

検査センター トピックス

第97号 H29.12

皆様、今年も当検査センターをご利用頂きありがとうございました。
 来年も変わらぬご愛顧よろしくお願い致します。
 今回は、検査センターの年末年始についてのご案内です。

年末年始の業務

12/29	30	31	1/1	2	3	4
(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)
通常 どおり ※18時以降 要相談	検査業務 17時まで 要相談 定期集配は お休み 至急集配待機 ※17時まで 要相談	集配はお休み			通常 どおり	

12月31日～1月3日検査業務は休日急患の対応になります。
 普段とは別の採血容器で、検査できる項目に制限があります。
 集配便はお休みですので、検体を医師会病院窓口にできるだけ
 ご持参をお願いいたします。

ご利用の予定がある場合は
 事前に容器のご注文を
 お願いいたします。



詳しくは検査センターまでお問い合わせください。

ご不明な点はお問い合わせ下さい



呉市医師会臨床検査センター
 TEL : 0823-25-7755

休日急患対応時(12/31~1/3)の検査容器について

検査依頼紙 I

検査日	依頼元	患者氏名	年齢	性別
年 月 日	急患センター		歳	男 女
	F			

項目	基準値	結果・注意事項
<input type="checkbox"/> 尿 素 窒 素	8 ~ 23 mg/dl	専用容器(緑のキャップ) 採血量は容路の八分目まで キャップをしてゆっくりと転倒混和 して下さい ラベルは使用しないで下さい
<input type="checkbox"/> 総ビリルビン	0.1 ~ 1.2 mg/dl	
<input type="checkbox"/> AST	8 ~ 38 U/L	
<input type="checkbox"/> ALT	4 ~ 44 U/L	
<input type="checkbox"/> ALP	104 ~ 338 U/L	
<input type="checkbox"/> LD	106 ~ 211 U/L	
<input type="checkbox"/> CK	M 40 ~ 200 U/L F 30 ~ 150 U/L	
<input type="checkbox"/> 血 糖	70 ~ 110 mg/dl	
<input type="checkbox"/> S. アミラーゼ	25 ~ 106 U/L	
<input type="checkbox"/> クレアチニン	M 0.6 ~ 1.1 mg/dl F 0.4 ~ 0.8 mg/dl	
<input type="checkbox"/> Na	136 ~ 149 mEq/L	
<input type="checkbox"/> Cl	96 ~ 106 mEq/L	
<input type="checkbox"/> K	3.8 ~ 5.0 mEq/L	
<input type="checkbox"/> 血糖(試験紙法)		
<input type="checkbox"/> CRP 定量	0.5 mg/dl未満	
<input type="checkbox"/> 白血球数	M 3800 ~ 9400 / μ L F 3600 ~ 8900 / μ L	
<input type="checkbox"/> 赤血球数	M 400 ~ 540 $\times 10^3$ / μ L F 350 ~ 475 $\times 10^3$ / μ L	
<input type="checkbox"/> 血色素量	M 12.8 ~ 16.8 g/dL F 11.0 ~ 15.0 g/dL	
<input type="checkbox"/> ヘマトクリット	M 39.0 ~ 50.0 % F 34.0 ~ 44.0 %	
<input type="checkbox"/> MCV	M 86 ~ 104 fl F 84 ~ 102 fl	
<input type="checkbox"/> MCH	M 27.5 ~ 36.8 pg F 26.1 ~ 35.5 pg	
<input type="checkbox"/> MCHC	M 31.3 ~ 36.6 g/dL F 29.7 ~ 36.2 g/dL	
<input type="checkbox"/> 血小板数	15 ~ 30 $\times 10^3$ / μ L	
<input type="checkbox"/> 心筋トロポニンT定性	陰 性	陽 性 陰 性
<input type="checkbox"/> 血液型 ABO		型
<input type="checkbox"/> 血液型 Rh		+ -

専用容器
(緑のキャップ)



血算容器



検査依頼紙 II (急患センター用)

検査日	依頼元	患者氏名	年齢	性別
年 月 日	急患センター		歳	男 女
	F			

項目	結果
<input type="checkbox"/> インフルエンザ(鼻ぬぐい)	A型(陽性 陰性) B型(陽性 陰性)
<input type="checkbox"/> アデノウイルス(咽頭ぬぐい)	陽性 陰性
<input type="checkbox"/> A群溶連菌(咽頭ぬぐい)	陽性 陰性
<input type="checkbox"/> ロタウイルス(標)	陽性 陰性
<input type="checkbox"/> 尿中肺炎球菌荚膜抗原(尿)	陽性 陰性
<input type="checkbox"/> 尿中レジオネラ抗原(尿)	陽性 陰性
<input type="checkbox"/> RSウイルス抗原(鼻ぬぐい)	陽性 陰性

尿定性		尿沈渣	
<input type="checkbox"/> 色	濁	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 比重	1.0	赤血球	/HPF
<input type="checkbox"/> 反応	酸 中 アルカリ	白血球	/HPF
<input type="checkbox"/> 糖	(+) ± -	扁平	/HPF
<input type="checkbox"/> 潜血	(+) ± -	移行	/HPF
<input type="checkbox"/> ウロビリノーゲン	(+) ± (正常)	上皮	/HPF
<input type="checkbox"/> ケトン体	(+) ± -	尿管	/HPF
<input type="checkbox"/> 潜血	(+) ± -	円	()
<input type="checkbox"/> ビリルビン	+ -	柱	()
<input type="checkbox"/> 亜硝酸試験	+ -	菌	()
<input type="checkbox"/> ウロビリリン	+ 正常	芽	()
		菌	()
		原	()
		虫	()
		シコウ酸Ca結晶	()
		尿酸結晶	()
		リン酸アンモニウムMg結晶	()
		その他	()

<input type="checkbox"/> ノロウイルス抗原(便)
<input type="checkbox"/> マイコプラズマ抗原(咽頭ぬぐい)

インフルエンザ容器・RS



アデノ・A群溶連菌・ノロウイルス



尿(滅菌)スピッツ容器



マイコプラズマ容器



外注検査の年内最終受付日について

年内の外注検査の最終受付について、下記受付日とさせていただきます。

記

<最終受付日>

12月26日（火）午前中	薬剤によるリンパ球幼若化試験（LST）
12月26日（火）	リポ蛋白分画精密測定
	インターフェロン- γ 遊離試験（QFT）
12月28日（木）午前中	ビタミンB6
	リポ蛋白分画
	レムナント様リポ蛋白-コレステロール
	エンドトキシン定量
	（1→3）- β -D-グルカン
	血清補体価（CH50）
	ウイルス同定-DNA（HSV VZV CMV EBV…）
	ウイルス定量-DNA（HSV VZV CMV EBV…）
	インターフェロン- γ 遊離試験（T-SPOT, TB）
	NK細胞活性
	サイトメガロウイルス抗原（アソグI法）
12月28日（木）	血小板表面IgG（PA-IgG）
	細胞表面マーカー（CD4 CD8 CD38…）
12月28日（木）	便中ヘモグロビン及びトランスフェリン定量
	AICS（アミノインデックス）

なお、その他の検査につきましては、12月29日（金）午前中まで受付可能となっております。

検査結果につきましては、年明けの報告となりますので、詳しくは検査センターまでお問合せください。

【お問い合わせ先】

呉市医師会臨床検査センター
TEL (0823) 25 - 7755