

下肢静脈超音波検査		S012		
		担当部署		
下肢静脈エコー		生理		
検査オーダー				
患者同意に関する要求事項		該当なし		
オーダーリング手順	1	電子カルテ→指示①→生理→血管エコー→下肢静脈エコー(DVT)(中検技師)		
	2	電子カルテ→指示①→生理→表在エコー→*血管エコー検査→下肢静脈エコー(DVT)(中検技師)		
	3			
	4			
	5			
検査に影響する臨床情報		<p>① 超音波の物理的要因 超音波の基礎理論は難解であり、日常検査を行ううえでかならずしもすべてを理解していなくても検査を行うことは可能である。しかし実際には、遭遇する多様な超音波像において、虚像の発生など基本的な知識については知っておかないと判読を進めていくことが困難となる。</p> <p>② 解剖学的要因 超音波検査は多方向から断層像を得るため、立体的な解剖学の知識、正常変位、個人差による画像の変化、血管と骨格や肺、消化管ガスによる障害などについて理解していないと、得られた画像を判読していくことが困難である。</p>		
検査受付時間		8 : 45～17 : 30		
検体採取・搬送・保存				
患者の事前準備事項		<p>1) 検査直前の激しい運動は避ける。</p> <p>2) 下腿部を露出してもらい、安静仰臥位。基本は仰臥位で検査施行。必要に応じて座位、伏臥位で検査を行う。</p> <p>3) 身体所見として浮腫の程度や皮膚の色調を確認する。</p>		
検体採取の特別なタイミング		該当なし		
検体の種類	採取管名	内容物	採取量	単位
1	人体(下肢静脈)	特記事項なし	特記事項なし	特記事項なし
2				
3				
4				
5				

6					
7					
8					
検体搬送条件		ベッド可能			
検体受入不可基準		<p>1)体動が激しく安静を保つことができない患者</p> <p>2)検査に同意を得られない患者</p> <p>3)閉所恐怖症、暗所恐怖症の患者(ドアを開放しての測定や室内灯を点けて検査を実施出来る場合は実施する。)</p> <p>4)身体的な理由によりエコーゼリーの付着やプローブの接触が困難な患者 (可能であれば他の位置から検査を施行する。)</p>			
保管検体の保存期間		特記事項なし			
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		半日(診察前：1 時間)			
生物学的基準範囲		<p>1)総大腿静脈呼吸性変動像 深吸気時に血流がほぼ途絶している。</p> <p>2)総大腿静脈圧迫法による内腔虚脱像 圧迫時に血管内腔が虚脱している。</p> <p>3)下大静脈内血流シグナル充満像 下大静脈内腔全体が血流シグナルで満たされている。</p> <p>4)腸骨静脈付近の血流シグナル像 腸骨静脈内腔に血流シグナルが充満している。</p> <p>5)膝窩静脈の圧迫法による血管内腔虚脱像 膝窩静脈は圧迫により内腔虚脱し、血管像そのものがほぼ消失している。</p> <p>6)下腿の静脈圧迫による血管内腔虚脱像 圧迫により血管内腔は完全虚脱し、血管像そのものが消失した。</p>			
臨床判断値		該当なし			
基準値				単位	特記事項なし
共通低値	共通高値	男性低値	男性高値	女性低値	女性高値
特記事項なし	特記事項なし	特記事項なし	特記事項なし	特記事項なし	特記事項なし
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		<p>静脈疾患の診断は従来、脈波法(プレチスモグラフィ)や静脈造影を行うのが一般的であったが、近年ではとくに静脈血栓症には超音波ドプラ法が検査の第一選択肢として用いられるようになった。その理由として、超音波装置の進歩</p>			

	<p>もさることながら、超音波検査の特性である、無侵襲で場所を選ばず、ベッドサイドでも繰り返し行えることが臨床の現場にとって最大の利点であるといえる。静脈の病態である深部静脈血栓症は、肺塞栓症の塞栓源の検索として下肢静脈超音波の必要性が重要視されている。</p>
--	---