

破砕赤血球(%)				201200
				担当部署
破砕赤血球(%)				血液
<b>検査オーダー</b>				
患者同意に関する要求事項		特記事項なし		
オーダーリング手順	1	電子カルテ→指示①→検査→*2.分野別→血液学→		
	2	電子カルテ→指示①→検査→*3.緊急→		
	3			
	4			
	5			
検査に影響する臨床情報		物理的要因の影響を受けるため、検体の取り扱いには注意する。		
検査受付時間		緊急対応 (24 時間)		
<b>検体採取・搬送・保存</b>				
患者の事前準備事項		特記事項なし		
検体採取の特別なタイミング		特記事項なし		
検体の種類	採取管名	内容物	採取量	単位
1 全血	1 紫	EDTA-2K	2	mL
2	1 紫 (マイクロテイナー)	EDTA-2K		
3				
4				
5				
6				
7				
8				
検体搬送条件		室温		
検体受入不可基準		1)凝固した検体 (凝集コメント報告許容) 2) サンプリングできない検体		
保管検体の保存期間		室温・当日中 (追加検査については、検査室に要問合せ)		
<b>検査結果・報告</b>				
検査室の所在地		病院棟 3 階 中央検査部		
測定時間		当日中		
生物学的基準範囲		設定なし		
臨床判断値		設定なし		

基準値				単位	%
共通低値	共通高値	男性低値	男性高値	女性低値	女性高値
設定なし	1.0	設定なし	設定なし	設定なし	設定なし
パニック値	高値	設定なし			
	低値	設定なし			
生理的変動要因		特記事項なし			
臨床的意義		<p>正常赤血球が末梢循環系に存在する血管内血栓に激突して物理的に破砕したり、血栓に伴う糸状のフィブリン構造によって切断されたり、あるいは治療目的で設置された人工弁やテフロン布への接触によって破断されたりすることによって生ずることが多い。</p> <p>その細胞形態は不定形であり、<b>helmet</b> 状、三角形、小球状、など多彩である。臨床血液学的には、大血管性(人工弁など)と細小血管障害性(播種性血管内凝固症候群D I Cや溶血性尿毒症症候群H U Sなど)とに大別される。</p> <p>その他の原因疾患としては、M D S、巨赤芽球性貧血、サラセミアなどの造血障害、熱傷(50℃以上)、酸化薬剤などが知られている。</p> <p>EX 共通 CL1084 : 「三輪血液病学 2006」 143</p>			