第Ⅱ因子									
							fact	or2	
検3	査オーダー								
患者	·同意に関する要	求事項	特記事項なし						
オー	ダリング手順	1	電子カルテ→指示①→検査→*2.分野別→血液学→						
	2								
		3							
4									
5									
検査	に影響する臨床	情報	特記事項なし						
検査受付時間									
			8:15~16:00						
検係	本採取・搬送	き・保存							
患者の事前準備事項			空腹時静脈より採血し、気泡、溶血及び組織トロンボプラスチンの混入を防ぐ。						
検体採取の特別なタイミング			特記事項なし						
検体の種類 採耳		放管名 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			Τ						
	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						
17 th 14 a 17 th 188			4) 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)						
検3	荃結果・報告	<u> </u>							
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			60~140%							
			EX 共通 CL1141:「臨床検査法提要 改訂第 35 版」425							
臨床判断値			設定なし							
基準値							%			
共通低値	共通高値	Í.	男性低値	男性高値	女	性低值	女性高値			
設定なし	設定なし	,	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			妊娠後期や運動後には因子活性は増加する。							
			EX 共通 CL1141:「臨床検査法提要 改訂第 35 版」 424-426							
臨床的意義			肝臓で合成されるビタミンK依存性因子の一つ。異常値を示す先天性第Ⅱ因子							
			欠乏症、分子異常症は常染色体劣性遺伝形式をとるきわめてまれな疾患である。							
			ビタミンK欠乏症では第Ⅱ因子活性は 1~9%と著明に低下し、代わって							
			PIVKA-Ⅱが増加する。肝実質障害でも第Ⅱ因子活性は低値を示す。							
			EX 共通 CL1141:「臨床検査法提要 改訂第 35 版」 424-426							

血液 26 2/2