

アンチロビン		256000			
		担当部署			
AT		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		強引な吸引採血や、不十分な抗凝固剤との混和、採取後の不適切な検体処理などにより、検体中にトロンビンを生じると検査結果に影響を及ぼすので注意する			
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		採血はなるべく朝の空腹時に行う。			
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	2 黒小	3.2%クエン酸 Na	1.8	mL	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
検体搬送条件		室温			
検体受入不可基準		1) 採取容器違いの検体 2) 凝固検体 3) 採血量過不足の検体 4) サンプルングできない検体			
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		80~120% EX 共通 CL1084 : 「三輪血液病学 2006」				
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	
80	120	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		妊娠、新生児で低下する。				
臨床的意義		<p>トロンビンや活性化第 X 因子などを阻害する血液凝固阻止物質である。主として肝臓で産生され、肝機能障害ではその産生量は低下し、DIC では消費的に血中濃度が低下する。したがって、肝障害時あるいは血栓症、DIC や AT 補充療法、ヘパリン抗凝固療法を必要とする場合に測定することが必要となる。</p> <p>EX 共通 CL1093 : 「スタンダード検査血液学」143</p>				