

抗酸菌遺伝子検査(PCR)				8204000	
				担当部署	
コウキンゲンシ PCR				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			
オーダーリング手順	1	電子カルテ→指示①→検査→*9.抗酸菌→			
	2				
	3				
	4				
	5				
検査に影響する臨床情報		素手で採取管のキャップ等に触れない。（手指からの DNase の影響を防ぐため） ヘパリン入り検体は検査不可能。 喀痰検体において、目視で唾液の場合偽陰性になることがある。			
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		1.喀痰 唾液や鼻汁の混入を最小限にするために、可能な限りうがいを実施した後に採取する。 2.その他の材料 特になし			
検体採取の特別なタイミング		汚染しないよう無菌的に採取する。			
検体の種類		採取管名	内容物	採取量	単位
1	他材料	喀痰容器	なし	***	なし
2	他材料	滅菌スピッツ	なし	***	なし
3	他材料	採便管	なし	***	なし
4					
5					
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 5.ヘパリン入り検体は測定不可能								
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	1～7 日								
生物学的基準範囲	陰性（－）								
臨床判断値	該当なし								
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	抗酸菌の同定は古くから培養法を中心とした生化学的性状検査で行われてきた。しかし、多くの抗酸菌は遅発育成であり、小川培地などの固形培地において少なくとも 1 カ月を要し、液体培地を用いたとしても数日～数週間が必要である。 結核症と非結核性抗酸菌症の鑑別を迅速に行うことは、その後の治療方針の決定や院内感染対策上非常に重要である。 核酸増幅法は塗抹検査より高感度であり、培養検査よりも迅速であることから臨床的有用性が高い。一般的に、抗酸菌の検出・同定あるいは薬剤感受性試験として利用可能である。 「抗酸菌検査ガイド 2020 2020 年」								