# 安全情報

2018年 8月15日

日本造血細胞移植学会移植認定診療科責任医師 各位

移植医師 各位

登録医師 各位

(公財) 日本骨髄バンク 医療委員会

## 骨髄液バッグを連結管に接続する際に起きたバッグの破損について(再)

拝啓 日頃より骨髄バンク事業にご理解、ご協力いただき誠にありがとうございます。

さて、骨髄液バッグの破損事例については平成30年5月15日付けでも案内しておりますが、今般、 再度同様の事例が発生しましたので、再発防止の観点から情報提供をいたします。

各先生方におかれましては日頃より十分にご配慮いただいていると存じますが、今一度、貴施設の関係する先生方にもご周知くださいますようお願い申し上げます。

移植施設からの報告は別紙をご参照ください。

敬具

#### <参考情報:同様事例の過去のご案内>

http://www.jmdp.or.jp/medical/notice\_f/post\_361.html (2018年5月15日付)
http://www.jmdp.or.jp/medical/notice\_f/post\_135.html (2011年11月15日付)
http://www.jmdp.or.jp/medical/notice\_f/post\_134.html (2011年8月26日付)
http://www.jmdp.or.jp/medical/notice\_f/post\_133.html (2011年8月23日付)

### (別紙)

以下は移植施設からの報告です。(全文掲載)

### ■輸注開始時に骨髄液バックが破損した事例

#### 1. 経過

2018年7月、移植施設到着後に血球除去を行い、スペクトラオプティア用血液回路セット用バッグに回収した骨髄液を入れて病棟のクリーンベンチに運んだ。 15時にバッグにテルフュージョン輸血セットのびん針を刺入した時に、針を突き刺したことでバッグ接続部を破損した。破損部より近接部をペアンでロックしたのちに、テルモ無菌接合装置を用いてセグメントから新しいカワスミ血液分離用バッグに無菌的に移し替え、15時15分から輸注を行った。

#### 2. 考えられる原因と再発防止策

バッグ穿刺時のトラブルであり、今後も十分注意を払って慎重に行っていく。

# 3. 患者さんへの説明 上記を説明。

以 上

(写真)

