自體儲血/輸血作業說明

所謂自體輸血即為輸用自己的血液。因紅血球可在冰箱保存35天，接受選擇性手術的病人，若醫師認為其健康狀況許可，可於手術前採存其血液備用。

一般而言，自體輸血之優缺點如下：

優　點	缺　點
■避免輸用異體血液造成之輸血感染疾病 ■預防發生紅血球之同種異體免疫 ■支援血源之不足 ■對於產生異體抗體之病患、尤其是產生多重抗體或對應高頻率抗原之抗體者，可以容易取得相合血品輸用 ■避免某些因異體免疫導致的輸血不良反應 ■降低病患對於輸血治療產生之不安全感	■仍可能有血袋遭細菌污染之風險 ■若作業流程中有人為錯誤產生，仍可能會輸注到不合血液。 ■整體作業之醫療成本較使用捐血中心之血品為高 ■不須使用之血品無法轉給他人使用，為一種血液資源之浪費。 ■增加採取自體血時不良反應之發生 ■可能致使病患手術中貧血而增加輸血之可能性

病患自身的必要條件

1. 病患接受選擇性手術並很有可能接受輸血，且預估總需血量不大於1000mL。
2. 體能狀況良好，無急性傳染病、菌血症、高血壓、心臟病、冠狀動脈疾病、糖尿病、嚴重過敏症狀、癲癇、出血性疾病等病史。
3. 年紀<65歲，體重＞45Kg，靜脈血管適宜採血；血液檢查正常，Hct＞33%，Hgb＞11gm/dL。

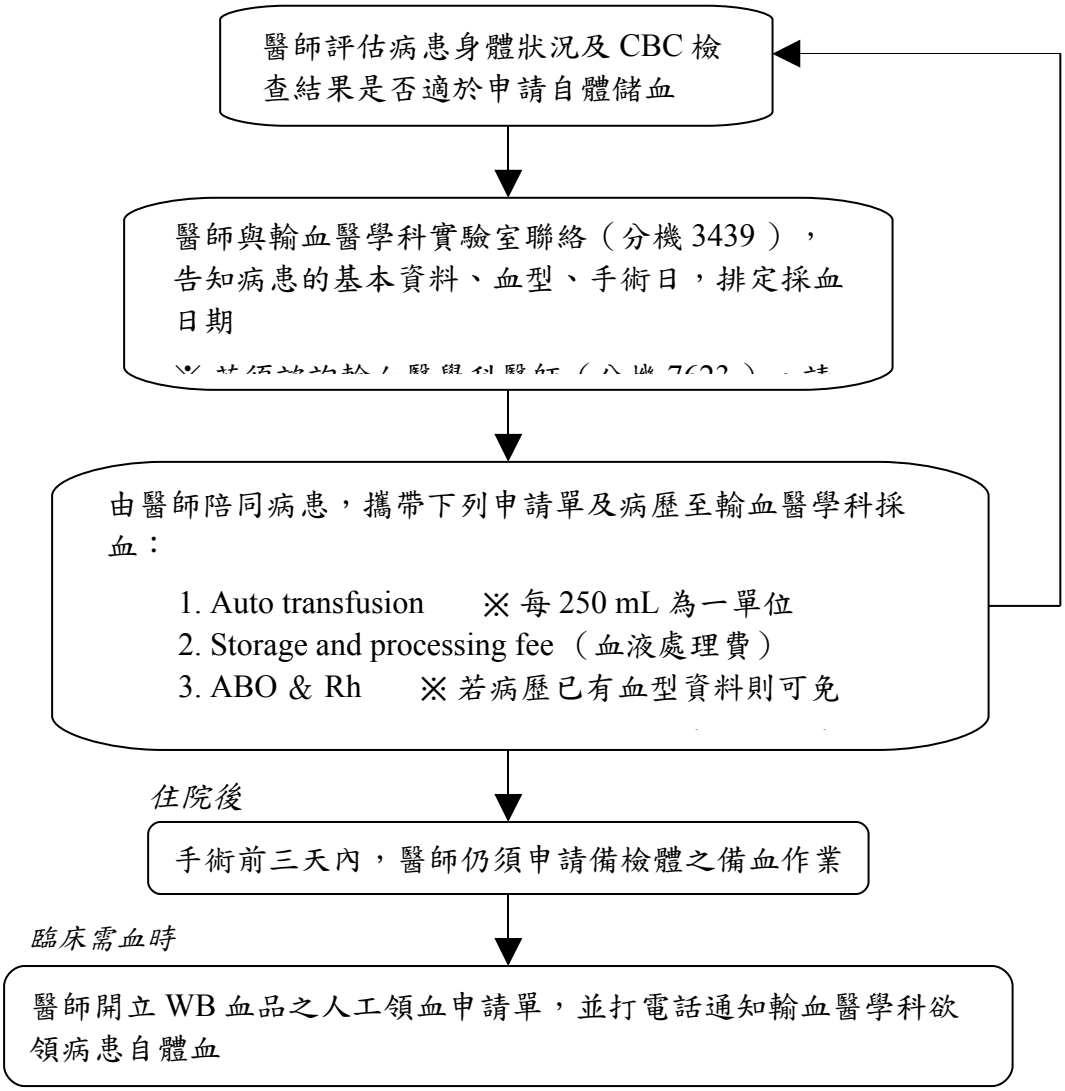
採血量及採血時間

1. 第一次採血可抽250mL（體重須60公斤以上才能捐500mL），病患採血前應先進食並已適度休息。
   若須進行第二至四次採血，每次須間隔至少一週，每次抽250 mL。
2. 第一次採血宜距手術日21至35日，最後一次採血應距手術日至少72小時。期間醫師須適時給予鐵劑及Vit.C。

台北榮民總醫院 輸血醫學科

自體儲血/輸血作業說明

自體儲血/輸血準備作業流程



註：若是未來 3-4 週將生產之孕婦，則由輸血醫學科人員前往產房，在胎心音監測下採血，最多可存 250 mL。

※ 輸血醫學科聯絡電話：血液分離治療室（3439）輸血前實驗室（2114, 3825）