



2021年1月 新・臨床検査システムが稼動しました

本号では各検査室から診療に有用な新規検査の一例を紹介いたします。是非、ご活用ください。また、検体検査に関する質問、要望はいつでもご相談ください。 臨床検査技師長 藤巻慎一

最新の生化学・免疫分析装置を導入しました

<生化学分析装置>

<免疫分析装置>



<FX-8>



<Cobas8000 e801>

<Alinity i L2400>

免疫検査では、3社の分析装置を導入し、多くの項目に対応できる体制としました。今後、検査依頼の多い項目について院内化を進めていく予定です。

外注検査室が3階から2階に移転しました



<外注検査室はこちら>
臨床検査棟2階
検体受付右側のドアに入る

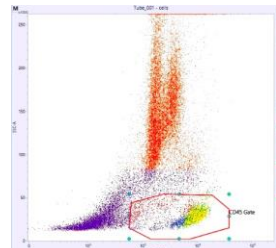
以前は臨床検査棟2Fで検体検査、3Fで外注検査処理を実施しておりました。今回のシステム更新では、全ての業務を2F検体検査室に集約しました。現在は他の検体と同様、2Fに提出となっています。検体提出、並びに容器や伝票の受け渡しが円滑になりました。

細胞抗原検査が8-10カラーのマルチカラー解析になりました

フローサイトメーターBD FACS Lyricは、3つのレーザーを搭載しており、10カラーまで使用したマルチカラー解析が可能です。現在、フローサイトメーターによる微小残存病変(MRD)解析の稼働を準備中です。

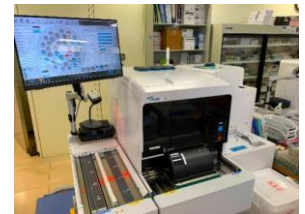


<BD FACS Lyric>



化学発光酵素免疫測定法 (CLEIA法) を搭載した凝固検査装置を導入

全自動血液凝固測定装置CN-6500は、凝固測定装置にCLEIA法ユニットを搭載しており、凝固分子マーカーであるTAT、PIC、tPAI・C、トロンボモジュリンも測定可能となっています。今後、凝固分子マーカーの院内測定を検討中です。



<CN-6500>

付加価値のあるスクリーニング検査を目指しました！

尿定性検査でA/C比、P/C比を迅速報告

簡便な尿定性検査で顕在化していない微量アルブミンの出現から迅速に捉える事が可能になりました。
(夜間休日も対応)

尿沈渣：①沈渣の詳細情報が捉えられます

FCM法を用い大きさ、複雑さ、核酸量に違いなどから、赤血球形態や、細菌のグラム染色情報など多くのフラグ情報が得られる様になりました。

尿沈渣：②尿沈渣報告書の発行

形態変化から考えられる病態について報告書を発行し精査を促します。
 【報告実績：出血源の推定、UTIの有無、尿細管障害、薬剤過剰投与、腫瘍崩壊症候群、悪性細胞を示唆する細胞、腎障害、先天代謝異常症、ウイルス感染など】

<尿定性検査装置>

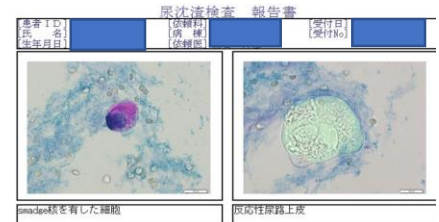


<US-3500>

<有形成分分析装置>



<UF5000, UD-10>



↑報告書はCITAへ画像報告いたします

血液培養装置が新しくなりました！！

夜間休日時間帯の血液培養ボトルが
預かりのみから検査部到着後すぐに培養開始に変更予定
 (開始時期は追って案内いたします)

メリット①

結果報告までの時間短縮

血液培養が陽転化する場合の一般的な時間：12-48時間



メリット②

採血量の測定が可能

採血量が少ないと細菌の検出率が低下し、多いと含まれる培地の量が足りず発育が抑制されます。

1ボトル8~10mLが理想です。



お願い ラベルは機械によって読み込まれます。ここに貼る
 決められた位置に貼付するようお願いいたします。

中央採血室は患者導線の改善と採血台数の増加を実現

採血室内の3密の回避に向けて！

患者導線の交錯回避

採血受付機3台を外来廊下に配置。

視認性の向上

受付時に採血待ち時間情報が確認出来る様に対策！



待ち時間の短縮

採血台を
 10→11台に増加。



患者導線の移動距離短縮

尿検査室移転に伴い採尿トイレを移設。
 受付→採尿の移動距離が半分程度に。

文責：佐々木克幸(生化学・免疫・外注)、菅原新吾(血液・凝固)、金沢聖美(尿一般、採血)、佐藤貴美(微生物)