

血液培養装置導入しました



3月10日、血液培養装置（BACTEC FX）がリース導入されました。

血液培養検査は、昨年12月の『臨床検査適正化委員会』の議事録に記録されていますように、2セット採血の普及一般化とともにボトル数が増加、装置収容は追いつかなくなっていました。この度、大きく解消いただきました。

今後は、時間外における検査対応を課題としていきたいと思っております。

さて今回、血液培養検査と伝票「細菌依頼箋」について再確認も含めてご案内いたします。

（一部内容は、「血液培養検査ガイド,日本臨床微生物学会」を引用改変いたしました。）

Q： 2セット採取の意味と理由

A： 採血は、通常、左右の正肘静脈から2ヶ所。1ヶ所あたり好気ボトル、嫌気ボトルの検出対象菌が異なるボトルを組合せて1セットとし接種。

2ヶ所から行う理由は、検出菌が、コンタミネーション（混入菌）なのか、原因菌なのかの判断に役立てるためと、より多くの血液を培養することで検出感度を上げるため。

採血量はある一定の量までは菌の検出感度と相関関係にあるとされている。

例えば、血液量 20ml は 10ml に比べ 30% 検出率を上昇、30ml は 10ml に比べ 47% 上昇、しかしながら 40ml は 30ml に比べわずか 7% 上昇に留まったとの報告。よって、成人の採血量は1セットあたり 20～30ml が適当とされ、1回につき2セット（2ヶ所から）採血。

採血の間隔は24時間以内に2～3セット。感染性心内膜炎が疑われる場合は、24時間以内に3セットの採血（うち1セットの間隔は1時間をあけて採取）が理想的とされるが、24時間以内の3セットを超える採血と80mL以上の採血は禁忌とされている。

Q： 嫌気用ボトル、好気用ボトルの順に接種するのはなぜ？

A： 酸素に弱い嫌気性菌をより早く嫌気状態にもっていくため。

Q： ボトル接種の最低量って？

A： 通常は、ボトルに記載されている採血量（下図及び表を参照）。



	最適量	許容範囲
好気ボトル	8-10mL	3-10mL
嫌気ボトル	8-10mL	3-10mL
小児用ボトル	0.5-5mL	1-3mL

採血困難時の例、採血量が6mL だったら、3mL ずつ嫌気ボトルと好気ボトルへ接種。採血量 5mL 以下だったら、“嫌気ボトル” なしにして好気のみへ接種し、これを1セット。

別途、針を刺してのセット組合せや追加分注は、結果の解釈を誤らせるため行わない。ただし、原因菌検出にはある程度の採血量も必要となるため、場合によっては、3セット目を採血。

Q：伝票について

A：伝票の「指示日＝採取日」。抗菌薬投与前採取かどうかを確認するところ。
採取日が指示日と違ったら、可能であれば、採取日にオーダーを移動し印刷される伝票を提出。あるいは、採取日(手書き)に本来の採取日を記入。

The image shows a paper form for a bacterial culture order (細菌依頼箋) and its corresponding software interface (各種用紙発行). The form includes fields for the instruction date (指示日), patient information, specimen type (材料), and collection date (採取日). A barcode at the bottom right of the form is highlighted with a red box and labeled '患者ID8桁, 採取日2桁, オーダー番号2桁'. The software interface shows a list of order types and departments, with '細菌培養' (Bacterial Culture) selected.

伝票の右下の長い方のバーコードに注目。下2桁がオーダー番号。同じオーダー番号を2枚印刷させてもオーダーは1件分。

なお、**依頼箋再発行ボタン**から発行される伝票は、受付されていない「細菌依頼箋」や同じオーダー番号の伝票を何度も印刷発行。時間外や連休は受付処理を行っていないことから、提出した検体の再印刷もされていたりする。検体に合わせて、必要伝票のみを提出。

この他、何かありましたらお気軽にお問い合わせください。内線 2806

新入職員紹介

2月1日より臨床検査科に新しい仲間が加わりました。
配属先は検体検査室となり、皆さんと一緒に頑張っています。

とても明るくアクティブな趣味を持つ女性です。どうぞよろしく申し上げます！！

