

檢驗項目：Fibrinogen (Nephelometry) / 纖維蛋白原測定

健保編號：080241

院內檢驗  委外代檢

檢體採檢：取 2ML 血液送檢

採檢容器：藍蓋真空採血管 (sodium citrate)

報告時效：一般件：每天 急件：1 小時

參考區間：200-400 mg/dL

危險值：

臨床意義：

- (1) 協助醫師判斷 Fibrinogen 濃度。
- (2) 有許多與纖維蛋白原有關的遺傳性疾病會造成血液凝固反應時血液中纖維蛋白原轉換成纖維蛋白反應不足。
- (3) 纖維蛋白原對於評估許多疾病也是一個很好的指標，包括散播性血管內凝血症 (Disseminated intravascular coagulation)、肝病、發炎性疾病與惡性腫瘤。
- (4) 纖維蛋白原濃度偏高與增加新血管疾病的危險性有關。
- (5) 懷孕或是服用口服避孕藥也會使得纖維蛋白原濃度上升，血栓溶解治療時則濃度會下降

補單、複檢時效：4 小時

影響檢驗結果的原因：參閱注意事項

是否需患簽署同意書：否

注意事項：

採檢後，請 180 度輕微搖晃 8~10 次，以利抗凝劑混合均勻

- 1 溶血會造成凝固因子活化，可能使得 Fibrinogen 耗用而降低。
- 2 肝素 (heparin) 污染的檢體，秒數會偏長，此試劑對肝素的耐受性可達 1.6 U/mL。
- 3 其他干擾物質的限制濃度：Hemoglobin < 500 mg/dL, Triglycerides < 1000 mg/dL, Bilirubin < 30 mg/dL。
- 4 檢體若有凝固形成，會因 Fibrinogen 被耗盡，而造成降低。
- 5 檢體量 (全血) 與抗凝固劑量應維持 9:1 之比例，過多或過少均會影響 Fib 的數值。
- 6 溶血之檢體因凝血因子可能已被活化，故不應被採用。
- 7 放置室溫之檢體應於採檢後立即離心，以避免一些凝血因子因放置時間過久而失去活性。
- 8 檢體打入採血管之順序錯誤，導致檢體受到其他抗凝固劑之污染，會使得 Fib 結果異常。