

尿沈渣作製手技が尿沈渣結果値に与える影響について

◎金崎 悠¹⁾、池谷 歩美¹⁾、二宮 美樹¹⁾、高島 麻倭子¹⁾、関 彩子¹⁾、水谷 美希¹⁾、羽切 政仁¹⁾
一般財団法人 芙蓉協会 聖隷沼津病院¹⁾

【目的】尿沈渣鏡検検査は尿沈渣作製手技や個人の成分判定スキルによって結果値に大きな差が生まれやすい検査である。当院では尿沈渣精度管理として日臨技精度管理調査が行うフォトサーベイを利用して、成分判定のスキルアップや統一を図ってきた。しかし作製手技については、新人教育時に「尿沈渣検査法 GP1-P4」を元に教育を行って以降、手技を確認するといった精度管理は行ってこなかった。そのため作製手技に徐々に個人差が発生し、これにより尿沈渣鏡検検査の結果値に差が生じていることが危惧される。今回、尿沈渣作製手技を改めて確認、統一することで尿沈渣鏡検検査の結果値が収束するかを検討したので報告する。

【方法】当院で使用している尿沈渣分析装置「IQ200 スプリント」の精度管理物質を、「尿沈渣検査法 GP1-P4」に記載されている通りに尿沈渣を作製、鏡検したときに粒子数が①5～10 個/HPF、②20～29 個/HPF、③50～99 個/HPF になるように生理食塩水と混和調製したものを擬似尿検体とし、これを尿コップに尿沈渣を1回作製するのに十分な量分注したものを用意した。

まずは①～③の擬似尿検体をそれぞれルーチン業務通りの手技で尿沈渣を作製、鏡検し、粒子数を算定させた。次に「尿沈渣検査法 GP1-P4」に記載されている作製手技を確認し、同擬似尿検体で同様に粒子数を算定させ、「尿沈渣検査法 GP1-P4」に記載されている作製手技を確認する前後で粒子数がどの程度収束するかを確認した。

また尿沈渣作製時の手技を、①検体混和の程度、②上清除去方法と沈渣量、③染色液の滴下方法・滴下量、④スライドガラスの積載方法・積載量の4つの観点で記録してもらい、作製手技のどこに問題点があったか明らかになるようにした。

【対象】尿沈渣鏡検検査を実施する検査課スタッフ 22 名
(うち一般検査担当者 5 名)

【結果および考察】

結果および考察については当日の報告とする。

連絡先：055-952-1023 (直通)