

blood news

今月のテーマ

‘FFPの使用について < 第1報 > ’

平成 11 年に血液製剤の使用指針が改正されました。その中でも大きく改正されたものの1つとして、FFPがあげられます(表1)。

表1. 指針の主な改正点

	旧 指 針	新 指 針
投与目的	血液凝固因子の補充 循環血漿量減少の改善と維持	凝固因子の補充 血漿因子の補充 (TTP, HUS)
投与基準	PT50%以下又は APTT45 秒以上 ATIII 正常の50%以下 (検査は参考程度)	PT30% 以下、APTT53 秒以上、 Fib100mg/dl 以下 投与前検査は原則
投与量	1 日200 ml~ml (2~5単位) * 重篤 (ショック、DIC など) は800 ml まで	投与量は循環血漿量の 0.2~0.3 を乗じた8~12ml/kg (生体内への回収率や半減期ある いは消費性凝固障害の有無などを考 慮して、投与量や投与間隔を決定)

そこで、平成 13 年 1 月から 11 月までの対症療法における FFP の使用状況について、調べてみました。使用指針に沿って FFP 投与前に凝固検査を実施されていたのは対症療法全体の 59%にすぎない現状でした。

blood news

その投与前の凝固検査 (PT) データと使用単位数を図 1 に示します。新基準の PT30%以下

で投与された FFP は 12%、前基準

の PT50%以下に該当するものは約

20%程でした。これは全 FFP 投与

件数のわずか 7%に相当します。

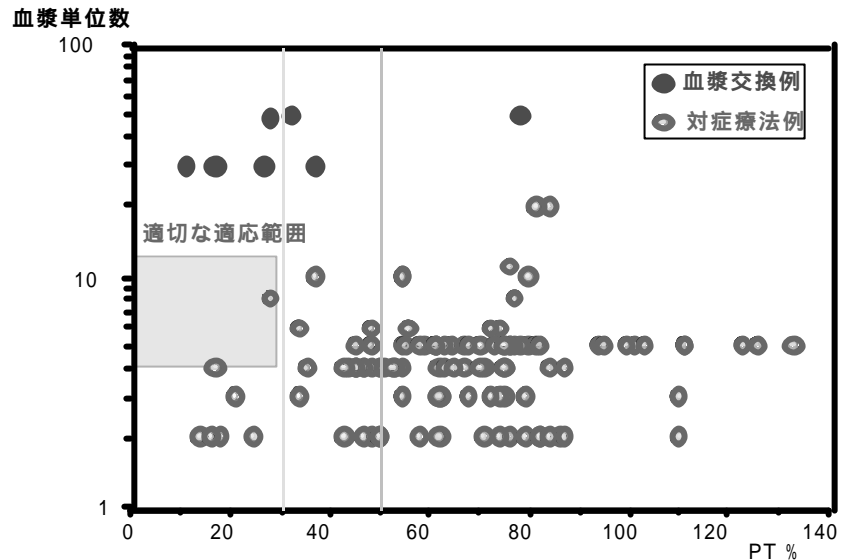
FFP は善意の献血により賄われ

ている血液製剤にもかかわらず、当

院の現状は乱用 ”といわざるを得

ない状況だと思われま。適正使用を推進する上でも、以下の点に留意して御協力くださる

様お願い致します。



投与前の凝固検査の実施

適切な適応範囲の把握

投与後の評価の実施