

2011年12月15日

非血縁者間骨髄移植・採取認定施設
移植認定診療科連絡責任医師 各位
採取認定施設採取責任医師 各位

(財) 骨髄移植推進財団 医療委員会

骨髄液輸注中にフィルター“目詰まり”が発生した事例について（追加情報）

11月29日に発出しました安全情報（「骨髄液輸注中にフィルター“目詰まり”が発生した事例について（ご報告）」）について、採取キットの種類や抗凝固剤の種類・量、採取時間などについて問い合わせがありましたので、追加情報としてご報告いたします。

<追加情報>

○骨髄バッグ：バイオアクセス社製ボーンマロウコレクションシステム

○抗凝固剤（種類と量）：ヘパリン、10000単位（総量中）

※財団の採取マニュアル（P5）では、「最終ヘパリン濃度は、通常10単位/ml前後で用いることを推奨する。」となっています。

○採取総量：骨髄液；1020ml、希釈液；100ml、総量 1120ml

○採取時間：1時間20分

○採取施設のコメント：骨髄輸注中につまりが発生したとのことですが、採取の際には特に問題はありませんでした。バッグにうつす際の2種類のフィルターも目詰まりすることなく、1セットで濾過できています。当方で原因として思い当たるものはございません。

また、無菌接合器を用いた場合にはクリーンベンチ内での作業は不要ではないかとの御意見がありました。御指摘いただいた通り、**無菌接合器を使用した場合には、閉鎖系が保たれているので、原則としてクリーンベンチ内での作業は不要です。**従いまして、「骨髄液輸注中に輸血フィルターや輸血セット刺入部分に目詰まりを生じた場合の対処について」については、下記の通り訂正させていただきますので、ご留意の上ご対応くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

<骨髄液輸注中に輸血フィルターや輸血セット刺入部分に目詰まりを生じた場合の対処について>

●原因：凝血塊やマクロアグリゲートなどによる目詰まりが考えられます。

●対処方法：一旦輸注を中断し、新しい赤血球輸血セットを用いて、無菌的に新しい空の輸血バッグに、目に見える凝集を避けながら移し替えてから輸注を再開する事を推奨します。尚、**新しいバッグに移し替える際には無菌接合器を使用してください。やむを得ず無菌接合器が使用出来ない場合には、クリーンベンチ内で作業し、コンタミネーションの発生に十分に留意して下さい。**

以上