

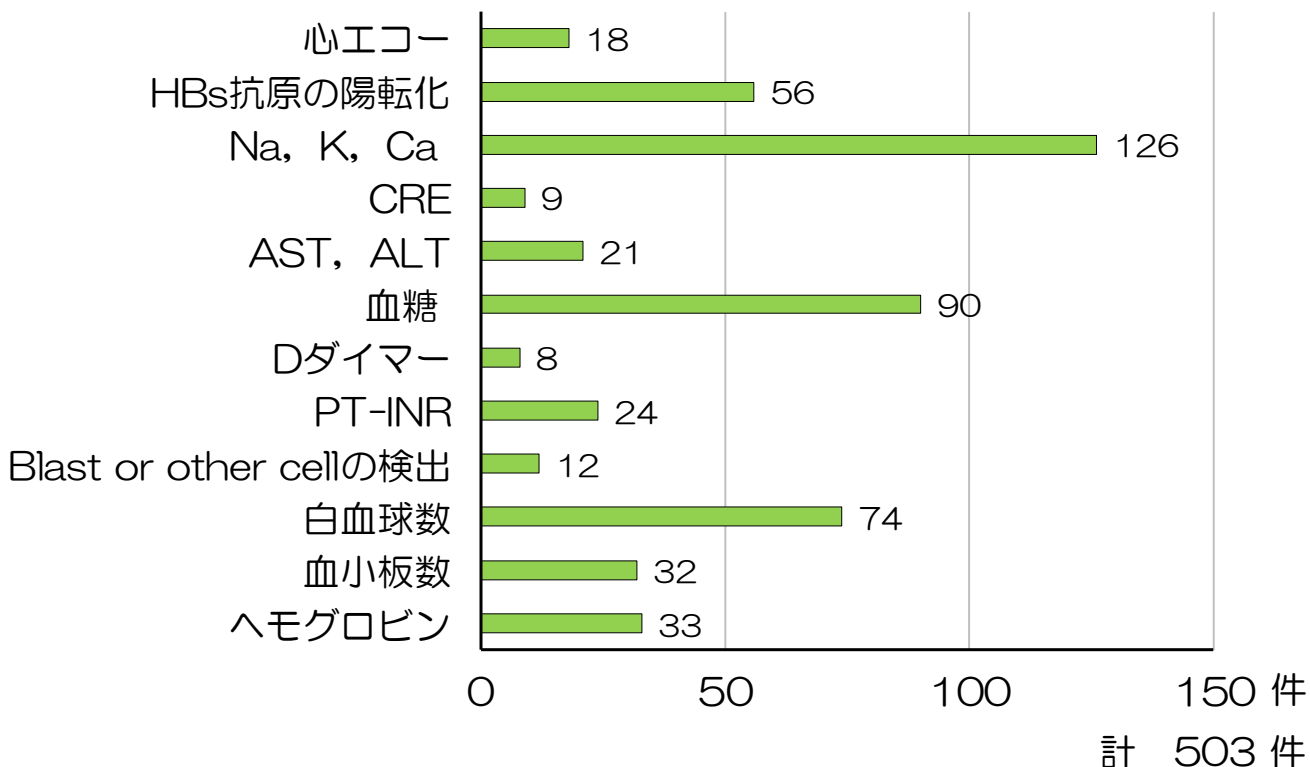


MENU

1. パニック値集計報告
2. 検体検査ってどうやってやるの？ -抗核抗体編-
3. インフルエンザウイルス抗原検査のための検体採取方法
4. 臨床からよくある問い合わせ

1. パニック値集計報告

パニック値は、即時に治療を必要とする重篤な状態を表していると判断される値であり、迅速・確実に臨床医へ伝達される必要がある検査値です。2018年における、検査部が臨床医へ連絡をしたパニック値の報告件数をお示しします。

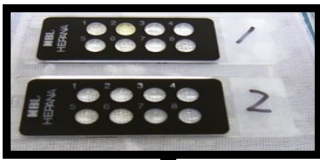


お問い合わせ：緊急検査室 内線36360
副部長室 内線36340

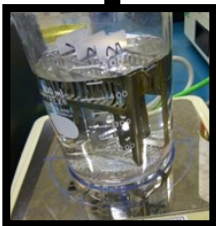
2. 検体検査ってどうやってやるの？ -抗核抗体編-

抗核抗体は細胞核成分に対する自己抗体の総称であり、自己免疫疾患等で検出されます。今回は抗核抗体検査の手技～結果判定までをご紹介します。

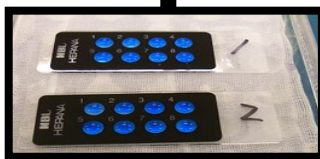
抗核抗体検査（間接蛍光抗体法）の手技



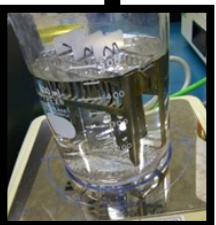
患者血清
(37℃ 30分)



洗浄(15分)



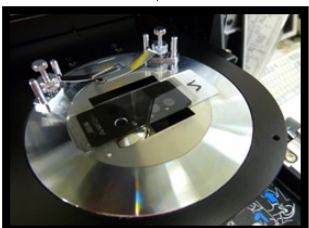
FITC標識抗体
(37℃ 30分)



洗浄
(15分)



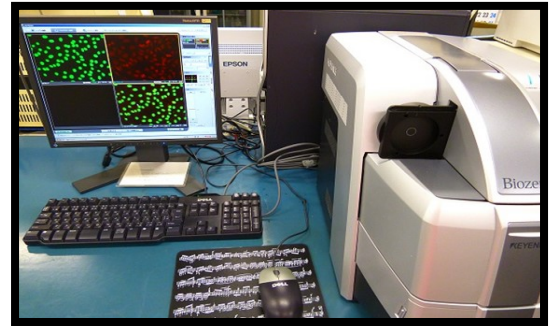
封入



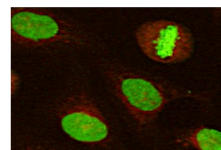
観察・判定

抗核抗体染色の観察・結果判定

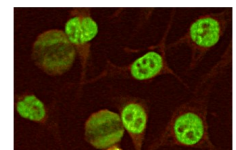
【蛍光顕微鏡】



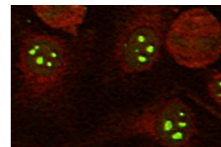
【主な染色パターン】



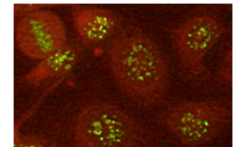
均質型
Homogenous
(Diffuse)



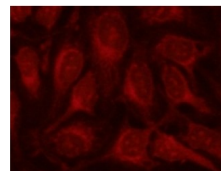
斑紋型
Speckled



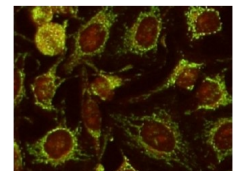
核小体型
Nucleolar



散在斑紋型
Discrete speckled
(Centromere)



陰性



細胞質型
Cytoplasmic

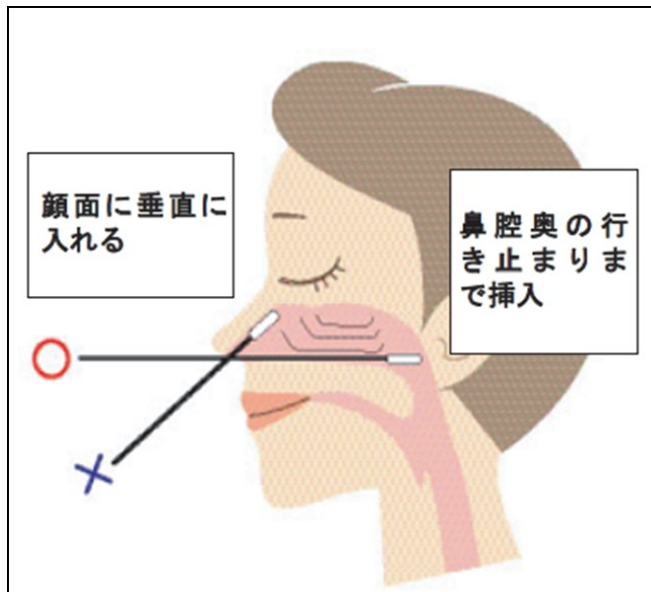
◆ 蛍光発色を蛍光顕微鏡で観察し、染色パターンを判定後、報告します。

お問い合わせ：血清検査室 内線36460

3. インフルエンザウイルス抗原検査のための 検体採取方法

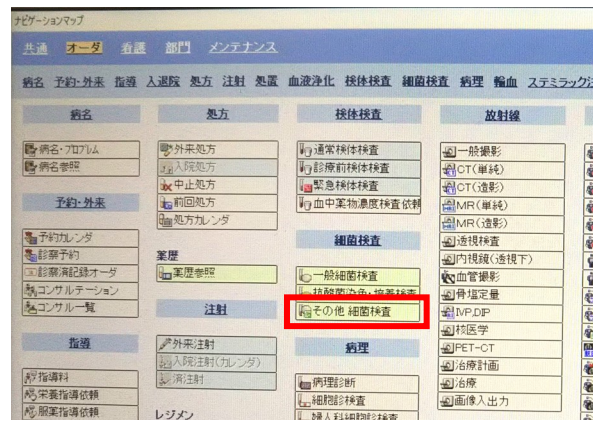
インフルエンザウイルスの抗原検査は、咽頭ぬぐい液や鼻汁鼻かみ液に比べ感度が高い、鼻腔ぬぐい液を対象としています。専用のスポンジスワブを鼻腔の奥まで入れ、数回擦るように粘膜表面を採取してください。採取部位が浅いと、ウイルス量が少なく偽陰性となる可能性があります。専用スポンジスワブは、細菌検査室にあります。迅速な結果報告のために、検査室へ提出する際は担当者に直接お渡しください。

採取部位：鼻腔ぬぐい液
採取容器：専用スポンジスワブ
(シードスワブや綿棒は検査不可)

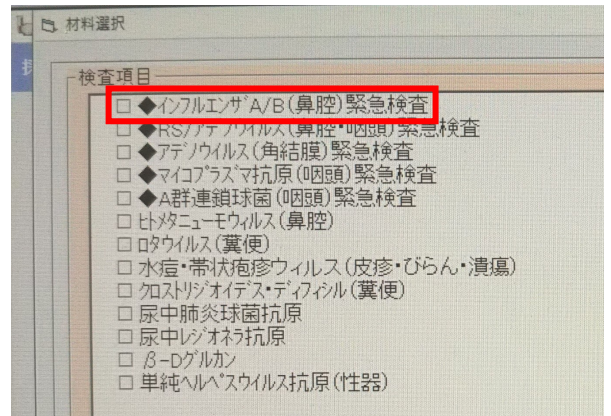


下鼻甲介に沿わせながら、専用スポンジスワブを鼻腔の奥に行き当たるまで挿入し、数回擦るようにして粘膜表面を採取する。

オーダー方法



オーダー → その他細菌検査



検査項目 → インフルエンザA/B

採取後、専用スポンジスワブをケースに入れ、オーダーラベルを貼って細菌検査室（夜間は緊急検査室）に提出してください。

お問い合わせ：細菌検査室 内線36450
緊急検査室 内線36360

4. 臨床からよくある問い合わせ

今回は心電図室・脳波室・肺機能室で行っている各検査について、よくある質問をピックアップしました。解決できなかった方は下記までお問い合わせください。

Q 検査室に行けない患者さんの場合、病室での検査は可能ですか？

A 心電図、脳波検査は可能です。
心電図検査は、オーダー画面の「患者移動」を独歩→ポータブルに変更してください。脳波検査の場合、電話連絡で対応しています。
肺機能検査は、病室で実施できません。

Q 検査室にベッドでの搬入は可能ですか？

A 心電図・脳波・肺機能検査のいずれもベッドでの検査対応可能です。
スペースの確保や装置の調整が必要なため、各担当係まで事前に電話連絡をお願いします。

Q 肺機能検査が実施できない患者さんはいますか？

A 肺機能検査は患者さんの協力が必要とされ、掛け声に合わせて最大限の呼吸をしてもらいます。理解・協力が得られない場合、正しい結果が出せません。場合により、結果報告できないこともあります。

Q 小児が泣いていても検査はできますか？

A 心電図検査では簡易誘導に変更したり、保護者に抱っこしてもらうなどできる限り対応いたします。
脳波検査は保護者に御協力頂き対応しています。検査内容により、鎮静下で検査を実施する場合があります。

お問い合わせ：心電図室 内線 36570
脳波室 内線 36580
肺機能室 内線 36540