

# 抗原定性検査 研修チェックリスト

仙台市 Ver.01

施設・事業所名： \_\_\_\_\_

職・氏名： \_\_\_\_\_

(医療従事者・検査実施管理者)

分類	番号	確認項目	詳細	✓
検査前の重要事項	1	検査の種類と意義	<p>病原体検査の指針 第4版Ⅰ「検査種類と各種検査の意義」(P5～P13)を読み理解した。</p> <p>* 特に、「抗原検査」(P6)、「鼻腔ぬぐい液」(P8)、「検体の取り扱い、保管と輸送」(P18)を良く参照のこと</p>	
	2	適切な検査の実施	<p>病原体検査の指針 第4版Ⅱ「状況に応じた適切な検査実施」(P14～P17)を読み理解した。</p> <p>* 特に、「表3各種検査の特徴」(P15)、「無症状者の検査」(P17)を良く参照のこと</p>	
	3	感染防護	<p>病原体検査の指針 第4版Ⅲ「検体採取に応じた適切な感染防護」(P18)、を読み理解した。</p>	
検査キットの使用方法	4	測定の準備	<p>配布を行う検査キットは鼻腔ぬぐい液、鼻咽頭ぬぐい液の両方の検体に対応している。本事業では、<u>鼻腔ぬぐい液を検体として使用する</u>。簡易取扱説明書は、仙台市ホームページに掲載している「<u>Sars-cov-2 ラピッド抗原テスト簡易取扱説明書</u>」を使用することを理解した。</p> <p>(抗原検査キットに同梱されている簡易取り扱い説明書は、<u>鼻咽頭ぬぐい液用</u>ですのでご注意ください。)</p>	
	5	検体の採取	<p>「Sars-cov-2 ラピッド抗原テスト 簡易取扱説明書」の①検体採取(鼻腔ぬぐい液)を読み、検体の採取手順および検体採取に使用するスワブが別添の鼻腔ぬぐい液用スワブであることを理解した。</p>	
	6		<p>医療従事者または本研修チェックリストにて検体採取の注意点を理解した施設等の職員(研修受講済み職員)の管理下で、被検者自身の採取とすることを理解した。</p>	
7	<p>「Sars-cov-2 ラピッド抗原テスト 簡易取扱説明書」の②試料の調整を読み理解した。</p>			

	8	検体の滴下	「Sars-cov-2 ラピッド抗原テスト 簡易取扱説明書」の ③検体の滴下を読み理解した。	
	9	測定結果の判定	「Sars-cov-2 ラピッド抗原テスト 簡易取扱説明書」の ④測定結果の判定を読み理解した。	
	10	全般	添付文書【重要な基本的注意】、【全般的な注意】、 【操作上の注意】、【使用上又は取扱い上の注意】を 読み理解した。	
	11		検査キットの操作説明動画を視聴し理解した ( <a href="https://dianews.roche.com/antigen_video.html">https://dianews.roche.com/antigen_video.html</a> )	
	12		検体採取、試料調製、試料滴下までを研修受講済み 職員の管理下で本人が行い、その後の判定は研修受 講済み職員が行うことを理解した。	
結果の報告	13	陽性の場合	検査結果が「陽性」の場合は、必ず写真を撮影するこ ととし、個人が識別できるようにする。判定が難しい場 合も写真に残し、再度検体を採取することを理解し た。	
	14		判定が難しい場合も写真に残し、再度検体を採取す ることを理解した。	
	15		検査結果が「陽性」の場合は、速やかに下記担当まで 「電話」で報告することを理解した。 【高齢者施設等】 介護事業支援課 施設指導係：022-214-8318 【介護サービス通所系】 介護事業支援課 居宅サービス指導係：022-214-8192 【障害福祉サービス】 障害者支援課 指導係：022-214-6141 (平日午前9時から午後5時まで)	
	16	定期報告	毎週金曜日 16 時まで、その週の検査実施人数等 を仙台市ホームページに掲載するみやぎ電子申請サー ビスにより報告することを理解した。	

※本検査の実施にあたって、検査を管理する者（医療従事者・検査実施管理者）を複数名置く場合は、それぞれ研修チェックリストに基づき研修を行い、本チェックリストを各施設・事業所で保管してください。