

Mg				492000
				担当部署
Mg				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	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		特記事項なし		
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		採血時は溶血を避けてください。血球中には血清中よりも高濃度のマグネシウムが存在するため、正の誤差を与えます。		
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		1.8-2.3 mg/dL アクアオート カイノス Mg-Ⅱ 試薬添付文書			
臨床判断値		設定なし			
基準値					単位
共通低値		共通高値	男性低値	男性高値	女性低値
1.8		2.3	設定なし	設定なし	設定なし
パニック値	高値	6.0 mg/dL			
	低値	設定なし			
生理的変動要因		特記事項なし			
臨床的意義		<p>マグネシウム(Mg)は、300 種類以上の酵素の補助因子として作用し生体内代謝に重要な役割を担っている。</p> <p>血中 Mg は約 55%が遊離型(イオン化 Mg)、約 15%が重炭酸、リン酸、クエン酸などと複合物を形成(Mg 塩)。そして約 30%がアルブミン、αグロブリンと結合。</p> <p>臨床的にはイオン化 Mg が重要であるが通常は全体(総 Mg)を測定している。</p> <p>神経伝達活性、心臓興奮性、血管運動性、血圧等の調節に関与。Mg 代謝異常症である、Mg 過剰症と潜在的 Mg 欠乏症、Mg 欠乏症の診断目的。(日本臨床第 7 版 272-273)</p>			