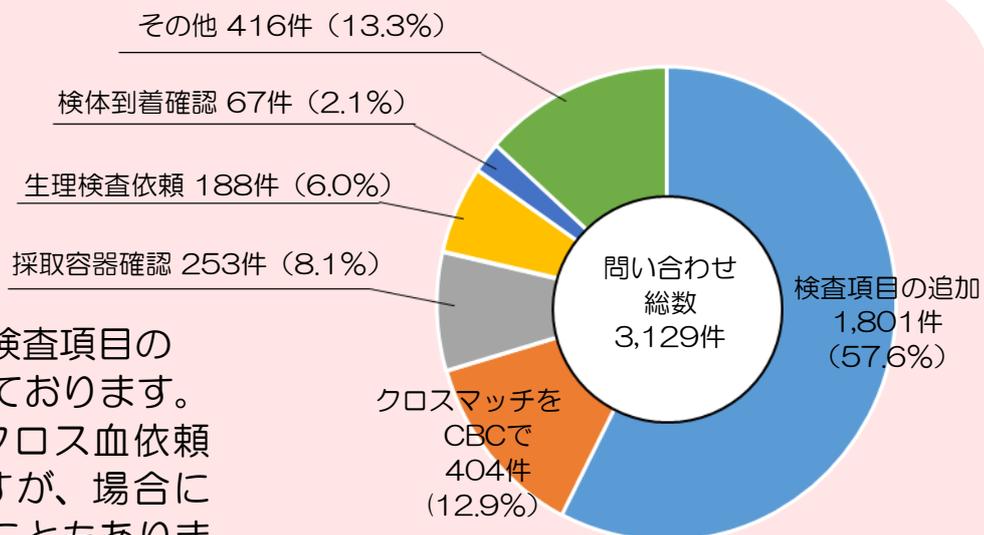


2. 検査部への問い合わせ、再採血件数

よくある問い合わせと内訳

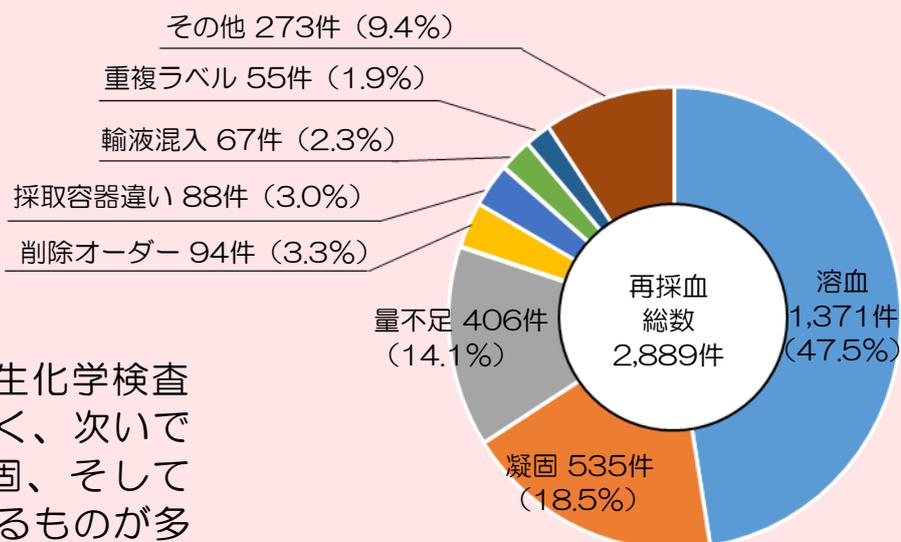
問い合わせ内容は、検査項目の追加依頼が半数を占めております。また、CBC検体でのクロス血依頼も多くなっており、場合によっては使用できないこともありますので、輸血検査室までお問い合わせください。



集計期間：2023年1月～2023年12月

再採血件数と割合

再採血依頼は、主に生化学検査の溶血によるものが多く、次いでCBCや凝固検体の凝固、そして凝固検査の量不足によるものが多くなっているため、採血後のすみやかな転倒混和を宜しく願います。



集計期間：2023年1月～2023年12月

お問い合わせ：検査部 副部長 遠藤 内線：36350

3. 追加検査の可否について

追加検査の可否について問い合わせが多い項目を一部抜粋しました。残余検体で追加検査をご希望の際は該当する検査室にお問い合わせください。

追加可能の例	追加不可の例
生化学	
スクリーニング、 TP、ALB、など	アンモニア 薄紫：EDTA-2Kのみ可 ※時間経過とともに
血糖、HbA1cなど	アンモニアが上昇するため
免疫学的検査	
CEA、FER、FT3、 NT-proBNPなど	HBs抗原、HCV抗体、 HIV抗原・抗体など 黄：凝固促進剤
ACTH	※コンタミネーションの 可能性があるため
NSE	
血液・凝固一般検査	
PT、APTTなど	赤沈 黒：クエン酸Na ※専用採血管のため
微生物関連検査	
	B-Dグルカン 赤：専用採血管 ※専用採血管のため

保管条件と残量を確認し、可能であれば追加検査に対応します。
電子カルテに追加検査項目をオーダーしてください。
追加でオーダーする際は、該当する検査ラベルのみを提出してください。

4. 溶血・凝固・採血量不足による検査値への影響

下記の場合は検査値に影響を及ぼすため、再採血を依頼することがあります。

溶血～採血管内で赤血球が壊れています！

様々な検査値に影響

偽高値 ↑↑ - LD、K、AST、NSE など

偽低値 ↓↓ - ACTH、BNP、インスリン など

採血時の注意点

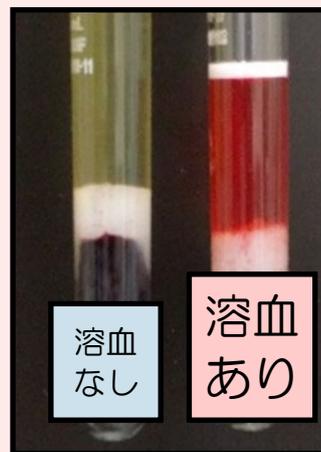
皮膚消毒後、十分乾燥してから穿刺を行う

23Gより細い針は極力使用しない

採血管には規定量の血液を採取、分注する

血液を泡立てない（優しく転倒混和する）

標準採血法ガイドライン GP4-A3



検体凝固～採血管内で血液が凝固しています！

凝固・線溶、赤沈、CBC、HbA1cなどの検査値に影響

例	凝固なし	凝固あり
血小板 ($\times 10^3/\mu\text{L}$)	220	8 ↓低下



採血時の注意点

採血後しっかりと転倒混和する

採血は速やかに行う（時間を要すると凝固しやすくなる）

標準採血法ガイドライン GP4-A3

採血量不足～凝固・線溶と赤沈検査は規定量の採血を！

凝固・線溶、赤沈などの検査値に影響

例	規定量採血	採血量少ない
PT (秒)	12.6	13.2 ↑延長
APTT (秒)	29.5	44.3 ↑延長
Fbg (mg/dL)	400	290 ↓低下

採血時の注意点

規定量採血の順守をお願いします

規定量の目安は右図を参照してください



お問い合わせ：生化学検査室 内線36430、血液検査室 内線36440

広報委員：大場騰、山田暁、小野真弓、米澤裕香、佐藤勇樹、及川真依、三浦早貴