

ABO 血液型検査		915100		
ABO 血液型		担当部署 輸血		
検査オーダー				
患者同意に関する要求事項		該当なし		
オーダリング手順	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→*3.緊急→		
	3	電子カルテ→指示①→検査→*10.輸血→		
	4			
	5			
検査に影響する臨床情報		1) 新鮮血に比べ古いものほど凝集反応が弱くなったり、偽陽性反応を示すことがある。 2) 溶血した検体では正確な判定ができないことがある。 3) 検査材料の細菌または化学汚染、材料の不適切な保存によって偽陽性や偽陰性反応が生じることがある。 4) 強い冷式自己抗体や蛋白異常による連鎖形成によって偽陽性反応を示すことがある。		
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		該当なし		
検体採取の特別なタイミング		該当なし		
検体の種類	採取管名	内容物	採取量	単位
1 EDTA 血	輸血関連検査	E D T A – 2 N a (顆粒)	5.5	mL
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
検体搬送条件		室温		
検体受入不可基準		採取容器違いの検体 バーコードラベルの貼られていない検体		

		採血後 長時間 1~10 °C以外で保存された検体 凝固検体 強溶血検体・強乳び検体			
保管検体の保存期間		7~10 日			
検査結果・報告					
検査室の所在地		病院棟 3 階 輸血部			
測定時間		当日中			
生物学的基準範囲		該当なし			
臨床判断値		該当なし			
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	女性高値
パニック値	高値				
	低値	該当なし			
生理的変動要因		抗原量について、新生児では成人血球より少なく、2~4 才で成人レベルに達する。 抗体量について、生後 3~4 ヶ月ごろから抗体が産生され始め、5~10 才で成人レベルに達する。			
臨床的意義		ABO 血液型の特徴は、赤血球に A または B 抗原を持たない人がそれらの抗原に対する抗体を持つことであり、異なる血液型の血液を輸血された場合、重篤な副作用が生じ、致命的な結果を招くことがあるため、検査により ABO 血液型を調べて原則的に同じ血液型の血液を輸血する必要がある。 ヒトの血液型は赤血球と抗 A 試薬、抗 B 試薬との反応により直接決定されるが（オモテ検査）さらに血漿（血清）と A 型及び B 型赤血球との反応を調べることにより確実な結果を得ることができる（ウラ検査）			