Albumin i.P.

Abnahmevorschrift	Letzte Aktualisierung: 16.03.2016 (neum.) Präanalytik: - keine besonderen Maßnahmen notwendig - Störungen/Einfluss von Hämolyse, Lipämie, Ikterus siehe: H-Index, I-Index und L-Index im iXCAT - weitere Interferenzen: nicht bekannt voraussichtliche Bearbeitungszeit (ab Laboreingang): tagesgleich
Einheit	g/L
Häufigkeit	Notfallparameter, ganztägig
Klinische Hinweise	Indikation: - gestörter Eiweißhaushalt (Verbrennungen, Nephrose, Leberzirrhose, malignen Tumoren, Enteropathien mit Proteinverlust) Bemerkungen: - Albumin erhöht: - Dehydratation - Albumin erniedrigt: - dekompensierte Leberzirrhose - gastrointestinaler Proteinverlust - nephrotisches Syndrom - Malnutrition - Verbrennungen - hereditäre An- bzw. Hypalbuminämie Hinweise: - der Albuminanteil an der intravasalen Proteinmenge beträgt normalerweise ca. 55 - 65% - pro Tag werden ca. 10% Albumin abgebaut Umrechnungsfaktor: g/l * 0,1 = g/dl
LOINC	1751-7
Material	Plasma (Li-Heparin)
Probengefäß	Lithium-Heparinat-Monovette
Qualitätsmanagement-Status	akkreditiert
Referenzbereich	

Alter	extrem erniedrigt	extrem erhöht	Referenzbereich
≤ 4T	25.0	60.0	28,0 - 44,0
4T - 14J	25.0	60.0	38,0 - 54,0
14J - 18J	25.0	60.0	35,0 - 52,0
> 18J	25.0	60.0	35,0 - 52,0

Verfahren	photometrisch, Bromcresolgrün (BCG)
letzte Änderung	18.03.2026 14:45