

抗酸菌培養		8202000			
		担当部署			
コウキンバイヨ		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		<p>1.MGIT960 雑菌が少数でも混在した場合、その影響が培地全体に及ぶ（培地汚染）</p> <p>2.固形培地 雑菌の混入が少数であった場合には、雑菌の影響を回避できる場合がある。 「抗酸菌検査ガイド 2020 2020年」</p>			
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		<p>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施行した後に採取する。</p> <p>2.その他の材料 特になし</p>			
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					
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	42～60 日（菌種・菌量によって異なる）					
生物学的基準範囲	陰性（－）					
臨床判断値	検査の進行段階により「中間報告」として送信する。 検査終了後、「最終報告」として送信する。					
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	菌株を用いた菌種同定および薬剤感受性試験は、抗酸菌症の診断・治療に欠かせないものであり、検体からの抗酸菌分離培養はなくてはならない検査のひとつである。 「抗酸菌検査ガイド 2020 2020 年」 抗酸菌感染症は結核と非結核性抗酸菌症を含む。結核の罹患率が漸減しているのに対して、非結核性抗酸菌症は増加している。結核がヒトーヒト感染し公衆衛生上の大事であるのに対して、非結核性抗酸菌症は基本的に環境からの感染と考えられており、個別の感染症である。同じ抗酸菌による感染症でありながら、その対応は大きく異なるため、結核菌と非結核菌の鑑別はきわめて重要である。 「臨床検査法提要 改訂第 35 版 2018 年」					