

全身麻酔下骨髄採取

【骨髄採取】

全身麻酔を行った後に腹ばいの姿勢で、腸骨の後縁より骨髄液を採取するものです。方法は、骨髄採取針という針で直接皮膚を刺し腸骨の表面を通して骨髄に針を入れ、注射器で骨髄の液を吸引します。皮膚の傷あとは直径 3 mm 以下で、左右 2～3 個、併せて 6 個を越えることは通常ありません。しかし、腸骨での骨髄の穿刺箇所は数十ヶ所に及びます。骨髄液採取は体重 (Kg) あたり通常 15 ml までで、最大でも 20 ml を越えることはありません。採取により失った骨髄細胞や血液は、約 2 週間でもとにもどることが知られております。

【危険性】

全身麻酔で行うことが最も安全とされており、採取による死亡は 1996 年末現在で全世界 5 万回以上行われた採取で 2 件知られております (交通事故にあう確率よりもずっと小さいことになります)。まれに、穿刺の針が折れて皮膚を切って取り出す必要があった例や、全身麻酔の気管チューブで歯や義歯の損傷例が報告されています。

【合併症】

手術の後の穿刺部分の痛み、骨髄採取に伴う発熱、麻酔のための気管チューブによるのどの痛み、導尿カテーテルによる排尿時の痛み、などが考えられます。骨髄採取は採取分の血液を失うことと同じなので、貧血になることも考えられます。このため、通常は自己血輸血を行い、必要であれば鉄剤を投与することもあります。穿刺部の痛み (腰痛) は必発と考えられますが、鎮痛剤によりコントロール可能なもので、通常 2～3 日、長くても 1 週間程度で消失することが多いです。職場復帰は 1 週間までにほとんどの人が可能になります。発熱は手術当日の夜のみがほとんどで、38℃を越えることは稀です。穿刺部分から細菌がはいつて化膿する危険もあると思われるので、予防のため抗生剤を 1 日間内服します。

【自己血輸血】

一般に患者さんの手術において 600 ml までの出血で済めば輸血は必要ないと言われております。600 ml を越えて骨髄採取を予定する事が予想される場合には、自分の血液をあらかじめ採血して保存しておき、手術の時にこれをお返しします。これを自己血輸血といいます。その方法や貯血量は輸血同意書にて改めてご説明します。

平成 年 月 日

診療科名 _____ 医師氏名 _____ 印

診療科名 _____ 医師氏名 _____ 印

私は、前記の内容の説明を受け、同意しました。

また、前記実施中に必要な操作と、これらの目的にかなった全身、またはその他の麻酔を受けることも併せて同意しました。

平成 年 月 日

ドナー氏名 _____ 印

〒 -

住 所 _____

・ () -

親族または代理者（親権者、父母、配偶者、兄弟姉妹、保護義務者、法定代理人、
その他）

氏 名 _____ 印

〒 -

住 所 _____

・ () -

福井大学医学部附属病院長 殿