

外来診療のご案内

1 患者様または医療機関からの予約

予約センター 03-3446-8331

受付時間 平日 9時～17時
土曜 9時～11時30分

お電話のつながりやすさ

- ◎ : 比較的つながりやすい
- : ややつながりにくい
- △ : つながりにくい

	月	火	水	木	金	土
9時00分～ 11時30分	△	△	△	△	△	△
11時30分～ 14時30分	○	○	○	○	○	
14時30分～ 17時00分	◎	◎	◎	◎	◎	

2 地域連携支援グループ（医療機関専用）

03-3446-6106

受付時間 平日 9時～17時

数日以内に診療を受ける必要があるが、
予約が入らない場合、ご相談ください。

お問い合わせ

独立行政法人東京都立病院機構 東京都立広尾病院

〒151-0013 東京都渋谷区恵比寿2-34-10

03-3444-1181（検査科 2601）平日 9時～17時

採血時のポイント



- 採血パンフレット寄せ書き -

この度は、「採血時のポイント」を手にとっていただきありがとうございます。

正しい検査結果を出すことは、実は患者様を呼び込むところから始まっているのです。

私たち臨床検査技師は、受け取った血液の正確な検査結果を提供するために、日々の機器メンテナンス、内部精度管理、外部精度管理を行っています。しかし、採取した血液を受け取るまでの過程の正しい対応も重要です。患者名間違い・規定量不足・輸液側採血・転倒混和不足・過度な混和などがあることで、検査値への影響や採り直しが必要となることがあります。

このパンフレットは、2019年3月20日発行の「標準採血法ガイドライン GP4-A3」を参考にしながら、正しい検査値を出すための採血手技にフォーカスして作成しました。日々の業務のお役に立てると幸いです。

2023年12月 広尾病院検査科

東京都立広尾病院
公式キャラクター

りっすん



- 目次 -

1 採血の流れ

P.3

- 採血手順と転倒混和について

2 採血の際に気をつけること

P.5

- ① クレンチング・採取部位を強く叩く行為はNG！
- ② 駆血時間はできるだけ短く！
- ③ 分注は採血終了後、すぐに行いましょう
- ④ 分注時に内筒を押すのはNG！
- ⑤ ルート側での採血は原則禁止！

3 採血管 - 採取の順番 -

P.7

- 翼状針採血（ホルダー採血）の場合
- シリンジ採血の場合

4 リキャップ禁止

P.9

- リキャップが禁止の理由
- 手袋着用の意義

参考 採血器具ごとの手順

P.11

1 採血の流れ

1 確認

採血の指示票を確認。

2 手洗い

手洗いを行い、患者さんのもとに向かう。

3 本人確認

採血管のラベルを見て、氏名・ID番号・採血量を確認する。
本人に名乗ってもらいラベルと照合する。

4 準備

穿刺物品の準備とセッティングをし、手指衛生(手袋原則)。

5 血管選択

駆血帯を巻き、血管に触れて、穿刺部を決める。

6 消毒

アルコールへのアレルギーの有無を確認する。
穿刺部位の消毒を行い、乾燥するまで待つ。

7 挿入

針を刺入し、手のしびれや強い痛みがないことを確認する。

8 採血

採血管に必要量採取後、すぐに転倒混和※右上参照をする。

9 抜去

必要本数を採り終わったら、ホルダーから採血管を抜いて、
駆血帯を外す。

10 抜針

消毒綿で刺入部を軽く押さえながら針を抜き、安全に
廃棄容器に捨てる。シリンジの場合は分注してから廃棄する。

11 止血

5～10分程度の圧迫止血をするように患者さんへ伝える。

※「転倒混和」って？



転倒混和は、泡立てないようにやさしく5回以上採血管を
上下反転させ、血液と採血管内の添加物を混和させます。
激しく振ると赤血球が壊れて溶血の原因になります。
また、混和不足だと添加物の効果が正しく発揮されません。

以下の項目を確認してみましょう

採血時のポイントを知っていますか？

- 気を付けること -

p.5～6

採血管の採血順番は合ってますか？

- 順番を守る理由 -

p.7～8

規定量まで採血できていますか？

- 線までの採血が必須の採血管 -

p.7

シリンジ採血

分注の順番は知っていますか？

- 優先して分注すべき採血管 -

p.8

採血後すぐに転倒混和していますか？

- 転倒混和が必要な理由 -

p.7

重要!

分注は一回で済ませていますか？

- 血液を混ぜてはいけない理由 -

p.8

注意

2 採血の際に気をつけること

① クレンチング・採取部位を強く叩く行為はNG！

クレンチング（患者さんの手をグーパーさせる行為）や、採取部位を叩く行為は、カリウム値を上昇させる原因になります。



*1) データ抜粋による



血管がわかりづらく採りにくい患者さんの場合は、

- 末梢側から穿刺部位に向かって軽くマッサージする
- 腕を心臓より低い位置に持ってくる
- ホットタオルや温水などで穿刺部位を温める

この3点を試してみてください。シリンジの内筒を無理矢理引くのはNG！溶血や血管損傷の原因になります！

*1) Farber SJ, Pellegrino ED, Conan NJ, et al: Observations on the plasma potassium level of man. Am J Med Sci 221:678-687, 1951

② 駆血時間はできるだけ短く！

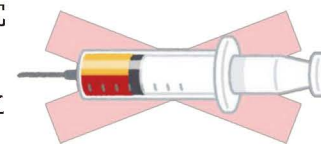
駆血帯を付けている時間が長いと、局所での血液の濃縮などの理由により検査値に影響が生じる可能性があります。駆血から穿刺までが1分を超えると有意な影響がみられるとされています。



実際に1分以内で採血を終えることは難しいですが、できるだけ駆血時間を短くすることが大切です！

③ 分注は採血終了後、すぐに行いましょう

分注後のシリンジを放置すると、血球が沈み（濃度勾配）検査値に影響が出ます。また、時間経過で血液が凝固してしまうと測定自体ができない検査項目もあります。



④ 分注時に内筒を押すのはNG！

分注時は採血管の陰圧を用いて血液を注入します。内筒を押してしまうと、規定量以上の採血や溶血の原因になるためやめましょう。また、現在では分注用ホルダー等の血液分注用安全器材の使用が推奨されています。

- × 針を外し、栓を開けた採血管に血液を注入する
- × 針を外さず、栓を開けた採血管に血液を注入する
- × 採血管の栓に直接刺入し、陰圧により血液を注入する



⚠ 針刺しの危険が高い

⑤ ルート側での採血は原則禁止！

ルート側で採血を行うと輸液成分によって検査値に影響が出ます。混入量によっては治療に影響を及ぼすこともあります。

例) 糖が含まれる輸液が混入して Gluが高くなる

高血糖に見えてしまう



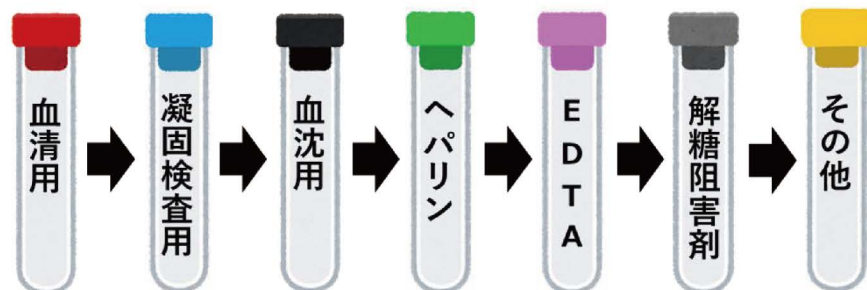
3 採血管 - 採取の順番 -

複数の採血管に採血する場合は、以下の順番を参考にして下さい。
これには、前の採血管の添加物が次の採血管の血液に混入した時の検査

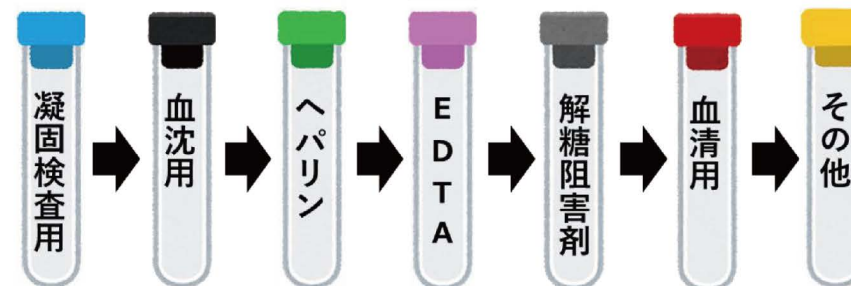
値への影響を防ぐ意味合いがあります。



翼状針採血（ホルダー採血）の場合



シリンジ採血の場合



※採血管：ISO/JISで推奨されている色で作成しています。



翼状針採血（ホルダー採血）のポイント

規定量まで採血できていますか？

採取量厳守の採血管は2本目以降に採取！

1本目の採血管はチューブ内の空気が先に入ってしまうため、規定量不足となります。特に**凝固用・血沈用の採血管**は、**線まで採取（規定量）**することで血液と抗凝固剤の割合が最適となるため、採取時には注意しましょう。

重要!

採血後すぐに転倒混和していますか？

採取後すぐの混和が不十分だと、添加物の効果が正しく発揮されず、検体不良により検査不能になる場合があります。



シリンジ採血のポイント

分注の順番は知っていますか？

分注の順番は固まってはいけない採血管から！

シリンジに採血した直後から血液は固まりはじめているため、**速やかに採血管に分注**しましょう。また、血液凝固の影響を受けやすい採血管（凝固検査用・血沈用・EDTA等）を優先して分注しましょう。

注意

分注は一回で済ませていますか？

各採血管には専用の添加物が入っているため、異なる採血管の血液が混ざってしまうと検査値に影響が出てしまいます。入れた血液は、他の採血管の血液と**絶対に混ぜない**でください。

4 リキャップ禁止

⚠ 採血終了後、患者の腕から抜いた使用済みの注射針に再びキャップする（リキャップ）行為は**原則禁止**です！

注射針は**すぐに針捨てBox**に廃棄しましょう！



リキャップが禁止の理由

針刺しによる医療従事者の**感染リスク**を**避ける**ためです。

針刺しとは

血液が注射針を通して曝露することにより**HCV**(C型肝炎ウイルス)・**HBV**(B型肝炎ウイルス)・**HIV**(ヒト免疫不全ウイルス)などの**血液を介して感染する病原体**への**感染**が生じる危険があります。医療現場での**針刺し**は**多く**、事故を起こさないための業務改善が重要です。

針刺しを防ぐためには？

リキャップの禁止以外にも下記のような方法があります。

- 安全装置の付いた**翼状針**を**使用**する
- 採血管へ血液を分注する際には、**採血管を手で持たず**に**分注ホルダー**を使用する



○ 手袋着用の意義とは

採血時に手袋を着用する意義は、大きく分けて2つあります。

①自分自身の感染予防

②患者間の感染伝播の予防

医療従事者が働く環境は、何かしらの感染症に曝露するリスクが非常に高いと言えます。

手袋を着用することで、手を介する感染症から自身を守ること・患者間の感染症の伝播を予防することができます。

感染予防について

感染予防のための基本的な対策として、**標準予防策（スタンダード・プリコーション）**という概念があります。

これは、血液や体液・粘膜（汗以外）などの物質に触れる場合は、感染性があることを想定し、手袋やマスクなどの個人防護具を着用するというものです。

採血時は**手袋を着用し、患者ごとに交換**しましょう！

※厚生労働省も採血時の手袋着用を推奨しています。

感染予防には
アルコールによる手指衛生も有効です！
採血前後に必ず実施しましょう！



出典：厚生労働省 医療施設における院内感染の防止について
公益財団法人日本看護協会 職場での感染予防 医療従事者とHIV感染
隔離予防策のためのCDCガイドライン 医療現場における感染性微生物の伝播予防 2019

参考 採血器具ごとの手順

- ① 血管・必要物品の準備（氏名・記載内容確認）
- ② 患者呼び込み・本人確認
- ③ 事前確認事項の確認
- ④ **手指消毒・手袋の装着**
- ⑤ 駆血帯装着前に穿刺血管の見当を付ける

翼状針採血（ホルダー採血）の場合

- ⑥ ホルダーに翼状針を取り付ける
- ⑦ 駆血帯を装着する
- ⑧ 患者に軽く手を握ってもらう
- ⑨ 指で触れて穿刺する血管を決める
- ⑩ 穿刺部位の消毒を行い、**乾燥するまで待つ**
- ⑪ 針を血管に対して30度以下の角度で刺入し、血液の流入を確認した後、翼の部分指またはテープで固定する
- ⑫ 採血管をホルダー内へ差し込む
- ⑬ 必要量の血液を採取したあと、採血管をホルダーから抜去する
- ⑭ 順次、採血管に血液を採取する（p.7参照）
- ⑮ 採取後の採血管はすぐに**転倒混和**を行う
- ⑯ 最後の採血管をホルダーから抜去し、駆血帯を解除する
- ⑰ 穿刺部位に消毒綿またはガーゼを軽く当てた状態で針を抜き、圧迫する（安全装置を利用して針を収納）
- ⑱ **翼状針とホルダーを一体のまま**、黄色のハザードマークの付いた感染性廃棄容器に廃棄する
- ⑲ 止血を確認できるまで5分程度、穿刺部位を圧迫する
- ⑳ 採血後の採血管の取り扱いは**手袋着用のまま**で行う

このパンフレットは

標準採血法ガイドライン GP4-A3

を参考に作成しています♪



シリンジ採血の場合

- ⑥ 注射器に注射針または翼状針を取り付ける
- ⑦ 駆血帯を装着する
- ⑧ 患者に軽く手を握ってもらう
- ⑨ 指で触れて穿刺する血管を決める
- ⑩ 穿刺部位の消毒を行い、**乾燥するまで待つ**
- ⑪ 針を血管に対して30度以下の角度で刺入し、血液の流入を確認する
- ⑫ 針を血管内に確実に挿入した後、シリンジまたは翼状針を保持する
- ⑬ 必要量の血液を採取する
- ⑭ 駆血帯を解除する
- ⑮ 穿刺部位に消毒綿またはガーゼを軽く当てた状態で針を抜き、圧迫する
- ⑯ 採血管に血液を分注する（p.8参照）
- ⑰ 分注後の採血管はすぐに**転倒混和**を行う
- ⑱ **針と注射器を一体のまま**、黄色のハザードマークの付いた感染性廃棄容器に廃棄する

MEMO

MEMO