NO. 2010. 1 号

検査のパレット

今年度より中央検査科ではスタッフ一人一人がテーマを決めて、職員や患者さまにも気軽に読んでいただけるようなリーフレット【検査のパレット】を毎月発行していこうと考えています。皆様に読んでいただけるような内容のものを目指しますので宜しくお願いします。

テーマはこちらで選んでいますが、聞きたいテーマなどありましたら気軽に検査スタッフに言っていただけたらと思います。

なお、初回のテーマは病院では毎日行われる『採血』についてです。

平成 22 年 5 月 24 日　中央検査科　技師長

今回は、採血を行う際の注意点についてお話させていただきます。外来や病棟などで主に行われる採血は静脈からの採血ですが、行うときには次の点に注意が必要です。

1. **点滴をしている腕からの採血**は薬剤の混入による検査データへの影響があるかもしれないため行ってはいけません。

2. **消毒剤でぬれたままの皮膚**は十分に消毒できていません！また、溶血や凝固の検査項目に影響がでる可能性があります。消毒剤が乾いてから採血は行ってください。

3. **溶血をおこさないような採血**を行いましょう。溶血しないためには 23Gより細い針はできるだけ使用しないことが重要です。当院の外来では 21Gの翼状針で採血することが多いようです。真空採血ではなく、シリンジ採血の場合は針をはずして注射筒の先を採血容器の壁につけ、ゆっくり流し込み分注します。

4. 採血で血液が出にくい時に、**手を握ったり開いたり**させたり、**長時間の駆血帯によるうっ血**を行ったりしますが、この影響でカリウムが血中に出てきて異常高値になることがあるため、やりすぎないようにしましょう。

5. **液体の抗凝固剤を使用する検査（血沈・凝固系）は規定量に過不足がない**よう採血をお願いします。採血量が少ないと、赤沈の亢進、PT・APTT の延長、フィブリノーゲンは低値になります。採血量が多いと、赤沈の遅延、PT・APTT の短縮、フィブリノーゲンは高値にでます。

6. **採血後のスピッツは、すべて混和をしてください！** 抗凝固剤入りの採血管は、抗凝固剤と混和し凝固を抑制するため、それ以外の採血管は混和により凝固を促進させるため行います。しかし、逆に混ぜすぎて血液が泡立ってしまうと溶血してしまうのでやりすぎには注意が必要です。

次回は、『 **検査値の影響 ・ 検査に適した採血順番について** 』記載させていただきます。
今後とも検査室をよろしくお願いします。

文責：藤井　亜依