

## 採血検査について



採血業務の時に、患者さんの採血を実施していると「今日は〇本採血するの？」「あれ今日はこれしか採血しないの？」など、量と本数を気にしている患者様が多いようです。そこで量に関する事と、採血管の種類・なぜ採血管が分かれているのかについて軽く触れてみたいと思います。

代表的な生化学・血算・血糖の3本で採血量は約20ml位になります。見ためには量が多い印象です

が、実際にはペットボトルキャップ3杯分位です。因みに、一般的な1日の血液産生量は、体重40kgの人で約25ml、体重80kgの人で約50ml程度とされているため、貧血などは心配はありません。



## 代表的な採血管の種類

**生化学用**：AST・ALT・BUN・CREなど臓器に由来する酵素を検査する。血液が固まった後、検体処理(遠心分離)が必要です。  
採血量 約10ml

**血算用**：白血球数、赤血球数、Hb(貧血検査)等、体内の血球を検査する。血液が固まらない様にする薬が入っています。  
採血量 約3ml

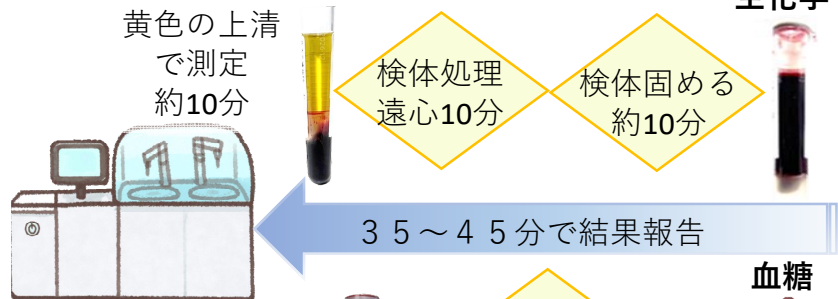
**血糖用**：血糖・HbA1cを検査する。赤血球が糖を栄養として消費してしまうため、糖の消費を抑えて、固まらない様にする薬が入っています。  
採血量 約3ml

**凝固用**：PT、フィブリン等、体内の凝固能(血液の固まりやすさ、体内で血栓が出来ていないか等)を検査する。凝固能の亢進を抑えて固まらないようにする薬が入っています。

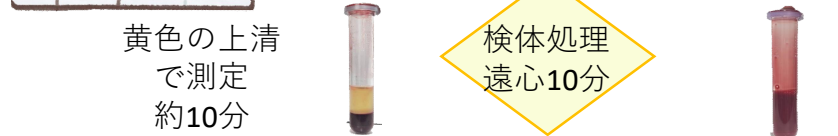
などなど、採血管の種類は他にも沢山あります。採血管に入っている薬にも種類があり、検査結果に影響を与えてしまう事もあるため、複数本の採血が必要となります。



## 生化学



## 血糖

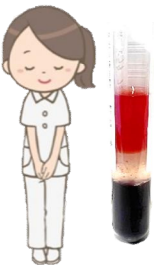


## 血算



## 採血検査の流れ

検体処理(遠心)後の上清が赤色の溶血検体は、赤血球中の酵素が漏れ出してしまい検査に使用できません。様々な要因で溶血が起きますが、特に高齢者は赤血球が壊れやすくなります。また、固まらない薬が入っている採血管で検体が固まってしまった場合も測定ができません。このような場合には、再度採血のご協力を願います。



## 編集後記

今年度より臨床検査について発信をしていきます。皆さんが皆気になる、疑問に感じることについて、少しでもお役に立てたら幸いです。



朝晩から日中の寒暖差も大きく、季節の変わり目は体調の変化に気を付けたい時期ですね。風邪かな?と思ったら、実はアレルギー症状だった、なんてこともあるかもしれません。症状が長引く場合は病院で検査をしてみてはいかがでしょうか。当院でもアレルギー検査ができますので、ご相談ください。

