NO. 2015・44 号
発行日：2015 年 3 月 25 日

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。

血液凝固検査のスピッツは、**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事があります。**黒スピッツの使用期限**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

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ーがでません。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は思いますが、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します。

文責：笠井　順子　　監修　石竹　久仁