

知っ得情報

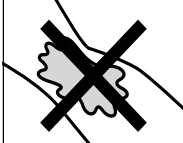
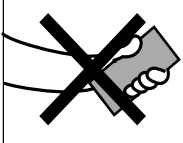
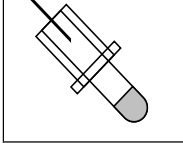
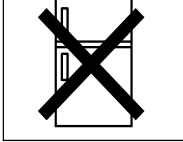
検体の出し方

(検体採取から検体提出まで)

学術データインフォメーション課

(お問合せ先: 0120-14-8734 / 082-247-4325)

【材料】血液(真空採血と検体保存のポイント)

採血工程	検体採取	ポイント
	◎ 駆血は2分以内に	長時間の駆血は乳酸、ピルビン酸などの値に影響します。
	◎ 採血は消毒用アルコールが乾いてから	乾かないうちから採血すると、毛細管現象により注射針中にアルコールが入り、溶血の原因になります。
	◎ クレンチングやハンドグリップは避けて	採血時に、手を開くや握るを繰り返す(クレンチング)や、長く強く握る(ハンドグリップ)は、カリウム濃度を上昇させます。
	◎ 抗凝固剤入りの採血管(血糖、血液一般etc.用)は最後に採血を	最初に採血すると、他の採血が終わるまでに転倒混和が不十分で、凝固する恐れがあります。
	◎ 残ってしまった陰圧は、平圧に戻して	規定量の採血が出来なかった場合、陰圧の影響で溶血することがあるため、採血針を刺して平圧に戻してください。
	◎ 集荷員が来るまでの間、血液の保存は室温で	採血直後に冷蔵庫に入れると、血球が破壊され、溶血する恐れがあります。冷蔵庫で保存する場合は、室温で約30分間放置した後にしてください。

溶血の影響を受けやすい項目

- LDH: 「弱溶血」から総合報告書にコメントを入れています。(※溶血のため高値)
- GOT/GPT/カリウム: 「中～強溶血」で総合報告書にコメントを入れています。

検体の出し方(検体採取から検体提出まで)

【材料】その他注意すべき材料(検体採取と保存のポイント)

材料	容器	検体採取	ポイント
糞便		◎指頭大くらいを採取する。 ◎オムツの場合、固体便なら依頼可能。(※軟便の場合、スワブで採取する。)	スワブ採取は検体が少量のため、できる限り糞便で提出する。
喀痰		◎出来れば早朝喀痰を採取する。 ◎膿性部の多い真の痰をとる。	歯磨きをして 3 回うがいを行ってから採取すると、口腔内常在菌の混入が軽減される。
尿		◎できれば起床時*に、中間尿を採尿する。 ◎クラミジア疑いの場合は、初尿を採尿する。 *起床時が一番菌が多い。	女性の場合、外陰部を消毒綿で拭いた後に採尿すると、常在菌の混入が軽減される。 淋病依頼の場合は室温保存。
鼻咽頭 粘液		◎鼻咽腔に滅菌綿棒を十分にすりつけ、分泌物を含ませる。	シードスワブ 1 号：咽頭用 シードスワブ 2 号：鼻腔用
膣・子宮・ 尿道分泌物		◎乾燥を防ぐため、シードスワブに採取する。	乾燥させないこと。
血液培養		◎採血時は採血部位とカルチャーボトルのゴム栓を十分に消毒し、無菌的に 5～10cc 採血する。	ボトルの中の粒は抗菌薬の吸着物質です。 小児用ボトル(1～3cc)も常備。

※その他の材料については、『総合検査案内書'06』の 124 頁、125 頁をご参照ください。

一般的注意点

- ①化学療法開始以前に採取する。出来ない場合は、抗菌薬の血中濃度が最も低い時期に採取。
- ②常在菌の混入をできるだけ避ける。
- ③検体の乾燥は避ける。
- ④検体の室温放置は厳禁(但し、血液培養・淋菌・髄液は室温)。※室温で放置すると、常在菌の増殖により、起因菌の特定や発育の遅い菌の検出が困難になります。