

UIBC				501000	
				担当部署	
UIBC				生化	
検査オーダー					
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→*2.分野別→生化学→			
	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		
検体採取・搬送・保存					
患者の事前準備事項			日内変動があるため採取時間を定めて行うほうがよい。特に早朝空腹時が望ましい。		
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	10 青	分離剤	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)バーコードラベルの貼られていない検体 3)固形物 4)粘性のある検体		
保管検体の保存期間			冷蔵・2 週間(追加検査については、検査室に要問合せ)		
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		当日中～翌日			
生物学的基準範囲		M : 111-255 μ g/dL F : 137-325 μ g/dL 山田満廣ほか、ニトロソ-PSAP を用いた血清鉄および不飽和鉄結合能の自動測定法 日本臨床検査自動化学会会誌 13(5): 659-665, 1988.			
臨床判断値		設定なし			
基準値					単位 μ g/dL
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	設定なし	111	255	137	325
パニック値	高値	設定なし			
	低値	設定なし			
生理的変動要因		日内変動：血清鉄の最も高い早朝で低く、夕方にかけて上昇する。 年齢による変動：成長期には赤血球量および体組織量の増大があり、運動量の増加や偏食、食物量の不均衡など種々の要因が重なるため、成人より鉄欠乏に陥りやすい。また、高齢者の血清鉄値はやや低い。 性差：受胎可能な健康女性の血清鉄の平均値は、男性に比べて 15-20μg/dL 程度低い。女性は月経のため月に 20-30μg/dL の鉄を失うため、女性の鉄貯蔵量は同年代の男性よりはるかに少ない。 妊娠による変動：妊娠時には、胎児の発育に必要な鉄分を供給するばかりでなく、母体の赤血球量の増加や出産時の出血などにより、鉄欠乏をきたしやすい。			
臨床的意義		鉄(Fe)、総鉄結合能(TIBC)、不飽和鉄結合能(UIBC)は、鉄の体内動態を把握するうえで重要かつ基本的な検査項目である。 これらは、それぞれが密接に関連しているため、鉄の体内動態を理解したうえで異常値を評価すべきである。 UIBC は血清鉄値の変化や各種病態で増減するが、一般に鉄欠乏状態(鉄欠乏性貧血、慢性出血性貧血など)、造血能亢進をきたす疾患(真正多血症など)や急性肝炎の初期に増加する。 逆に、鉄過剰状態(ヘモクロマトーシスなど)や造血能低下をきたす疾患(再生不良性貧血など)では低下する。 日本臨床第 7 版 301,2009			