



検査部副部長のご挨拶

中央：渡邊副部長
with
生理検査部門スタッフ



皆さまには日頃より大変お世話になっております。検査部副部長の渡邊崇量です。

私は2017年4月に検査部の教員となり、主に循環器領域の生理検査、なかでも特に超音波検査を専門とするようになりました。時期を同じくして、老朽化していた超音波装置の更新も行っていたら、現在では様々なメーカーの最先端の装置が揃い、大学病院として恥ずかしくない検査環境が整っています。そして2020年1月からは検査部副部長を拝命いたしました。拝命早々さっそくCOVID-19の蔓延があり、特に細菌検査部門で院内PCRを緊急導入するなど、激変する現場を目の当たりにしました。今日までこの流行は収束せず、検査部のマンパワーをも脅かす事態になってきているのが何とも遺憾です。そんな中でも最近ではISO15189の更新を技師一丸で行い、検査品質管理の維持に努めています。このような現状で他科の先生方からご意見を戴くうちに、やはり中央検査部門として検査部への期待が大きいということも実感しております。そんなご期待に少しずつ応えていけるよう、日常臨床・病院経営への貢献、臨床検査技師の教育育成、そして大学病院として求められる研究、この大きな3つの柱について、オール検査部で頑張っていきたいと思っております。引き続き皆様のご協力とご指導をぜひともよろしくお願いいたします。

検査部門 のご紹介

検査部内には、様々な検査部門があります。今回は生理検査部門をご紹介します。

生理検査部門

技師数 14人



紹介者 岡田廉盛 技師歴 2年

? どんな検査をしているの?

心電図検査、負荷心電図、24時間心電図を記録するホルター心電図、脳波や誘発筋電図などの神経生理検査を行っております。

超音波検査では、心臓、腹部、血管系、関節、体表など、幅広く検査しています。また、医師が行う経食道心エコー図や負荷心エコー図の補助をしております。

睡眠時無呼吸症候群に対するPSG検査も行っており、近年はCOVID-19蔓延のため検査を抑制しておりますが、呼吸機能検査のスクリーニング・精密検査も行っております。

! うちの検査のココがすごい!!

超音波検査では最新の機器の導入により、より精度の高い画像診断が可能となりました。特に、心臓超音波検査では、循環器内科医と連携しながら、3D直線による弁膜症の重症度評価、ストレインを用いたがん治療関連心筋障害のスクリーニングなどに力を入れています。また、関節エコー検査など、近隣病院ではあまり実施されていない検査も行っております。

6月に非侵襲的に血管内皮機能を調べる事ができる機器も新しく設置され、動脈硬化の早期発見が期待されます。これからも質の高い検査結果が提供できるよう努力して参ります。

i 生理検査部門からのお知らせ

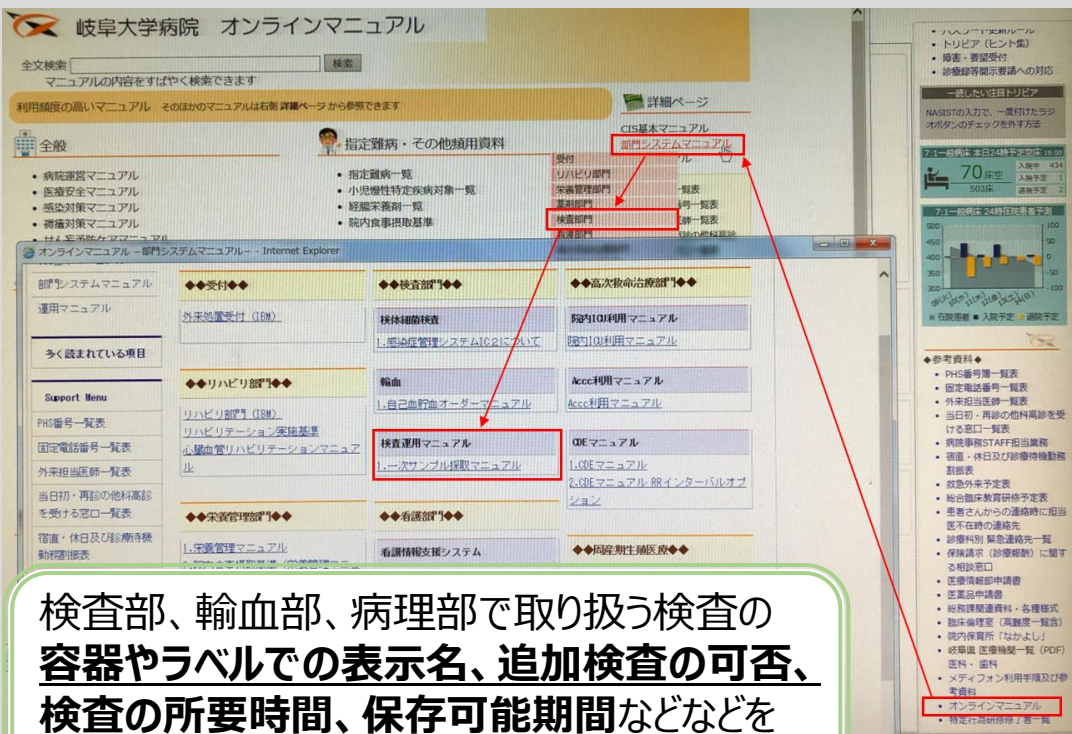
病棟患者様について、待ち時間が少ないよう、担当者が呼び出すまでは病棟にてお待ちいただくようお願い致します。呼吸機能検査について、検査前に必ずCOVID-19の症状がないかの問診をお願い致します。



検査受付時間 8:30~17:00

問い合わせ先 7261

一次サンプル採取マニュアルのご案内



一次サンプル採取マニュアルとは…
検査材料の取り扱いや検査項目、注意点などをまとめた文書です。お時間あるとき・困ったときには是非ご利用下さい。

「閲覧方法」

電子カルテ（電子媒体）

- ① 「オンラインマニュアル」
 - ② 「部門システムマニュアル」
 - ③ 「検査部門」
 - ④ 「検査運用マニュアル」
- ▽ 「一次サンプル採取マニュアル」

検査部受付（印刷物）
採血室（印刷物）

検査部、輸血部、病理部で取り扱う検査の容器やラベルでの表示名、追加検査の可否、検査の所要時間、保存可能期間などを記載しております。

記号	検査分野	検査種別 (内容)	容量	キャップ色	ラベル名	形式 (備考)	添加物 (キャップ色等)・採取容器	形式見本
37	病理	細胞検査			病理容器		蓋付きプラスチック容器 (白)	
38	病理	細胞検査		白色	病理容器		蓋付きプラスチック容器	
39	病理	細胞検査		黄色	病理容器		遠心管	
40	病理	細胞検査		白色	病理容器		スクリースピッツ	

記号	検査分野	検査種別 (内容)	容量	キャップ色	ラベル名	形式 (備考)	添加物 (キャップ色等)・採取容器	形式見本
20	外注	外注 (ヘパリン Na)	10mL	緑	緑/ヘパリン Na10mL	VP-H100K ペノジェクト	ヘパリンNa (緑シール)・10mL採血管	
21	外注	遺伝子外注 (EDTA-2K)	5mL	白	遺伝子専用 P3	II真空採血管	P3 EDTA-2K (白ゴム)・5mL採血管	
05	外注	乳酸ビルビン酸外注 (0.8N過塩素酸)	1mL	専用	除蛋白液入り容器		0.8N過塩素酸 1mL (専用) 乳酸ビル	

検査項目	採血管	必要量	搬送条件	測定法	所要時間	追加可能期間	基準範囲	備考
プロトロンビン時間 (PT)	*2	血液 2.7mL	直ちに提出	凝固法	40-60分	採血後4時間以内	PT sec 9.6-13.1	
フィブリノーゲン (FIB)	10	血液 2.7mL	直ちに提出	凝固法	40-60分	採血後4時間以内	PT% 70-130	*6
可溶性フィブリノーゲン-モノマー複合体 (S-FMC)	10	血液 2.7mL	直ちに提出	ラテックス凝集比濁法	40-60分	採血後6時間以内	≤5.0μg/mL	*6
フィブリノーゲン分解産物 Dダイマー	10	血液 2.7mL	直ちに提出	ラテックス凝集比濁法	40-60分	採血後4時間以内	≤5.0μg/mL	*6
	10	血液 2.7mL	直ちに提出	ラテックス凝集比濁法	40-60分	当日中	≤1.0μg/mL	*6

一度、見てみてください！！
かなり便利です！！

一次サンプル採取マニュアル改訂のお知らせ

生理検査部門にて行っている検査の基準範囲・臨床判断値などを追加しよりわかりやすくなりました。ぜひ一読下さい。

INFORMATION

検査部レター編集部よりお知らせ

検査部レターにて、「〇〇検査って何?」、「〇〇検査の条件は何?」など検査の疑問を募集しています。今後、内容を精査し検査部レターにて疑問点にお答えさせていただきます。

(本フォームではクレーム等は受け付けることができません)

下記Googleフォームまでお気軽に投稿ください。

<https://forms.gle/9g8oCwuVMSvXiiC4A>



QRコードからどうぞ

