

フィブリンノーゲン		245000			
		担当部署			
Fbg		血液			
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→血液学→			
	3	電子カルテ→指示①→検査→*3.緊急→			
	4				
	5				
検査に影響する臨床情報		クエン酸 Na 入り専用試験管には、正確にクエン酸 Na 1 容に対し全血 9 容を採取しなければならない。採血量不足は、偽低値の原因となる。			
検査受付時間		緊急対応（24 時間）			
検体採取・搬送・保存					
患者の事前準備事項		空腹時静脈から採血し、気泡、溶血及び組織トロンボプラスチンの混入を防ぐ。 添付文書より			
検体採取の特別なタイミング		特記事項なし			
検体の種類		採尿管名	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					
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) 凝固検体 3) 採血量過不足の検体 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			
生物学的基準範囲		160～350mg/dL EX 共通 CL1084 : 「三輪血液病学 2006」			
臨床判断値		設定なし			
基準値				単位	mg/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
150	350	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		妊娠経過中や運動後には有意に増加する。一般的には加齢に伴い増加し、高齢者は高値傾向を示す。			
臨床的意義		フィブリノゲンは肝臓で合成され、いわゆる急性期反応性蛋白の 1 つで、炎症、悪性腫瘍、血栓急性期などで増加する。一方肝実質障害による産生低下や DIC などの消費亢進で低下し、血中フィブリノゲンの測定はこれらの病態把握に重要な検査である。 EX 共通 CL1084 : 「三輪血液病学 2006」1982			