



MENU

1. FFP融解装置と自己血採血装置の貸出について
2. 診療前検査の検体到着から結果報告まで ～薬物血中濃度検査編～
3. 溶血、乳び、凝固って何？
4. 血液培養をもっと出しましょう

1. FFP融解装置と自己血採血装置の貸出について

FFP融解装置は、FFPを箱から取り出し装置にセットすることで、適切な温度で攪拌しながらFFPを融解します。自己血採血装置は、任意の血液量を自動に採取できます。検査部で貸出していますので、下記お問い合わせ先までご連絡ください。

FFP融解装置



1. 水槽部分に適量の水を入れ、適切な温度(30~37℃)になるのを確認(本体上部のランプが緑色になればOK)
2. FFPを箱から取り出し、パックに入れたまま水槽中のホルダーに入れる(最大4バッグ)
3. 融解時間を設定する(FFP-LR240でおよそ13分)
4. STARTボタンを押し、攪拌しながら融解

自己血採血装置

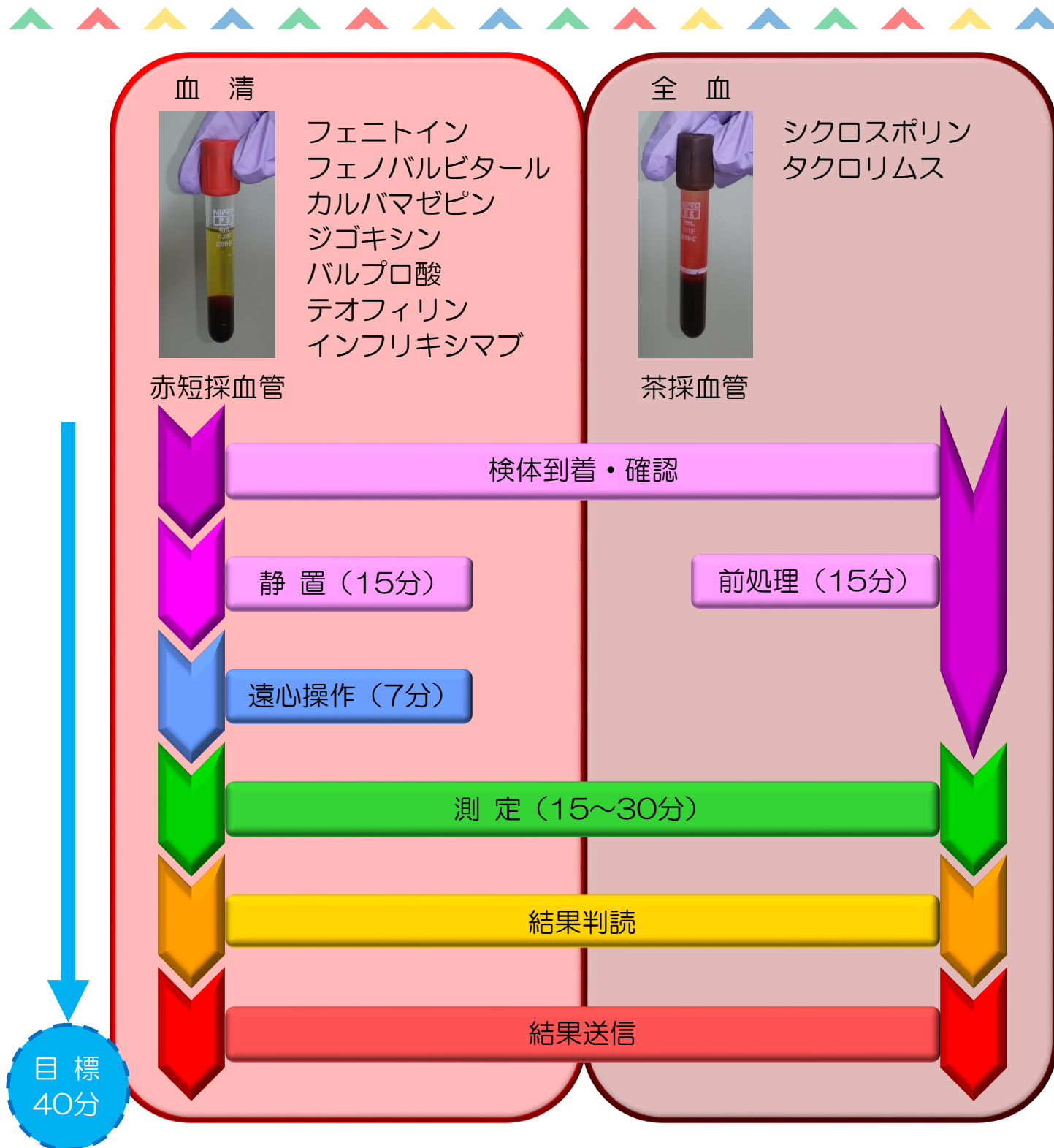


1. 血液バッグの容量をセット(200 mlあるいは400 ml)
2. 血液バッグを装置にセットする
3. 静脈穿刺する
4. 開始ボタンを押し、規定量まで採血する
5. 規定量に到達し、採血バッグの混和が完全に停止したら、抜針する

お問い合わせ：輸血検査室 内線36410
緊急検査室 内線36360

2. 診療前検査の検体到着から結果報告まで ～薬物血中濃度検査編～

血清と全血を対象とした9項目を測定しています。血清を得るためには、血液が凝固するまで最低でも約15分の静置が必要です。また全血においても、前処理が必要となります。結果報告まで約40分を目標としています。値が高い場合や再検査が必要な際にはさらに時間を要することがあります。



お問い合わせ：血清検査室 内線36460

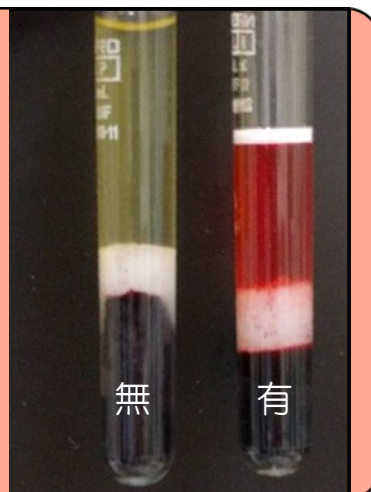
3. 溶血、乳び、凝固って何？

検査時に検体でよく見られる3つの状態についてご紹介します。溶血が強い場合や凝固の際には、採り直しをお願いしています。ご協力をお願いいたします。

溶血 赤血球が壊れている状態

原因 採血が困難で時間を要した
採血後の激しい転倒混和
すでに血管内で溶血していた

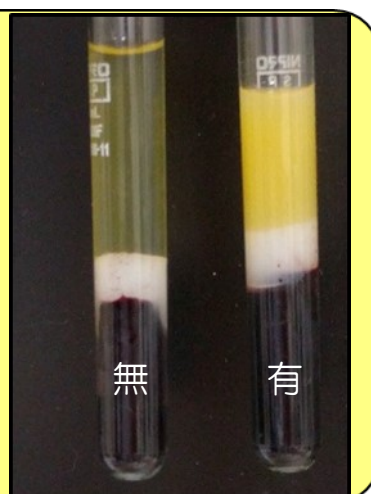
対応 「LD、K、AST」が、特に偽高値となります。
溶血が強い場合には、採り直すか確認しています。



乳び 脂質が高い場合に、血清や血漿が濁る状態

原因 食事の影響
脂質の代謝異常

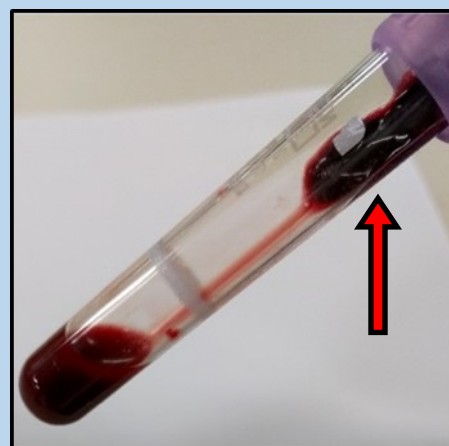
対応 採り直す必要はありません。



凝固 血液が固まって塊ができている状態

原因 採血が困難で時間を要した
採血後の混和不足

対応 CBCや凝固検査の測定ができません。
採り直しをお願いしています。



お問い合わせ：生化学検査係 内線36430

4. 血液培養をもっと出しましょう

血液培養は、菌血症の診断や適切な抗菌薬の選択に欠かせない検査です。しかし、当院の血液培養の提出数は、全国の大学病院と比較して少ない状況となっています。血液培養検査が推奨される臨床症状と検査所見を参考に、血液培養の提出をお願いします。



当院と全国の国公立大学病院における血液培養の提出数

| | 提出数 | |
|---------|--------|------------------------|
| | 実数 | 1,000 patient-days あたり |
| 当院 | 4,461 | 16.8 |
| 最大値（全国） | 11,985 | 73.2 |
| 最小値（全国） | 1,503 | 14.8 |
| 中央値（全国） | 5,237 | 23.0 |

「全国国公立大学病院の血液培養に関するアンケート（2016年）」より

血液培養検査が推奨される臨床症状と検査所見

1. 38℃以上の発熱、または36℃以下の低体温
2. 白血球の増加（10,000/ μ L以上、核の左方移動を伴う場合は特に）
3. 顆粒球の減少（1,000/ μ L未満）

「Cumitech 血液培養検査ガイドライン」より一部改変

お問い合わせ：感染制御部 内線36330
細菌検査室 内線36450



広報委員：古谷大輔、盛合亮介、米澤 仁、葺澤慎也、小林 亮、田本悠佳