターが現品確認や調査を行った後、返品が可能となる場合があります。

臨時便
 患者の急変などで定時便以外に配送便が必要になったとき

緊急便
 ただちに輸血をしなければ生死にかかわるとき
 ・道路交通法の特例に基づき、赤色灯を点けサイレンを鳴らし走行します。
 ・緊急走行は危険を伴う走行となります。
 ・緊急走行を行った場合には、「緊急輸送次期証明書」に出発直前の署名等(直筆)が必要です。

自由記載欄

血液製剤の適正使用について
ポケット版マニュアル

新潟管内用

医療機関名:

血液センターが到着する時刻の目安は
頃です

新潟県合同輸血療法委員会
2025年1月 初版

内容のお問い合わせ先
 〒950-0954
 新潟県新潟市中央区美咲町1-6-15
 新潟県赤十字血液センター 学術情報・供給課
 TEL: 025-288-5857

● 定時便以外の配送便

● 長岡供給 出発時刻

	午前便	午後便	長岡休日 15時便	長岡平日 16時便※
平日	9:30	13:30	-	16:00
休日		-	15:00	-

● 発注締切時間

	発注締切	キャンセル
赤血球・血漿	9:15/13:15	納品前まで
血小板	納品前日16:00	出発前まで

・血小板製剤は**予約が必要です**。
 ・**予約外の血小板**、Rh(-)・CMV(-)・まれな血液型の赤血球製剤、大量使用(手術や血漿交換等)が見込まれる場合は血液センターへ連絡が必要です。
場合によっては規格外や数量、納品日の変更をお願いされることがあります。

発注締切時刻・予約締切時刻に間に合うよう事前のオーダーをお願いします。

● 返品について

製造物責任法施行後、医療機関で受け取った血液製剤は、原則として**血液センターに返品することはできません**。
 ただし特定の状況においては、血液センターが現品確認や調査を行った後、返品が可能となる場合があります。

臨時便
 患者の急変などで定時便以外に配送便が必要になったとき

緊急便
 ただちに輸血をしなければ生死にかかわるとき
 ・道路交通法の特例に基づき、赤色灯を点けサイレンを鳴らし走行します。
 ・緊急走行は危険を伴う走行となります。
 ・緊急走行を行った場合には、「緊急輸送次期証明書」に出発直前の署名等(直筆)が必要です。

自由記載欄

血液製剤の適正使用について
ポケット版マニュアル

長岡管内用

医療機関名:

血液センターが到着する時刻の目安は
頃です

新潟県合同輸血療法委員会
2025年1月 初版

内容のお問い合わせ先
 〒950-0954
 新潟県新潟市中央区美咲町1-6-15
 新潟県赤十字血液センター 学術情報・供給課
 TEL: 025-288-5857

赤血球製剤の適正使用

【急性期に対する適応】
 ・急性あるいは慢性的出血に対する治療および貧血の急速な補正
 ・組織や臓器への酸素供給、循環血液量の維持

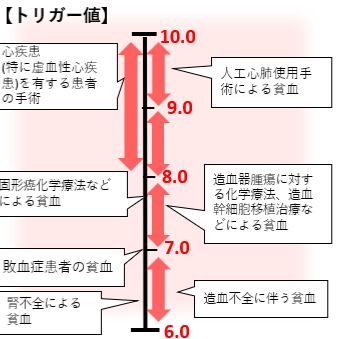
【慢性貧血に対する適応】
 ・慢性貧血に対して輸血を行う目的は、**貧血により症状が出ない程度のHb値を維持**することであるが一律にHb値を決めることが困難である。
 ・いずれの場合でもHb値を**10g/dL以上**にする必要はない。
 ・一般的に輸血の適応を決定する場合には、臨床検査値のみならず臨床症状を注意深く観察し、かつ生活の活動状況を勘案する必要もある。

【急性出血に対する適応】
 ・貧血の面から循環血液量が正常な場合の急性貧血に対する耐性についての明確なエビデンスはない。
 ・輸血の目安
 Hb値 6g/dL 10g/dL
 6g/dL以下 6~10g/dL 10g/dLを超える
 輸血は必ず必須 患者の状態や合併症を考慮して決定 輸血を必要とすることはない
 特に急速に貧血が進行した場合
 Hb値のみで輸血の開始を決定することは不適切

【周術期の輸血】

・術前投与
 持続する出血がコントロールできない場合、またはそのおそれがある場合のみ必要とされる。

・術後投与
 バイタルが安定している場合：細胞外液補充液の投与以外に血液製剤の投与が必要になることは少ない。
 急激に貧血が進行する術後出血の場合：**緊急に外科的止血処置とともに赤血球液を輸血**。
 ・術後投与
 周術期のトリガー値：Hb値 7~8g/dL
 ※冠動脈疾患などの心疾患、肺機能障害、脳循環障害のある患者では、Hb値10g/dL程度に維持



【赤血球製剤投与時の予測上昇Hb値】

lr-RBC-LR-2	体重(kg)	30	35	40	45	50	60	70	80	90	100
1本投与	予測上昇値(g/dL)	2.5	2.2	1.9	1.7	1.5	1.3	1.1	0.9	0.8	0.8

血漿製剤の適正使用

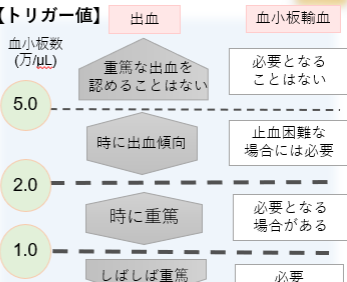
血漿因子の欠乏による病態(止血の促進効果)

【不適切な使用】
 ①循環血漿量減少の改善と補充
 ②タンパク質源としての栄養補給
 ③創傷治癒の促進 ④終末期患者への投与
 ⑤予防的投与 ⑥その他(重症感染症の治療、人工心肺使用時の血予防等)

血小板製剤の適正使用

血小板成分の補充により止血を固り出血を防ぐ

【不適切な使用】
 終末期患者への投与：患者の意思を尊重しない投与は控える。



【血小板製剤投与時の予測血小板増加値】

lr-PC-LR-10	体重(kg)	30	35	40	45	50	60	70	80	90	100
1本投与	予測上昇値(万/μL)	6.3	5.4	4.8	4.2	3.8	3.2	2.7	2.4	2.1	1.9

出典元: 血液製剤の使用指針 平成31年版