 universitäts klinikumbonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 2 gültig ab: 18.10.2010 Revision: 18.10.2011
	LV_FRHB	Intranet Seite 1 von 2

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- Schwermetallintoxikationen
- Qualitätskontrolle von Plasmaüberständen bei Erythrocytenkonzentraten
- Untersuchung von Eigenblutspende-Präparation auf in vitro-Hämolyse

2. Anforderung / Befundmitteilung

Anforderungsformular	Laboranforderungskarte des Zentrallabors oder Lauris Laboranforderungssystem
DKGNT-Nummer /-Punkte	3690 / 180
Probenart, -volumen	Serum, Monovette braun, mind. 1 ml.
Versand	ungekühlt bis 1 Tag
Nachforderung nach Probengewinnung	3 Tag
Häufigkeit der Untersuchung	tägl. 24 h
Befundung	nach Validation über KAS und / oder Netzdruck bzw. Fax

 universitäts klinikumbonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 2 gültig ab: 18.10.2010 Revision: 18.10.2011
	LV_FRHB	Intranet Seite 2 von 2

3. Anforderungen an das Untersuchungsgut

3.1 Anforderung an die Patientenvorbereitung

Keine Besonderheiten.

3.2 Entnahme, Transport

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 schnellst möglich in das Labor zu transportieren.

4. Prinzip des Untersuchungsverfahrens

4.1 Methode und Prinzip

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

Dimension® RxL System, Siemens Healthcare Diagnostics GmbH

4.3 Mögliche Störfaktoren und Fehlerquellen

Siehe 3.2.

5. Referenzbereiche

Bis 50 mg/l