

## 病理部門 検査室外への業務拡大！

私たち臨床検査技術科では、[開かれた検査室]を目指して、病棟や外来での生理検査、2階採血室での検体採取、患者さんへの検査説明、病棟・外来担当検査技師の配属などを行っています。その中でも今回は、病理検査で行っている「耳鼻科外来での穿刺吸引細胞診」と「CTガイド下針生検」時の検体採取業務応援について紹介します。

### ① 耳鼻科外来での業務応援－穿刺吸引細胞診



穿刺吸引細胞診とは、直接検体を採取しにくい部位の病変部に細い針を刺し、細胞を採取、その検体より作成した標本を病理医が観察することで良性・悪性の判断が行われる検査です。

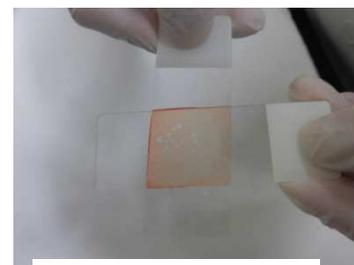
私たち臨床検査技師は、耳鼻科外来に出向き、穿刺吸引にて採取した検体の処理を行っています。実際の流れは、耳鼻科医師が患者さんの病変部から細胞を採取、①採取された検体を受取る ②スライドガラスへの吹き付ける ③④圧搾処理して ⑤アルコール固定用と乾燥固定用の標本を作製します。また注射器に残った細胞も専用の固定液で洗い、標本を作成します。



①採取された検体の受け取り



②スライドガラスへ吹き付け



③検体の圧搾処理



④圧搾後の検体



⑤湿固定と乾燥固定

#### ちなみに…

- 湿固定（パパニコロウ染色）は、細胞を多彩な色に染め分けます。また、重積を示す細胞集塊でも個々の細胞核の観察が可能です。
- 乾燥固定（ギムザ染色）は、細胞が剥がれ難く、微量検体や血液疾患の観察に有用です。しかし、透過度が悪く粘稠性の高い検体や厚い標本には不向きとなっています。

## ② CT ガイド下生検時の業務応援



そもそも CT ガイド下生検とは？

病変の部位を CT 画像で確認しながら皮膚表面より針を穿刺し、目的とする組織の一部を採取するものです。

この検査は、肺や縦隔、肝臓、腎臓、リンパ節などの組織が対象となり、肺では気管支鏡検査で診断が困難な病変などに対して行われます。

採取した組織は確定診断、治療方針を決定するために、**病理検査（細胞診・組織診）、細菌検査、遺伝子検査**などに提出されます。

### ～ CT ガイド下針生検時の業務応援の経緯 ～

以前は CT ガイド下針生検時の検体処理は、CT 時に立ち会う看護師が行っていましたが、現場の看護師から「検体処理の流れを教えてください」という依頼を受け、細胞検査士が検体処理の流れを説明させて頂きました。その後放射線科医師や看護師と協議した結果、細胞検査士が現場に出向き、検体処理を行うことが決まり、2017 年 4 月から業務応援を行っています。

### CT ガイド下生検の実際と検体処理

腫瘍部から採取されていけば白っぽい色、**細胞診、組織診、遺伝子検査**、必要によっては**細菌検査**用に検体をメスでトリミングし、それぞれの検査に適した固定あるいは生理食塩水に浸漬します。採取された検体が乾燥しないように迅速に処理します。時に、採取してすぐに細胞診標本を染色・鏡検し、病理医によって細胞が採取されているかの報告もされます。



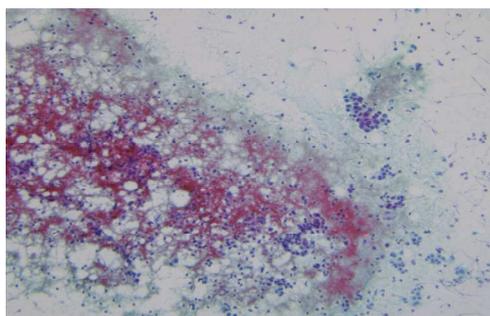
放射線科医師は CT 画像を見ながら病変部へ針を穿刺します



細胞検査士が採取された検体のトリミングをします



依頼伝票と検体は必ずセットで提出し、患者誤認防止を徹底しています



病理検査室で受付後、標本は染色され良性・悪性の判定が行われます