

検査のパレット



あれっ こんなにちがうの???

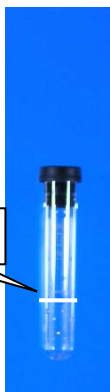
この度、**血液凝固検査**において、同一患者様の検体で、採血量の少ないもの、多いもの、適量のもので、測定をする機会があったので、**採血量が、結果におよぼす影響**についてお話します。

血液凝固検査のスπιツは、黒のキャップで採血量は **2cc** が適量です。採血管にはラインがひいてあり、そこまで採血すれば採血量は **2cc** になります。真空で採血できますが、期限切れが近いと圧が抜けてラインまで採取できないことがあります。**黒スπιツの使用期限**は、有効期限内であっても、開袋後1ヶ月ですので、特に気をつけて下さい。袋には、開封日を記載しておきましょう。また、採血に時間がかかり、採血管内で凝固している場合は検査できません。すばやく採血してよく混和してください。(強く振ってはいけません)

<採血量のちがいによる測定結果>

	①	②	③
検査項目	量不足 1CC	適量 2CC	適量以上 3CC
PT(%)	16.7	20.8	22.2
PT(INR)	2.93	2.52	2.41
APTT(秒)	32.4	27.7	26.5
Fib(mg/dl)	470	493	597
FDP(μg/ml)	38.8	43.1	53.8
ATⅢ(%)	36.1	38.1	48.2

採血ライン



以上の結果により

採血量が不足の場合、**PT%の値は低く、PTINRは高くなります。APTT(秒)は延長**します。ワーファリンの服用者は、INR値を1.6~2.6を目安としてコントロールされています。ヘパリン投与の場合では、APTTが通常値の2~3倍の秒数を目安としコントロールされます。量不足、適量以上になりますと正確なデータができません。指標として成り立たないので、正確な**採血量**が必要となります。

採血困難な患者様もいらっしゃると思いますが、量的な事に注意しながら検査をしておりますので、ご協力をよろしくお願い致します。

質問等、ございましたら、お気軽におたずねください。

今後とも検査室をどうぞよろしくお願い致します。

文責：笠井 順子

監修 石竹 久仁