

|                      |    |                            |                                              |         |    |
|----------------------|----|----------------------------|----------------------------------------------|---------|----|
| *特異 IgE g2 ｷﾞｮｳｷﾞｼﾊﾞ |    |                            |                                              | 2000200 |    |
|                      |    |                            |                                              | 担当部署    |    |
| ｷﾞｮｳｷﾞｼﾊﾞ            |    |                            |                                              | 外注      |    |
| <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→アレルギー→ |                                              |         |    |
|                      | 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                               |         |    |
| <b>検体採取・搬送・保存</b>    |    |                            |                                              |         |    |
| 患者の事前準備事項            |    |                            | 特記事項なし                                       |         |    |
| 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<br>2)バーコードラベルの貼られていない検体<br>3)固形物 |         |    |
| 保管検体の保存期間            |    |                            | 検査委託先で 2 週間                                  |         |    |
| <b>検査結果・報告</b>       |    |                            |                                              |         |    |
| 検査室の所在地              |    |                            | 株式会社 BML 総合研究所                               |         |    |

|          |      |                       |      |      |      |       |
|----------|------|-----------------------|------|------|------|-------|
|          |      | 350-1101 川越市的場 1361-1 |      |      |      |       |
| 測定時間     |      | 2 ～ 3 日               |      |      |      |       |
| 生物学的基準範囲 |      | 設定根拠については外注検査室に問合せ    |      |      |      |       |
| 臨床判断値    |      | 設定根拠については外注検査室に問合せ    |      |      |      |       |
| 基準値      |      |                       |      |      | 単位   | UA/mL |
| 共通低値     | 共通高値 | 男性低値                  | 男性高値 | 女性低値 | 女性高値 |       |
| 0        | 0.34 |                       |      |      |      |       |
| パニック値    |      | 高値                    | 該当なし |      |      |       |
|          |      | 低値                    | 該当なし |      |      |       |
| 生理的変動要因  |      | 特記事項なし                |      |      |      |       |
| 臨床的意義    |      | 外注項目の為省略              |      |      |      |       |