

一般細菌(直接顕鏡)				8101200	
				担当部署	
フコケツ				微生物	
検査オーダー					
患者同意に関する要求事項		患者自身が採取する場合は良質の検体が採取できるように適切な採取・保存方法を十分に説明し協力を求める			
オーダリング手順	1	電子カルテ→指示①→検査→*8.一般細菌→			
	2				
	3				
	4				
	5				
検査に影響する臨床情報					
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		特に無し			
検体採取の特別なタイミング					
検体の種類		採取管名	内容物	採取量	単位
1	他材料	滅菌スピッツ	なし	***	なし
2	他材料	シードスワブ	なし	***	なし
3	他材料	嫌気ポーター	なし	***	なし
4	他材料	喀痰容器	なし	***	なし
5	他材料	採便管	なし	***	なし
6					
7					
8					
検体搬送条件		室温 採取後直ちに提出			
検体受入不可基準		1) 検査ラベルがない検体 2) 乾燥した検体 3) 指定容器以外で採取され提出された検体 4) 保存・搬送中に容器が破損した検体			
保管検体の保存期間		2 週間（再検査・追加検査は要連絡）			

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		1～2 日			
生物学的基準範囲		陰性（－）			
臨床判断値					
基準値				単位	なし
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	設定なし	設定なし	設定なし	設定なし
パニック値	高値	該当なし			
	低値	該当なし			
生理的変動要因		該当なし			
臨床的意義		<p>日本国内で発生している寄生虫・原虫疾患の感染症全体に占める割合は決して大きいとはいえないが、発生はやむことなく続いており、今後も消滅するとは考えられない。寄生虫・原虫疾患の様式は様々で、土壌媒介性の寄生虫疾患が現在はほぼ消滅したのに代わり、性感染症や日和見感染症、あるいは海外からの輸入症として寄生虫疾患は発生している。また、全体の症例数が減ったため、川魚や海産魚介類、あるいは食肉などの生食による食品由来の寄生虫も目立つようになった。寄生虫・原虫疾患は、どの地方の医療機関でも、またどの診療科でも遭遇する感染症である。</p> <p>「臨床検査法提要 改訂第 34 版 2015 年」</p>			