

 Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 7 gültig ab: 12.06.2024 Revision: 20.05.2026
	LV_FIB	Intranet Seite 1 von 3

1. Klinische Indikation

Analyt: Fibrinogen

- Erkennung von angeborenen oder erworbenen Fibrinogenmangel- und Defektzuständen
- Überwachung einer fibrinolytischen Therapie
- Hinweis auf Verbrauchsreaktionen mit und ohne Fibrin(ogen)olyse
- Nachweis einer erhöhten Fibrinogenkonzentration als Risikofaktor arterieller Verschlusskrankheiten oder bei chronischer Akute-Phase-Reaktion

2. Anforderung / Befundmitteilung

Anforderung	Elektronisch mittels Lauris Laboranforderungssystem
DKGNT-Nummer /-Punkte	3934 / 180
Probenart, -volumen	Citrat-Blut, Monovette grün, 2,9 ml.
Versand	ungekühlt bis 4 Stunden
Nachforderung nach Probengewinnung	bis 4 Stunden
Häufigkeit der Untersuchung	tägl. 24 h
Befundmitteilung	innerhalb von 4 h nach Validation über KAS und / oder Netzdruck

3. Anforderungen an das Untersuchungsgut

3.1 Anforderung an die Patientenvorbereitung

Die Blutentnahme sollte möglichst am nüchternen Patienten oder nach leichtem Frühstück erfolgen.

	Erstellt von:	Geprüft von:	Freigegeben von:
Name	Matthias Hentschel	Ramona Dolscheid	Birgit Stoffel-Wagner
Datum	11.06.2024	12.06.2024	12.06.2024

 universitäts klinikumbonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 7 gültig ab: 12.06.2024 Revision: 20.05.2026
	LV_FIB	Intranet Seite 2 von 3

Der Patient sollte bei der Blutentnahme ruhig liegen, da Stress und körperliche Anstrengung zu einer Gerinnungsaktivierung führen können.

3.2 Entnahme, Transport

Für Gerinnungsanalysen wird venöses Citratplasma mit einem Mischungsverhältnis von 9 Teilen Blut und 1 Teil Natriumcitrat benötigt, d.h. die Röhrcchen sind bei Blutentnahme vollständig zu füllen.

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, dabei das Röhrcchen bis zum Strich füllen.

Um eine Kontamination mit Gewebsthromboplastin zu vermeiden, empfiehlt es sich, die ersten 2 ml Blut zu verwerfen. Alternativ wird als erstes ein Serumröhrcchen gefüllt und als zweites werden die Röhrcchen für die Gerinnungsanalysen abgenommen.

Unmittelbar nach der Entnahme sind die Röhrcchen mehrmals zu schwenken, um eine ausreichende Mischung von Blut und Citrat zu gewährleisten.

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

Die Proben sind schnellst möglich in das Labor zu transportieren.

4. Prinzip des Untersuchungsverfahrens

4.1 Methode, Prinzip und Kurzbeschreibung der Ergebnisberechnung

Messverfahren: Optisches Detektionsverfahren

Die Fibrinogenbestimmung erfolgt nach Modifikation der Methode nach Clauss. Citrat-Plasma wird mit einem großen Überschuss von Thrombin zur Gerinnung gebracht. Die Gerinnungszeit hängt weitgehend vom Fibrinogengehalt der Probe ab. Die Fibrinogenkonzentration wird anhand einer Standardkurve ermittelt.

Auskünfte zur Messunsicherheit erteilen wir auf Anfrage, damit die medizinische Interpretation labordiagnostischer Ergebnisse sinnvoll und patientenorientiert erfolgen kann. (siehe Homepage, Rubrik Qualitätsmanagement)

Reagenz: Dade® Thrombin Reagenz, Siemens Healthineers

Gerät: Sysmex CN-6000, Siemens Healthineers

4.2 Mögliche Störfaktoren und Fehlerquellen

Die Beschaffenheit der Probe (z.B. hämolytisch, lipämisch) kann bei der Bestimmung von Fibrinogen zu Störungen und Abbruch der Messung führen.

Die erzielten Ergebnisse können durch das Vorhandensein von Heparin oder fibrinogenolytische Abbauprodukte im Patientenplasma beeinflusst werden. Signifikante

 universitäts klinikumbonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 7 gültig ab: 12.06.2024 Revision: 20.05.2026
	LV_FIB	Intranet Seite 3 von 3

Mengen jeder dieser Substanzen können dazu führen, dass der Test einen falsch niedrigen Fibrinogenwert ergibt.

5. Referenzbereiche

1,8 - 3,5 g/l

Quelle: Beipackzettel des Herstellers