

施設名[.....]

回答者[.....]

以下の質問項目について該当するものを で囲んでください。

A . 貴施設は周産期医療体制のなかで周産期母子医療センターの指定を受けていますか

a : 総合周産期母子医療センター

b : 地域周産期母子医療センター

c : いずれでもない

B . 貴施設(新生児センター)の年間入院数はおおよそ何名ですか? (新生児センターとは病的新生児を治療する施設とします)

a : 100 名未満 b : 100 ~ 200 名未満 c : 200 ~ 300 名未満 d : 300 名以上

C . 貴施設(新生児センター)での1年間の総輸血回数はおおよそ何回くらいですか?

a : 10 回未満 b : 10 ~ 50 回未満 c : 50 ~ 100 回未満 d : 100 回以上

D . 貴院には輸血部もしくは輸血センターがありますか?

a : ある b : ない

E . 貴院には輸血部専任医師がいますか?

a : いる b : いない

F . 貴院には輸血部専任技師がいますか?

a : いる b : いない

G . 過去5年間に人全血液「日赤」を取り寄せたことがありますか?

a : ある b : ない

H . 全血製剤(人全血液-LR「日赤」,いわゆる保存血)の供給は迅速になされますか?

【日勤帯】

【休日・夜間帯】

a : 迅速に(.....時間ほど)供給される

a : 迅速に(.....時間ほど)供給される

b : 受注生産で供給までに(.....)日ほどを要す

b : 受注生産で供給までに(.....)日ほどを要す

c : 供給されない

c : 供給されない

d : 実績がなく不明

d : 実績がなく不明

日赤に対する要望など: .....

I . 過去5年間に合成血「日赤」を取り寄せたことがありますか?

a : ある b : ない

J. 合成血-LR「日赤」(MAP 加赤血球を生食で洗浄し FFP を加えて作成)の供給を受けられますか？

【日勤帯】

a : 迅速に供給される

b : 時間がかかる(供給まで約.....時間)

c : 供給されない

d : 実績がなく不明

【休日・夜間帯】

a : 迅速に供給される

b : 時間がかかる(供給まで約.....時間)

c : 供給されない

d : 実績がなく不明

日赤に対する要望など : .....

K. 院内で MAP 加赤血球と FFP から合成血を作成する体制がありますか？(単に混合するのではなく，日赤に準じ MAP 加赤血球を生食で洗浄し，FFP を加えて作成することを指します)

a : 常時(休日・夜間帯含)作成できる

b : 日勤帯のみ作成できる

c : 作成できない

d : その他(.....)

L. 合成血を作成できると回答した施設におたずねします。作成部署をお教えてください。複数回答可。

a : 輸血部，輸血センター

b : 薬剤部

c : その他(.....)

M. 合成血を作成できると回答した施設におたずねします。作成者をお教えてください。複数回答可。

a : 技師 いずれかに [1.輸血専任、2.輸血専任以外、3.その他(.....)]

b : 薬剤師

c : 医師 いずれかに [1.輸血部、2.小児科、3.その他(.....)]

d : 看護師

e : その他(.....)

N. 濃厚血小板「日赤」の供給は迅速になされますか？

【日勤帯】

a : 迅速に供給される

b : 時に当日に供給されないことがある

c : しばしば当日には供給されない

d : 当日供給は無理 (供給まで約.....日)

e : 実績がなく不明

【休日・夜間帯】

a : 迅速に供給される

b : 時に当日に供給されないことがある

c : しばしば当日には供給されない

d : 当日供給は無理 (供給まで約.....日)

e : 実績がなく不明

日赤に対する要望など : .....

O. 貴施設(新生児センター)では，院内採血での輸血を施行することがありますか？

a : 一度もない

b : 過去には施行したが現在は施行しない

c : 現在も施行することがある

P . 院内採血を実施することがある施設に質問します。過去5年間の院内採血による輸血ののべ回数はおおよそのくらいですか？

a : 10 回未満 b : 10 ~ 50 回未満 c : 50 ~ 100 回未満 d : 100 回以上

Q . 院内採血での輸血を施行するのはどのような場合ですか？(複数選択可)

a : 交換輸血(特別な病態がありましたら ; .....)

b : 顆粒球輸血

c : 未熟児早期貧血

d : 急性出血

e : 手術時の出血(特別な疾患がありましたら ; .....)

f : その他 ; .....

R . 血液の供給体制などについてご意見 , ご要望がありましたら自由に御記入下さい。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

どうもありがとうございました。