



抗凝固剤とは？透析になぜ必要なの？

事故などでケガをすると、血管が破れて出血してしまいます。血液には血小板と12種類の凝固因子が存在し、それらが複雑に働き凝固が起こり、血液が血管外に失われないようにしています。¹⁾

透析は血管内の血液を体外に取り出し、血液をろ過しきれいにし再び体内の血管内に戻しています。体外に取り出した血液が固まってしまうと、当然透析が行えません。そこで、血液を安全に体外に取り出すために、抗凝固剤という薬剤を使用して血液を固まらないようにしています。

最も一般的な抗凝固剤に**ヘパリン**があります。ほとんどの患者さんで使用され透析を安全に行うために使用されています。

稀にヘパリンが使用できないヘパリン起因性血小板減少症²⁾やヘパリンの効果が発揮できないATIII欠乏症の患者さんには**アルガトロバン(スロンノン)**を使用する患者さんもいます。

その他の抗凝固剤には**低分子ヘパリン**があります。使用しても出血しにくい特徴があり、軽度な出血性病変のある患者さんに使用します。

眼底出血、頭蓋内出血、消化管出血、外傷性出血の患者さんには**メシル酸ナファモスタット(フサン)**という抗凝固剤を使用することがあります。³⁾透析回路内だけ抗凝固作用を発揮することができ、体内では抗凝固作用がなくなるため出血のある患者さんには特に優れています。**稀に、副反応を起こす患者さんがいます。血圧の低下、皮膚の皮膚の紅斑、皮疹などが出現する事があります。**

「今日はいつもと違う抗凝固剤を使用しますよ。」スタッフから説明があった時は副反応が出てしまう事もあるので、いつもと違う感じがしたらすぐにスタッフへ声をかけてください。

以上のように、抗凝固剤には多くの種類があり、患者さんの状態に合わせて使い分けています。**適切な選択をするために、ケガをされたときや出血、下血などがあった際にはスタッフに声をかけていただきますよう、ご協力をお願いいたします。**

引用文献

- 1)一般社団法人日本血液製剤協会ホームページトップ
- 2) 血栓止血誌19(2): 191~194,2008
- 3)医科点数表の解釈 4年4月版

人工透析患者カードについて

ドライウエイトなどの変更は毎月技士がチェック致しますので、**毎月最初の透析日に各ベッド上のテーブルに提出して下さい。スタッフが、財布などから取り出す等の行為はいたしません。**

また、ドライウエイト以外の変更がある場合は一度返却していただき、後日作成し直した物と交換致します。

連絡先の変更等がある場合は、そのつど技士または看護師にご報告下さい。

人工透析患者カード		DW	kg
氏名	血型:A(+)		(年 月 日 現在)
透析条件	血液浄化法:HD(4h)	透析日:火・木・土	アレルギー 無
	プラットアクセス:右前腕	血流量:200ml/min	感染症 HBSAg(-) HCV(-) W氏(-)
	ダイアライザ:APS-15MD	透析液:キンタリ-4E	緊急連絡先 長男(恭一):080-3203-6231
	抗凝固剤:クハリン(初:800U 持:400U/h)		医療法人貴和会 大野内科医院(☎028-633-3777)

災害時伝言ダイヤルの訓練について

- ・日時:毎月1日 午後3時~(日曜日も行います。)
- ・伝言ダイヤルを聞いていただけたかどうか、翌日または翌々日の透析の際に確認をさせていただきますのでよろしくお願い致します。

今後の訓練予定日

- 1/1(日)・2/1(水)・3/1(水)
- 4/1(土)・5/1(月)・6/1(木)
- 7/1(土)・8/1(火)・9/1(金)
- 10/1(日)・11/1(水)・12/1(金)



ご不明な点がございましたらスタッフまでご確認下さい。