

 Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 11 gültig ab: 22.07.2024 Revision: 25.06.2026
	LV_FRHB	Intranet Seite 1 von 3

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

	Erstellt von:	Geprüft von:	Freigegeben von:
Name	Sabrina Söntgen	Ramona Dolscheid	Birgit Stoffel-Wagner
Datum	18.07.2024	19.07.2024	22.07.2024

Gedruckt: 02.07.2025 08:17:00, Sonja Groß

 Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 11 gültig ab: 22.07.2024 Revision: 25.06.2026
	LV_FRHB	Intranet Seite 2 von 3

2. Anforderung / Befundmitteilung

Anforderung	Elektronisch mittels Lauris Laboranforderungssystem
DKGNT-Nummer /-Punkte	3690 / 180
Probenart, -volumen	Lithium-Heparin Plasma, Monovette orange, mind. 1 ml.
Versand	ungekühlt bis 1 Tag
Nachforderung nach Probengewinnung	Keine Nachforderung möglich.
Häufigkeit der Untersuchung	2x pro Woche
Befundmitteilung	2x wöchentlich nach Validation über KAS und/oder Netzdruck

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

 universitäts klinikumbonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 11 gültig ab: 22.07.2024 Revision: 25.06.2026
	LV_FRHB	Intranet Seite 3 von 3

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.

5. Referenzbereiche

Bis 50 mg/l

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