

1. Klinische Indikation

Analyt: Freies Hämoglobin

Diagnose und Verlaufskontrolle von Hämolysen:

- Intravasale Hämolysen z.B. bei herzchirurgischen Eingriffen, Herzklappenprothesen
- Marschhämoglobinurie und Malaria
- Starke extravasale Hämolysen bei Erythrocytenmembrandefekten, Enzymdefekten, Hämoglobinopathien
- Transfusionszwischenfällen
- Arzneimittel-/ Schwermetall-intoxikationen
- Qualitätskontrolle von Plasmaüberständen bei Erythrocytenkonzentraten
- Untersuchung von Eigenblutspende-Präparation auf in vitro-Hämolyse

2. Anforderung / Befundmitteilung

| | |
|------------------------------------|---|
| Anforderung | Elektronisch mittels Lauris Laboranforderungssystem |
| DKGNT-Nummer /-Punkte | 3690 / 180 |
| Probenart, -volumen | Serum, Monovette braun, mind. 1 ml. |
| Versand | ungekühlt bis 1 Tag |
| Nachforderung nach Probengewinnung | Keine Nachforderung möglich. |
| Häufigkeit der Untersuchung | 2x pro Woche |
| Befundung | nach Validation über KAS und / oder Netzdruck bzw. Fax |

| | | | |
|-------|------------------|-----------------|-----------------------|
| | Erstellt von: | Geprüft von: | Freigegeben von: |
| Name | Ramona Dolscheid | Anke Carstensen | Birgit Stoffel-Wagner |
| Datum | 27.08.2019 | 30.08.2019 | 30.08.2019 |

| | | |
|--|-----------------------------|---|
| universitäts klinikumbonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor- | Leistungsverzeichnis | Version: 8 gültig ab: 30.08.2019 Revision: 30.08.2020 |
| | LV_FRHB | Intranet Seite 2 von 3 |

3. Anforderungen an das Untersuchungsgut

3.1 Anforderung an die Patientenvorbereitung

Keine Besonderheiten.

3.2 Entnahme, Transport

Die Probe ist nicht für den Versand mit der Rohrpost geeignet!

Die Dauer der Stauung sollte 30-60 Sekunden nicht übersteigen. Nach erfolgreicher Punktion ist die Stauung zu lösen und das Blut ohne zu schnelles Aufziehen zu entnehmen.

Bei einer Blutentnahme von Serum-, EDTA-, Citratröhrchen muss das Serumröhrchen immer als erstes abgenommen werden, um eine Kontamination mit den Inhaltsstoffen der anderen beiden Röhrchen zu vermeiden.

Vor dem Zentrifugieren sollte eine vollständige Gerinnung abgewartet werden.

Blutentnahmen aus Kathetern und Venenverweilkanülen sollten vermieden werden. Muss aus einem Katheter abgenommen werden, wird der Katheter zweimal mit je 5 ml physiologischer Kochsalzlösung durchgespült, 2 ml Blut sind zu verwerfen und erst dann kann die Blutentnahme für die Analytik erfolgen.

Bei der Blutentnahme und dem Transport sollen Manipulationen mechanischer Art unterbleiben, die eine in vitro-Hämolyse verursachen können (Schütteln, Wärme).

Die Proben sind schnellstmöglich in das Labor zu transportieren.

4. Prinzip des Untersuchungsverfahrens

4.1 Methode, Prinzip und Kurzbeschreibung der Ergebnisberechnung

Spektralphotometrisch nach Harboe (3-Wellenlängen-Absorptions-Spektrophotometrie)

Spektralphotometer ScanDrop, Analytik Jena

4.3 Mögliche Störfaktoren und Fehlerquellen

Siehe 3.2.

| | | |
|--|-----------------------------|---|
| ukb universitäts klinikumbonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor- | Leistungsverzeichnis | Version: 8 gültig ab: 30.08.2019 Revision: 30.08.2020 |
| | LV_FRHB | Intranet Seite 3 von 3 |

5. Referenzbereiche

Bis 50 mg/l

Quelle: Thomas L. Labor und Diagnose: TH-Books Verlagsgesellschaft mbH, Frankfurt/Main, 6. Auflage, S.850 und 851.