

# 採血方法および他のサンプルの採取方法

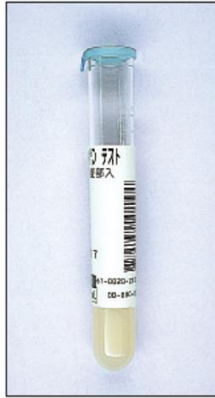
## ■ バーコードラベルについて ■

ラベルの上端が試験管のフタから5mm以内の位置に貼って下さい。  
これより下には貼り付けしないで下さい。  
【注意】シール栓を巻き込んでラベルを貼り付けしないで下さい。

正しいラベルの貼り方



ラベルの  
貼り位置が低い



バーコードの汚れ  
印字が不鮮明



ラベルが斜めに  
貼り付けてある



バーコードにキズ



ラベルが横に  
貼り付けてある



ラベルが二重に  
貼ってある



至急記号

診療科  
入外・病棟

ホハンテト

注 800 外

N60

急

冷

テイセイ

氷冷搬送

09.03

随時尿

一般

ト

12ml

検査項目記号

採取日

検査材料

容器記号

必要量

検査分野

採取後の注意事項  
氷：氷冷搬送  
遮：遮光で搬送  
緊：緊急検査室測定

## 採血方法および他のサンプルの採取方法

### ■ サンプル採取時の患者の身元確認の方法 ■

①患者自身にフルネームを名乗ってもらい指差し呼称で確認する。

\* 入院患者についてはリストバンドでの確認も有効。

②採取容器の指差し確認の実施

③サンプル採取前(検査前)に検査前準備が出来ているか? や薬物投与歴に関する情報が無いか口頭で確認する。

\* 外来採血室での確認方法



\* 耳が不自由な方・日本語が話せない方への説明カード

採血に関する説明
・ お名前をフルネームでおっしゃってください。
・ アルコール消毒でかぶれたり、赤くなったりしませんか?
・ 血が止まりにくいことはありませんか? ・ 血がサラサラになるような薬を飲んでいませんか?
・ 採血の後には、しっかり5分以上、 針を刺した部分を押さえてください。

blood drawing
・ Would you state your full name, please?
・ Have you ever had skin irritation by alcohol swab?
・ Does it take long until your blood congeal? ・ Do you receive treatment with an anticoagulant?
・ Please hold it for more than five minutes without rubbing.

### ■ 採血マニュアル ■

1. 採血初期手順について

①初期作業

採血施行者は、KINGもしくはその他の記録簿などに施行者名を登録または記載する。

②確認作業

(a)採血管トレイ内の「採血指示書」に記載されている採血管種・本数を確認する。

(b)「採血指示書」の下段に「1/2」「2/2」の表示がある場合、トレイが2つに分かれているので注意する。

(1トレイに10本の制限があるので、それを超えると2トレイとなる)

(c)手貼り用オーダーラベル(例:ア(乳酸など), ヒ:(ループス)など)が混在していないか十分注意する。該当する採血管にラベルを貼って用意する。

(d)病棟では、細菌検査など、血液以外のオーダーラベルも手貼り用ラベルとして供給されるので事前の仕分けが必要となる。

③患者確認作業

姓名により、患者の名乗らせ確認を行う(病棟では、アームバンドのバーコードでの照合作業を併せて行う)。

## 採血方法および他のサンプルの採取方法

## ■採血マニュアル■

## 2. 採血手順について

## ①採血前準備

- (a) 手指を洗淨して、使い捨て手袋を着用する。
- (b) 一度、駆血帯を巻き、手を握ってもらい、穿刺する血管を決める。この時に針の太さ、腕を温めた方がよいかなどを検討する(駆血帯は、穿刺しようとする部位の7~10cm上部が望ましい)。
- (c) 採血器具は原則、翼状針のみとする(動脈採血などは例外)。

## ②穿刺部の消毒について

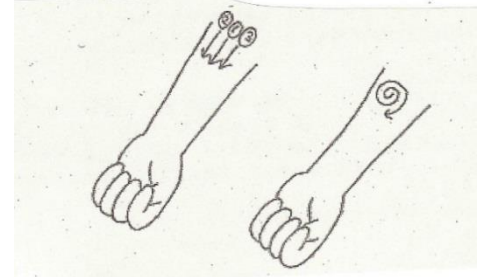
- (a) 患者のアルコール消毒に対するアレルギー反応やかぶれの有無を確認する。  
(問題がある場合は、別の消毒手段(ザルコニン消毒薬)を選択する)。

## (b) 穿刺部位の消毒手技について

穿刺部位を中心に消毒し、乾燥した瞬間に針を穿刺する。注意点としては、アルコールが乾燥しないまま行くと、消毒が不十分な上、穿刺に伴う疼痛を増強させる原因となる。

図1. 左のように、穿刺部位を中心として、①・②・③の順に消毒を行う。

または、図1. 右のように、穿刺部位を中心として、渦を巻くように消毒を行う方法が好ましい。



## ③血液採取

- (a) 針を血管に対して30°以下程度の角度で刺入し、針が動くことのないように翼の部分了指またはテープで固定する。
- (b) 採血管をホルダー内へ押し込み、血液の流入を確認する。  
真空採血管の順序は、免疫化学など血清用採血管(I・H・G・F・Eなど)から始めること。末梢血(A)や血漿(B・セ)は避けること。  
特に、翼状針で採血するときは、血漿(B・セ)は血液量が正確に採取できないので、1番目を避けるか、予備の採血管などを用いてチューブ内を血液で満たしてから採取を開始する。
- (c) 必要量の血液を採取した後、直ちに採血管をまっすぐホルダーから抜去する。
- (d) 順次採血管に血液を採取する。
- (e) 採血の終わった抗凝固剤または凝固促進剤入りの採血管は確実に転倒混和する。
- (f) オーダーラベルに[氷]マークがついているものは、氷の入った容器に投入・搬送する。
- (g) オーダーラベルに[遮]マークがついているものは、遮光して搬送する。
- (h) 最後の採血管をホルダーから抜去し、その後駆血帯を解除する。
- (i) 穿刺部位に乾綿を軽くあてた状態で針を抜き、圧迫する。
- (j) 針とホルダーを一体のまま鋭利器材用バイオハザード容器に捨てる。
- (k) 止血を確認できるまで5分程度圧迫する(もしくはテープで乾面を固定し、患者に圧迫してもらうよう指示する)。
- (l) 採血後の採血管の取り扱いは手袋着用のみで行う。

## 採血方法および他のサンプルの採取方法

### 採血方法および他のサンプルの採取方法

#### ■採血マニュアル■

#### 3. 注意事項

##### ①好ましい採血箇所(部位)

- (a)両肘に同等の血管がある場合は、神経損傷などの可能性を考えて利き腕を避けて採血を行うことが好ましいが、患者の希望を優先する。
- (b)通常は肘正中静脈から行う。
- (c)肘橈側皮静脈も痛みが少ないため多く用いられる。肘尺側皮静脈は付近を動脈および神経が走行しており、誤穿刺の可能性とリスクが高く、また、肘内側や手関節付近の穿刺は医事紛争も多いので、十分な注意が必要である(参考資料1を参照)。
- (d)両側の肘に採血可能な血管がない場合には、前腕または手背の静脈を用いる。

##### ②採血を避けるべき箇所(部位)

- (a)火傷痕や重度のアトピー性皮膚炎のある箇所
- (b)乳房切除を行った側の腕は避ける
- (c)血腫や感染のある箇所
- (d)シャント側の血管

##### ③血管の触診

- (a)できる限り太く、まっすぐで弾力のある血管を選択する。
- (b)拍動のあるものは動脈なので、施行しない。
- (c)弾力がなく、固い血管はできるだけ避ける。

##### ④血管を怒張させる手技

- (a)駆血帯を巻く。1分以上かかった場合はいったん駆血帯をはずし、2分間置いてからもう一度駆血帯を巻く。
- (b)手首から肘の方に向けて前腕をマッサージする。
- (c)温めたタオルを用いるか、温湯に手を漬ける。

##### ⑤安楽な体位の保持に努めること。

##### ⑥精神面の援助

- (a)採血施行者は、患者に不安を生じさせないように適切に対応する。
- (b)「採血拒否」の場合は採血を強要せず、依頼医師(主治医)に連絡する。

参考文献:「標準採血法ガイドライン(GP4-A2)」日本臨床検査標準協議会(2011. 1)



# 採血方法および他のサンプルの採取方法

## 採血方法および他のサンプルの採取方法

### ■ 採血マニュアル ■

#### 参考資料 1 上肢の皮静脈について

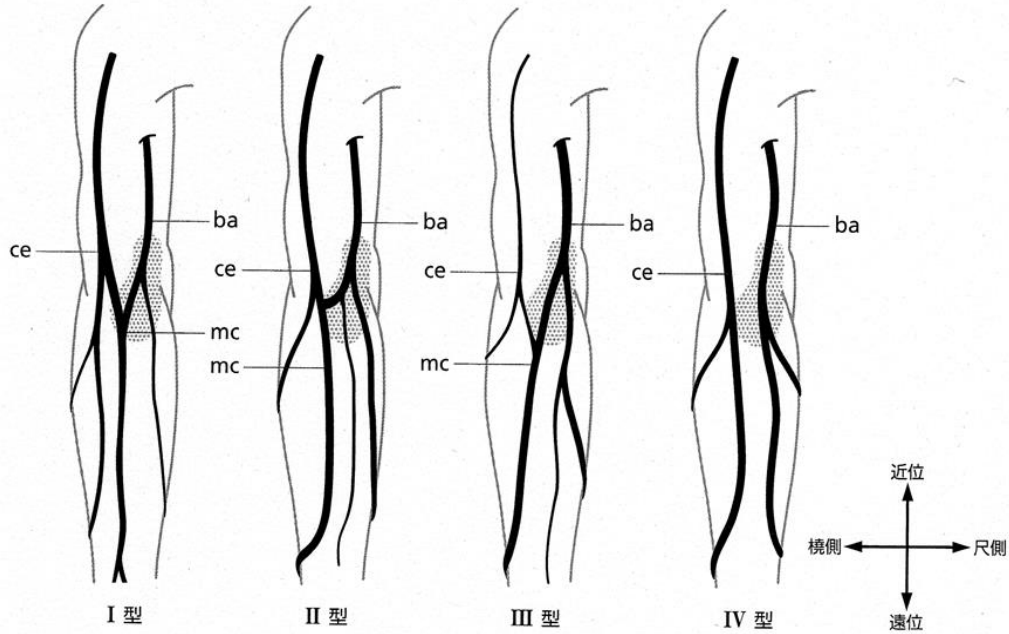
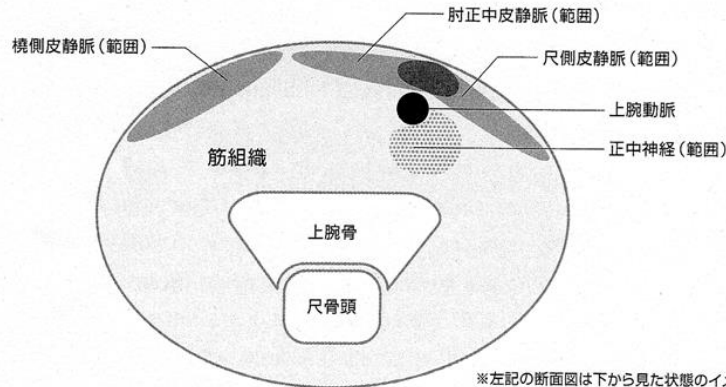


図1：上肢（右）の皮静脈の例 (Goto, 1931 改変)

上肢の皮静脈をいくつかの型に集約することは不可能であるため、ここには代表的な4型を掲げた。  
点線部は、肘窩近傍で上腕動脈・正中神経が走行している可能性が高い領域である。

ba：尺側皮静脈 ce：橈側皮静脈 mc：肘正中皮静脈



※左記の断面図は下から見た状態のイメージ図です。

図2：上肢（右）の肘窩近傍の断面図

各皮静脈、および正中神経については、個人差が大きいため、存在範囲についておおまかに示した。  
図に示すように上腕動脈、正中神経については皮下のかなり浅い部位を走行している可能性があり、  
正中および尺側皮静脈を穿刺した場合、誤ってこれらを損傷する危険性がある。  
日本人成人67名を対象として超音波を用いて行った検討では、肘関節の部位において正中神経は全例で  
上腕動脈の尺側1.5cm以内の領域にあった。(Ohnishi et al., 2009)