

院内輸血監査チェックリスト

実施日 年 月 日
 監査委員

監査実施場所 ()

チェック項目		チェック内容	評価
説明	輸血療法の説明と同意	同意書の確認	
	輸血実施マニュアル	輸血マニュアルの確認（どこにあるか知っている）	
準備	輸血実施の必要性と根拠・効果の記載	医師のカルテ記載がある	
	血型と交差血採血	血型と交差血は違うタイミングで採血している	
	輸血受領時の手順	手順が言える	
	払い出し後の血液製剤の管理・保管について	『1患者・1製剤』 病棟の冷蔵庫に保管しない 血小板の振とう・FFPの融解について知っている	
	患者確認	患者氏名確認・ID・血液型	
	血液バッグの確認	確認項目（外観 - 色調・破損・凝集塊・PCのスワーリング、血液型、製剤の種類、製剤番号、有効期限、照射の有無、交差適合試験の結果）	
	血液製剤の使用セット	各製剤に適応する輸血セットが言える	
実施	輸血実施手順	①血液製剤と患者の確認	
		②血液製剤接続方法	
		③輸血実施速度	
		④観察（観察のタイミング・観察項目）	
		⑤記録	
		⑥使用後の製剤バッグの取り扱い	
	輸血副作用発生時の対応	副作用の種類と対応方法	
	輸血実施後の副作用報告	副作用報告をしている	
その他	輸血に関する疑問や質問		

評価：○×。コメントがある場合は記載する。

備考・評価