

聴性誘発反応検査		S018		
		担当部署		
ABR		生理		
検査オーダー				
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→生理→誘発電位検査→ABR(聴性脳幹反応)		
	2			
	3			
	4			
	5			
検査に影響する臨床情報		<p>[被験者側の要因]</p> <p>1)緊張や不安感など精神状態によって変化がみられる。 2)投与薬により影響がでることがある。 3)頭部手術後による治療効果判定時に、傷口等をさけるため電極位置がずれることにより変化がみられる。</p> <p>[検査手技上要因]</p> <p>検査の未熟さによる電極位置のずれ、判読時の異常波形見落とし、検査解釈の誤りは病変の見落としを引き起こす。検査は十分な知識と技術を積んだ上で行うべきである。</p> <p>[測定環境の要因]</p> <p>1)暗所・閉所での測定が困難な場合に、明るく扉を開放した状態で行うことで影響を及ぼす場合がある。 2)シールドルーム内にて1人での検査が困難な場合、近くで連れ添う人の静電気によるアーチファクト混入の可能性がある。</p>		
検査受付時間		8:45~17:30		
検体採取・搬送・保存				
患者の事前準備事項		<p>1) 検査前準備 メガネ、ピアス、イヤリング、髪留め等の装飾品は外す。 2) 検査体位 原則、仰臥位で検査施行。</p>		
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 人体(脳)	特記事項なし	特記事項なし	特記事項なし	特記事項なし

2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
検体搬送条件	ベッド不可				
検体受入不可基準	1)体動が激しく安静を保つことができない患者 2)検査に同意を得られない患者 3)閉所恐怖症、暗所恐怖症の患者(ドアを開放しての測定や室内灯を点けて検査を実施出来る場合は実施する。)				
保管検体の保存期間	特記事項なし				
検査結果・報告					
検査室の所在地	病院棟 3 階 中央検査部				
測定時間	3 時間				
生物学的基準範囲	<p>正常例の ABR 検査では、刺激同側の聴神経路から 5 つの陽性電位が記録され、潜時の順に I ~ V 波とよばれている。刺激対側からも II ~ V 波が記録されるが、刺激対側から記録される II 波は刺激同側の II 波と同じ起源であり III 波以降が評価の対象となる。II 波、IV 波は正常例では認められないことがあり、I 波や II 波の二峰性化、IV 波が V 波より大きく記録されるのも正常バリエーションの 1 つである。</p> <p>各波形の起源は単一ではなく複数の起源をもつ複合波であると推定されているが、障害部位の診断は I 波：刺激同側の蝸牛神経、II 波：刺激同側の蝸牛神経核(延髄橋移行部)、III 波：両側の上オリブ核(橋下部)、IV ~ V 波：両側の外側毛帯(橋中央部) ~ 下丘(中脳)と考えられている。各波の潜時は発達に伴って短縮し、3 歳頃に成人の値に達した後、50 歳前後からわずかな潜時の延長と振幅低下傾向が出現してくる。</p>				
臨床判断値	該当なし				
基準値				単位	特記事項なし
共通低値	共通高値	男性低値	男性高値	女性低値	女性高値
特記事項なし	特記事項なし	特記事項なし	特記事項なし	特記事項なし	特記事項なし
パニック値	高値	該当なし			
	低値	該当なし			
生理的変動要因	該当なし				
臨床的意義	音刺激によって聴覚の神経系に誘発される電位を、聴性脳幹反応とよぶ。蝸牛神経から脳幹部に起源をもつ電位で、記録の安定性や再現性、記録の容易さや反応閾値の低さ				

	に優れているのが特徴である。
--	----------------