

お知らせ

INFORMATION

No.2013-22

2013年7月

病体生理研究所

『採血管の転倒混和』についてのお願い

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は当研究所をご利用いただきまして誠に有り難うございます。

当研究所では、採血後の検体搬送から受付、検査、結果報告までの全工程におきまして精度向上に向けて努力しているところでございます。

この度、より適切な検体を得るために貴施設における採血時の作業工程におきまして、改めて下記の内容をご確認頂きますようご案内させて頂きます。

敬具

記

『標準採血法ガイドライン（日本臨床検査標準協議会、2011年1月11日発行）』では『血液が抗凝固剤・凝固促進剤と完全に混和されるよう、採血後5回程度確実に転倒混和する』ことが推奨されています。

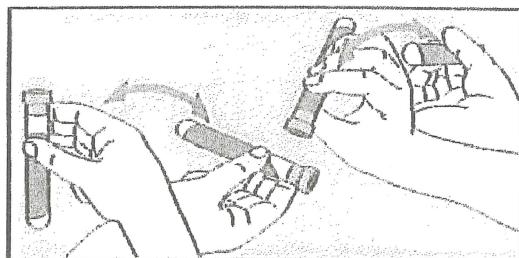
当研究所より供給しています生化学用採血管『分離剤入り採血管（セキューター）』におきましても、血液が凝固促進剤と完全に混和するよう、採血直後ゆるやかに5～6回の転倒混和をお願い致します。

転倒混和が不十分な場合は凝固不良によりフィブリン析出等が生じ、きれいな血清が得られず、検査工程に影響を及ぼすことがあります。

※ 生化学分離剤入り採血管につきましては、凝固の確認後に遠心分離を行っていただくことのお願いのみで、転倒混和の必要性をお伝えしておりませんでした。

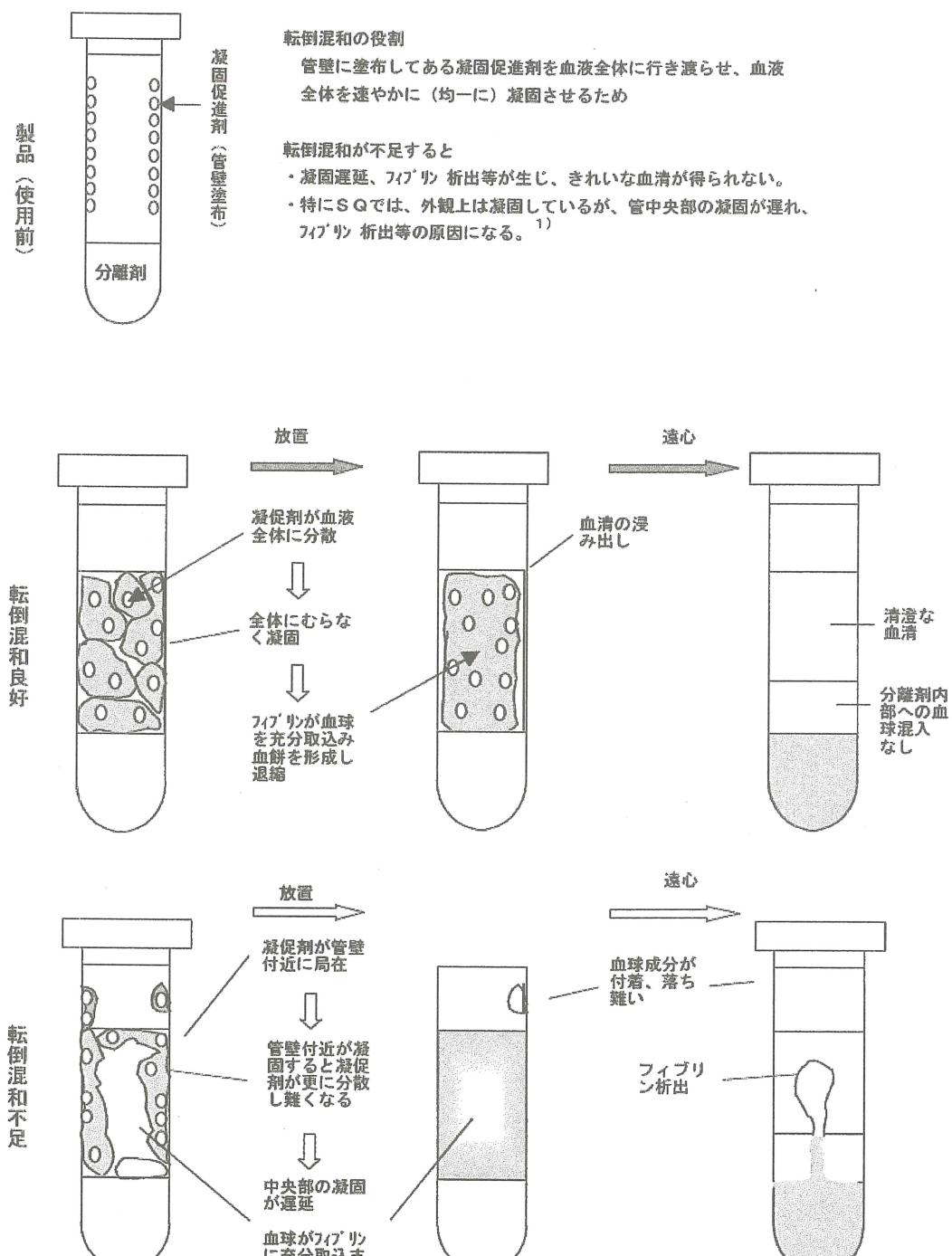
※ 現在供給させて頂いている『分離剤入り採血管（セキューター）』の管壁には凝固促進剤が塗布されており、採血後ゆるやかに5回程度転倒混和することにより、血液全体を速やかに（均一に）凝固を促進させるよう改良がされております。

改めて、ご理解ご協力を願い申し上げます。



薬剤と血液の混合をより均一にするため、転倒混和は採血管の腹部を持ち、上下が反転するように行ってください。混和回数は5～6回が目安です。

分離剤入りプラスチック採血管における転倒混和の効果（メーカー作製概念図）



参考文献

1) 石橋みどり；検査と技術、29、4、382-383 (2001)

対象製品 セキューター（栄研化学）・インセパック（積水メディカル）