

Labo News vol.20

～ 検査・輸血細胞治療部からのお知らせ～



Labo Newsのバックナンバーは富山大学附属病院 検査・輸血細胞治療部ホームページからも閲覧できます。
<http://www.hosp.u-toyama.ac.jp/ccla/kensabunysu.html>

微生物検査における適切な検体採取について

微生物検査は、不適切な検体を用いて検査した場合、検査として意味を成さない場合や、原因微生物の特定に至らない場合があります。そのため糞便の培養検査や喀痰培養検査の場合には、**受け入れ不可ルール**が設けられており、不適切な検体と判断した場合、検体の**再提出**または検査を**キャンセル**させて頂いております。


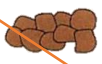





便培養検査の注意点

- 半固形～水様便を提出する
- 固形便は受け入れ不可*

C. difficile 感染症を疑う場合、検査する便はBristol scale ≥ 5 であることがCDI診療ガイドラインにも記載されています。

下痢便が採取できない場合でも、喫食歴や疑わしい起原因菌など事前に細菌検査室にご相談ください。

(内線7749)

1	コロコロ便		硬く、コロコロしたウサギの便のような便
2	硬い便		ひと塊であるが、硬く塊、ゴツゴツした便
3	やや硬い便		ソーセージ状で水分が少なく、表面がひび割れている便
4	普通便		ソーセージ状で適度な水分があり、表面は滑らかで柔らかい便
5	やや柔らかい便		水分が多く、やや柔らかい半固形の便
6	柔らかい便 泥状便		形状が保てない泥のような便
7	水様便		水様で固形物を含まない液体状の便

Bristol scale(便の形状による分類)

青枠が適切な検体

* 薬剤耐性菌スクリーニング検査(いわゆる監視培養)の場合は、便の性状に関わらず検査を行います。ただし一般培養と監視培養を同時に依頼された場合は、受け入れ不可ルールが適用となります。

喀痰培養検査の注意点

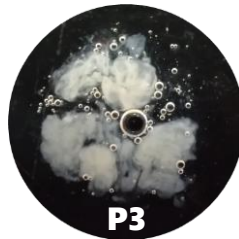
- 膿性痰を提出する
- 唾液・粘性痰は受け入れ不可*

唾液を検査しても
常在菌ばかりなんだよ～



M1	唾液、完全な粘性痰
M2	粘性痰の中に膿性痰が少量含まれる
P1	膿性痰で膿性部分が1/3以下
P2	膿性痰で膿性部分が1/3～2/3
P3	膿性痰で膿性部分が2/3以上

Miller & Jones分類(喀痰の性状分類)
青枠が適切な検体



むむっ!!
肺炎球菌です!



* 抗酸菌検査・レジオネラ培養は喀痰の性状に関わらず検査を行います。

COVID-19 PCR検査の注意点

鼻咽頭拭い液	唾液

- 折らずに全部を容器に入れたりしない
- スワブを逆さに入れない
- 唾液採取**30分前**から以下の行為は禁止
 - ✓ 歯磨き、うがい
 - ✓ 食事、飲水(水・ジュース・牛乳 等)
 - ✓ タブレット、ガム 等

詳細は検査・輸血細胞治療部案内をご参照ください