Erythrozyten i.U.

Abnahmevorschrift	voraussichtliche Bearbeitungszeit (ab Laboreingang): - tagesgleich
Einheit	pro µL
Häufigkeit	Notfallparameter, ganztägig
Klinische Hinweise	Das Vorhandensein von Blut im Urin kann eine renale Ursache (z.B. Glomerulonephritis, Pyelonephritis, Harnwegsinfekte) haben oder auf eine Verletzung der Niere oder der Harnwege (postrenale Hämaturie z.B. Nierensteine, Blasentumor) hinweisen. Im Urin können sowohl intakte Erythrozyten (Hämaturie) als auch freies Hämoglobin als Folge einer bereits im Körper stattgefundenen Lyse (Hämoglobinurie) auftreten. Der Teststreifen kann prinzipiell nicht zwischen Erythrozyturie, Hämoglobinurie und Myoglubinurie unterscheiden. Die Nachweisempfindlichkeit geht bis oberen Referenzbereichsgrenze von 10 Erythrozyten/µl Urin, sodass auch Mikrohämaturien erfasst werden. Ein positives Ergebnis sollte durch nachfolgende Untersuchungen wie bspw. ein Harnsediment abgeklärt werden. Bemerkungen: - Falsch-negative Ergebnisse könenn durch den Konsum großer Mengen an Ascorbinsäure auftreten - Falsch-positive Ergebnisse können durch Menstruationsblut hevorgerufen werden
Material	Urin
Probengefäß	Urin-Monovette
Probenvolumen	10 ml
Qualitätsmanagement-Status	akkreditiert
Referenzbereich	extrem erhöht: 25 negativ
Verfahren	Urinteststreifen
letzte Änderung	18.03.2026 15:35