



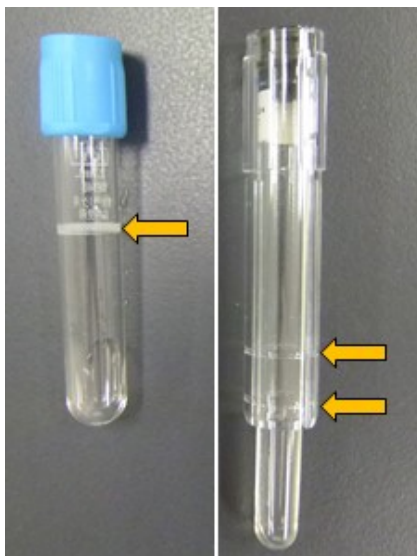
MENU

1. 凝固止血検査と赤沈検査は採血量が重要です
2. 生理検査ってどうやってやるの? ~ 心電図検査編 ~
3. 輸血後感染症について
4. 臨床からよくある問い合わせ

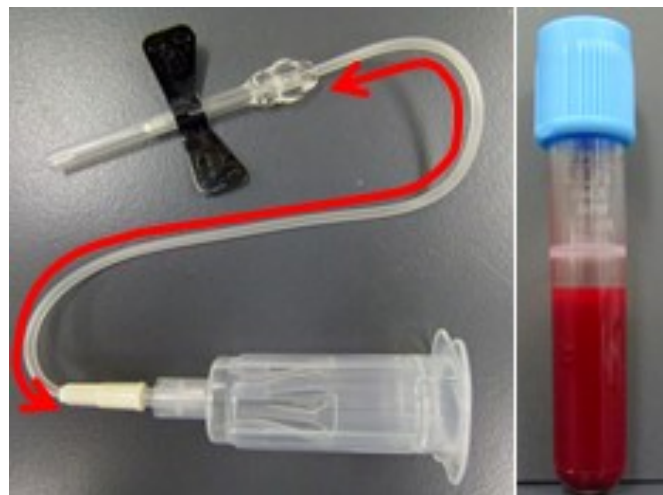
1. 凝固止血検査と赤沈検査は採血量が重要です

凝固止血検査と赤沈検査は、決められた量の血液を採血することが重要です。採血量が少ない/多い場合には正確な結果が得られないため、検体の取り直しをお願いしています。凝固止血検査は白のラインまで、赤沈検査はラインの間になようように採血します（左図）。翼状針を使用する時には、チューブ内の空気が混入するため正しい採血量になりません（右図）。そのため、他に検査（採血管）がある場合には2本目に採血する、あるいは予め空の採血管で空気を抜いた後に採血するのが有効です。

凝固止血検査 赤沈検査



採血量の目安



翼状針採血による採取量不足の例

お問い合わせ：血液検査室 内線36440

2. 生理検査ってどうやってやるの？

～ 心電図検査編 ～

心電図検査は、電極を胸や手足につけ、心臓の収縮や拡張に伴い発生する電気の変化を波形として記録し解析することで、心臓の状態を調べる検査です。不整脈、心筋梗塞、心肥大や電解質異常などの診断に有用です。

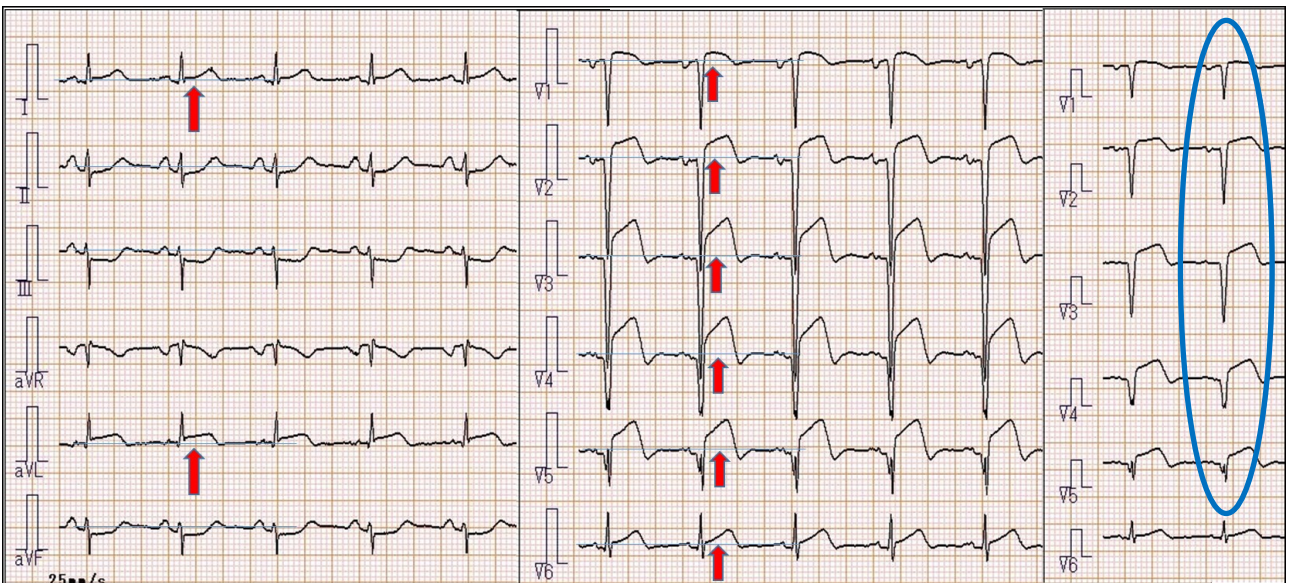
心電図検査で広く用いられている標準12誘導心電図についてご紹介します。胸部に6個、両手両足（四肢）に4個の計10個の電極をつけ、20秒間で12種類の波形を記録します。検査時間は2～3分で、痛みはありません。



心電計



電極をつけた様子



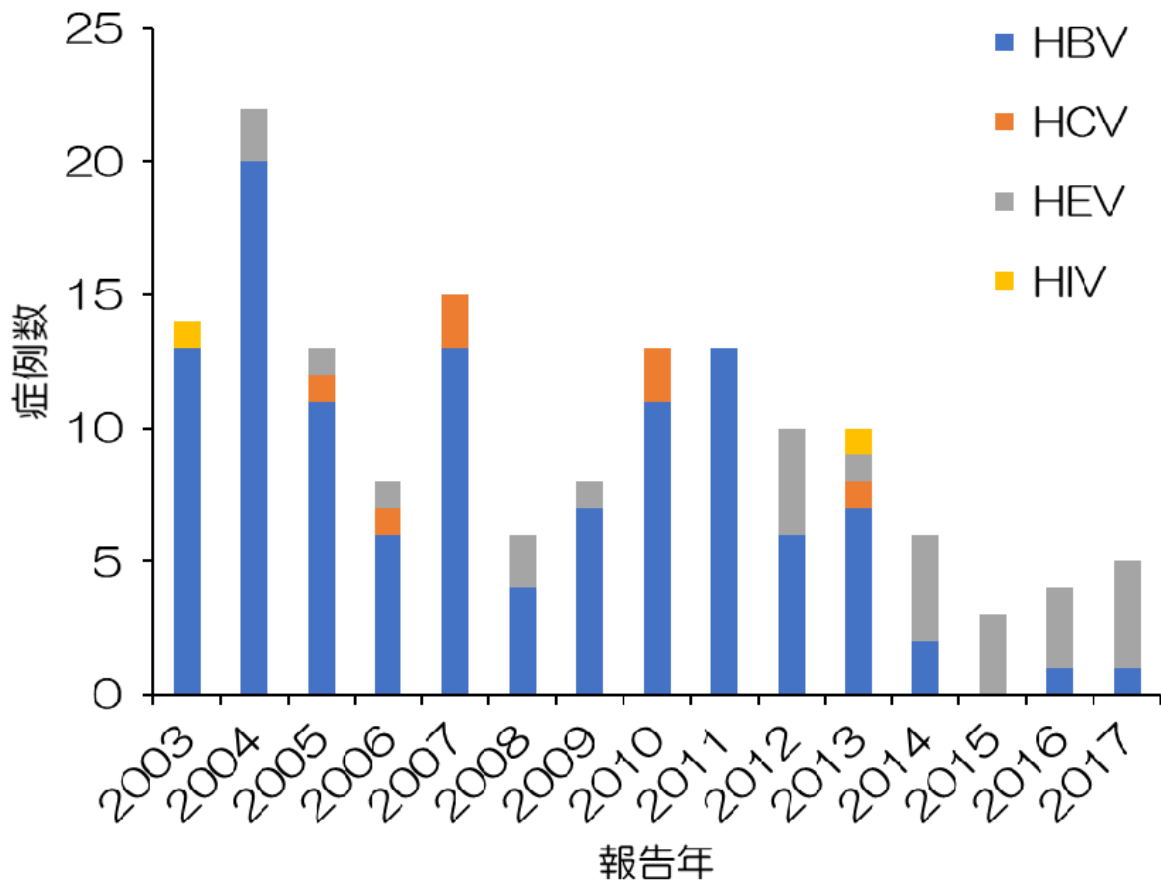
急性心筋梗塞患者の心電図

STの上昇（赤矢印）と 異常Q波（青丸）がみられます

お問い合わせ：心電図室 内線36570

3. 輸血後感染症について

輸血後感染症とは、輸血が原因で起こる感染症（副作用）のことです。日本赤十字社の2007年から2017年までの過去10年間の統計によると、ウイルス感染症が93件（88.1%）と多く、次いで細菌感染症が13件（11.9%）でした。原虫や異常プリオン蛋白の報告はありません。ウイルス感染症は、B型肝炎ウイルス（HBV）、C型肝炎ウイルス（HCV）、E型肝炎ウイルス（HEV）およびヒト免疫不全ウイルス（HIV）が多く占めています（下図）。最近の動向としては、HEV感染症の割合が高く、慢性肝炎や死亡例も報告されています。院内で輸血後感染症が疑われる場合には検査部までご連絡ください。



輸血後感染症におけるウイルス感染症の症例数と年次推移
（日本赤十字社 医薬品情報より抜粋）

お問い合わせ：輸血検査室 内線36410

4. 臨床からよくある問い合わせ

今回は尿検査係に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 検体量足りませんか？

A 検査オーダーに応じて最小量が異なります。

検査オーダー	最小量
尿定性のみ	0.5 mL
尿沈渣（FCM法）（緊急検査）	5.0 mL
尿沈渣（FCM法）（診療前検査・通常検査）	5.0 mL
尿沈渣（FCM法で異常所見あり または 鏡検法）	10.0 mL

Q 緊急尿のオーダーに（入院）と表示されていますが、外来でオーダーしてはいけないのですか？

A 外来で尿検査をオーダーする際には、診療前検査でオーダーをして下さい。保険収載上「外来迅速検体検査加算」が算定されます。緊急検査でオーダーすると、本加算は算定されません。

Q 酸性蓄尿の検査指示が出たのですが、蓄尿方法を教えてください。

A 蓄尿剤「酸性ユリメジャー・T」（右写真）を使用します。同封の添付文書に従い行ってください。



酸性ユリメジャー・T

Q 酸性ユリメジャー・Tは、どこにありますか？

A 尿検査室に保管しています。必要時にお渡ししていますので、日中は同検査室へ、夜間、土日・祝日は緊急検査までお問い合わせください。

お問い合わせ：尿検査室 内線36490
緊急検査室 内線36360