

交差適合試験 検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下益々ご隆盛のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、下記検査項目の検査内容を変更することになりましたので、ご案内申し上げます。

今後とも変わらぬご愛顧のほどよろしくお願いいたします。

敬白

記

《検査項目》 交差適合試験

《変 更 日》 2022年1月21日（金）受付分から

《変更内容》

検査項目 (検査コード)	変更箇所	変更後	変更前
交差適合試験 (0231 : 1ℓ イロット) (0232 : 2ℓ イロット) (0233 : 3ℓ イロット) (0234 : 4ℓ イロット)	報告形式	クームス法 ブロメリン法	生食法 ALB法 クームス法 ブロメリン法
	報告書	裏面参照	裏面参照
	検査方法	試験管法 【主試験】	試験管法 【主試験・副試験】

《報 告 書》裏面をご覧ください

《報告書》

【変更前】

輸血検査記録表

検査日 年 月 日

医院コード 病院名 殿 結果

検体番号 患者名 殿 男・女 検査者

表検査 (ABO , Rh)

	A	B	Rh
型			
Rh ()			

裏検査

	Acell	Bcell
型		

	NO.	生食法		ALB法		クームス法		プロメリン法	
		主	副	主	副	主	副	主	副
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									

【変更後】

交差適合試験報告書

御 依 頼	アルプ病院	様	00120001-238876168
患 者 名	コウサンケン テスト	様	男 S57/01/01生 39歳
カルテNo.	10001		
受 付 日	2021年10月15日	採取日時	2021年10月15日 09:30
検体コメント			

血液型

表検査	型	R h	＋ ・ ー
裏検査	型		

	N o .	プロメリン法	クームス法	判 定
①		－ ・ ＋	－ ・ ＋	適合 ・ 不適合
②		－ ・ ＋	－ ・ ＋	適合 ・ 不適合
③		－ ・ ＋	－ ・ ＋	適合 ・ 不適合
④		－ ・ ＋	－ ・ ＋	適合 ・ 不適合
⑤		－ ・ ＋	－ ・ ＋	適合 ・ 不適合
⑥		－ ・ ＋	－ ・ ＋	適合 ・ 不適合
⑦		－ ・ ＋	－ ・ ＋	適合 ・ 不適合
⑧		－ ・ ＋	－ ・ ＋	適合 ・ 不適合
自己対照		－ ・ ＋	－ ・ ＋	

検査担当者

サングル タロウ