

Labo News Vol.9

～ 検査・輸血細胞治療部からのお知らせ～

Labo News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閲覧できます。

<http://www.hosp.u-toyama.ac.jp/cla/index.html>

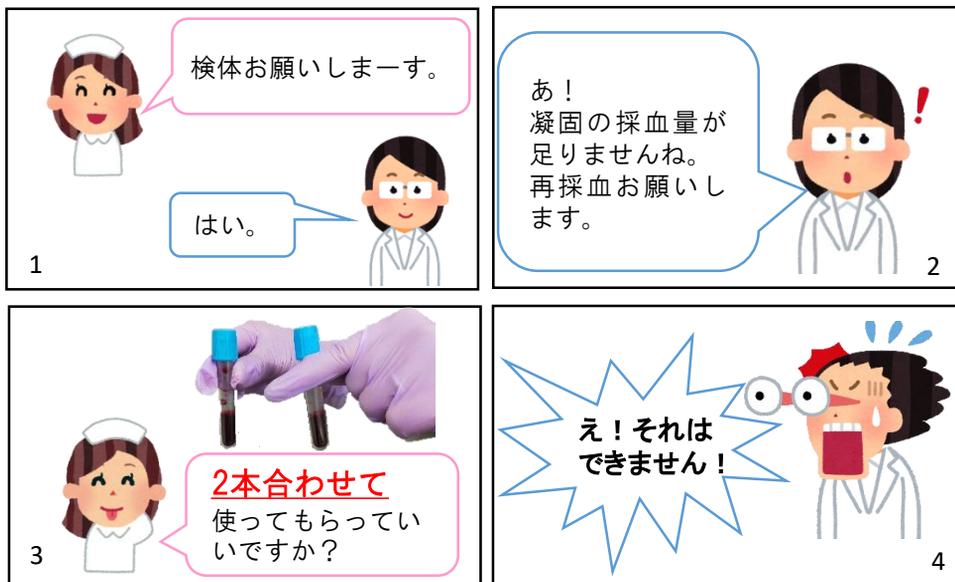
サイボウズ掲示板「検査部から」よりカラーで閲覧・印刷できます。

ちょっと待て！ その検体大丈夫？



検査・輸血細胞治療部の今年度医療暗線活動計画の一つに「正しい検査結果を迅速に提供するために再採血を減らす事」と掲げました。今回はそれに伴う採血量厳守のお願いです。

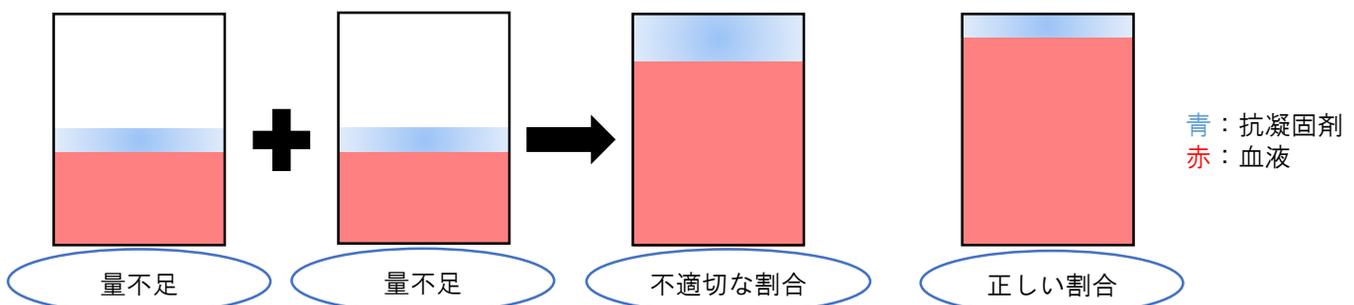
ある日の出来事 凝固検査編①

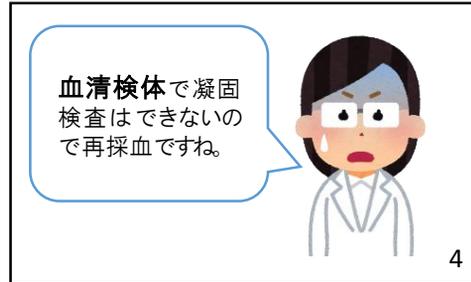
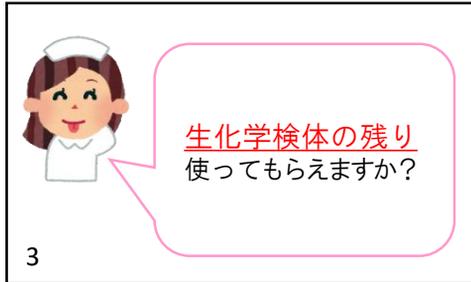


<2本を合わせるのがダメな理由>

凝固検査に使用される採血管の中には「クエン酸ナトリウム」という液状の抗凝固剤が入っているので、血液が希釈されます。そのため、凝固検査では血液と抗凝固剤の比率が重要であり、血液と抗凝固剤が9：1の割合を守らなければなりません。採血量不足で、抗凝固剤の割合が増えると検査結果に影響を及ぼします。

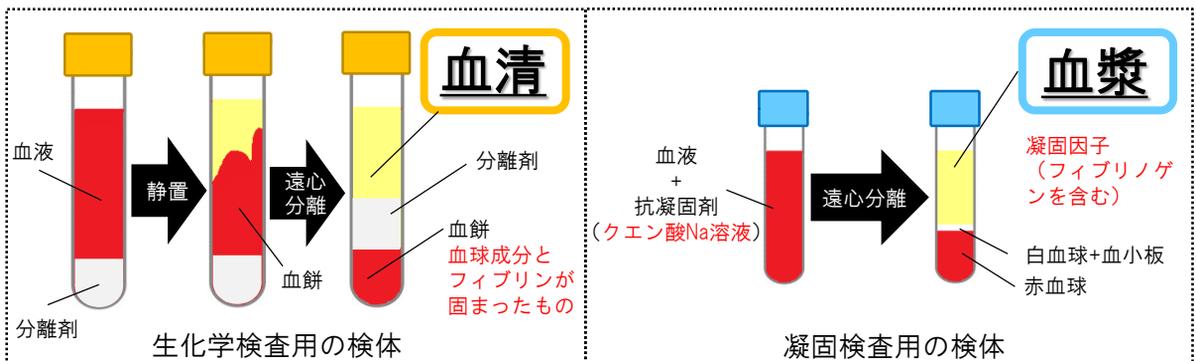
希釈された血液を足して1本にしても、9：1の割合にならないので取り直す必要があります。





＜黄色プレイン管（生化学検査用の検体）で凝固検査ができない理由＞

凝固検査には**血漿**（凝固因子が含まれている）を用います。一方で、生化学検査は、黄色プレイン管（抗凝固剤無添加）で血液を完全に凝固させたのち、遠心分離することで得られる**血清**を用います。凝固する過程で凝固因子は消費されてしまうため、凝固検査では使用できません。



ピルビン酸採血について

採血後のピルビン酸は、不安定なため、採血後速やかに除蛋白する必要があります。以下のことを守り、正しく除蛋白をお願いします。

※駆血は1分以内に※

※分注量注意※

※直ちによく転倒混和※



- シリンジで採血後、直ちに**黒い線**まで血液を入れて下さい（1mL）。
- 検体量が黒い線を超える、又は満たない場合、**再採血**となりますので注意して下さい。
- 血液を分注後は**充分に攪拌**して下さい。

