

Rh (D)血液型検査		910100			
Rh 血液型		担当部署			
		輸血			
<b>検査オーダー</b>					
患者同意に関する要求事項		該当なし			
オーダーリング手順	1	電子カルテ→指示①→検査→*1.頻用→			
	2	電子カルテ→指示①→検査→*3.緊急→			
	3	電子カルテ→指示①→検査→*10.輸血→			
	4				
	5				
検査に影響する臨床情報		<p>1) 新鮮血に比べ古いものほど凝集反応が弱くなったり、偽陽性反応を示すことがある。</p> <p>2) 溶血した検体では正確な判定ができないことがある。</p> <p>3) 検査材料の細菌又は化学汚染、材料の不適切な保存によって偽陽性や偽陰性反応が生じることがある。</p> <p>4) 強い冷式自己抗体や蛋白異常による連鎖形成によって偽陽性反応を示すことがある。</p>			
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		該当なし			
検体採取の特別なタイミング		該当なし			
検体の種類	採取管名	内容物	採取量	単位	
1	EDTA 血	輸血関連検査	EDTA - 2 Na (顆粒)	5.5	mL
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
検体搬送条件		室温			
検体受入不可基準		<p>① 採取容器違いの検体</p> <p>② バーコードラベルの貼られていない検体</p> <p>③ 採血後 長時間 2~8 °C以外で保存された検体</p>			

	④ 凝固検体 ⑤ 強溶血検体・強乳び検体 ⑥ 交差適合試験の血液型検査と重複依頼の検体					
保管検体の保存期間	7～10 日					
<b>検査結果・報告</b>						
検査室の所在地	病院棟 3 階 輸血部					
測定時間	当日中					
生物学的基準範囲	該当なし					
臨床判断値	該当なし					
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	
パニック値	高値					
	低値	該当なし				
生理的変動要因	該当なし					
臨床的意義	<p>Rh 式血液型は 1940 年、Landsteiner と Wiener により発見された。Rh 型、即ち Rh の陽性と陰性は、赤血球上の D (Rho) 抗原の有無で区別される。D 抗原は 40 種類以上ある Rh 血液型抗原群の 1 つで、輸血においては ABO 血液型の A 抗原、B 抗原と同等に重視される。</p> <p>しかし、A、B 抗原の場合とは違って、D 抗原を持っていない人が定期的に抗体を持っているわけではない。抗 D 抗体の産生はほとんど、輸血や妊娠によって、D 陽性の血球に暴露されることによる。D 抗原の免疫原性は、他のほとんどすべての血液型抗原より強く、D 陰性のヒトが D 陽性血球の輸血を受けると 80% 以上のヒトが抗 D 抗体を産生する。</p> <p>日本人の約 99.5% はこの抗原をもち、残りの 0.5% の人はこの抗原をもたない。Rh 陰性者の中には、抗 D 抗体をもつ人があり、抗体は輸血副作用や新生児溶血性疾患の原因になることから、抗体産生を予防する目的で Rh 型が正しく判定されなければならない。</p>					