

# 凝血检查抗凝剂与标本采集量的比例应为多少、血检标本种类：肝素抗凝血？-股识吧

## 一、简述采血步骤及注意事项

采血过程注意事项采血而要注意的问题包括：采血部位、采血时患者的体位、止血带的影响、输液的影响、抗凝剂的种类和量的影响。

1.采血部位不同采血部位采集的血标本，会检测出不同的结果。

同一患者同一项目，今天从手指采集血样，明天从静脉采集血样，是不合理的。从同一患者手指、静脉采集的血标本用于血常规，结果就不一样。

2.止血带的影响止血带压迫时间40秒，总蛋白增加4%、天门冬氨酸转移酶(AST)增加16%；

超过3分钟，局部血液浓缩，血清铁，血清钙、酸性磷酸酶(ACP)、血钾升高，乳酸升高，PH值减低。

3.患者体位患者在卧位、坐位、立们不同姿势，护士采集的标本，检验结果不同时。

正常人立位血浆总量比卧位减少12%左右，引起红蛋白(Hb)、白细胞(WBC)、红细胞(RBC)、红细胞比容(HCT)、脂类、蛋白等值变化。

止血时间过长会引起凝血系统变化，反复攥拳会使血钾升高。

## 二、关于抗凝血检验标本结果的疑惑。括号内为参考值。

红细胞：5.19了 (3.5--5  $10^{11}$ )

你的血液浓度有点高，偏低的数据不能说明什么，建议你平常少吃辛辣油腻食物，多吃清淡的，多熬一些凉茶喝，慢慢的就好了，祝你早日康复

## 三、抽出来的血液用什么稀释存放

血细胞检验是指对血液中白细胞(WBC)、红细胞(RBC)、血小板(PLT)、血红蛋白(HGB)及相关数据的计数检测分析，也称血常规检验。

血常规检验不仅是诊断各种血液病的主要依据，而且对其它系统疾病的诊断和鉴别也可提供许多重要信息，是临床医学检验中最常用、最重要的基本内容之一。

血常规检验的最原始的手段是通过显微镜人工镜检，随着基础医学的发展，高科学技术的应用，血液细胞分析仪已成为取代镜检进行血常规分析的重要手段，尤其是带分类的血液分析仪。

无论是镜检、还是使用血液分析仪，要获得血常规检验的稳定可靠、准确的数据，防止临床诊疗人出错误的判断，实验室检验要充分考虑到影响血常规检验中的多种影响因素，并严格加以控制：一．标本的采集

为了取得准确、可靠的检验结果，必须取得高质量的标本。

高质量的标本是高质量检验的第一步。

保证血液标本中各项细胞的完整形态是作为血常规检验用的高质量标本的最基本的要求。

血液细胞检验标本的制备分为采集和抗凝2个步骤。

1．标本的采集 按采血部位的不同，取得血常规检验标本，最常用的途径是静脉采血和末梢毛细血管采血。

各类文献均表明，静脉血血样是最可靠的标本，手指血是末梢毛细血管血样中与静脉血差异最小且较为稳定的血样。

有研究表明，与静脉血相比，手指血的准确性和可重复性仍然较差：白细胞计数明显高（+8%）而血小板计数明显低（-9%）。

因此，绝大多数专家建议：血常规检验特别是应用血液分析仪时，应使用静脉血。

2．标本的抗凝 用于血常规检验的血样必须经抗凝剂抗凝处理，在目前的众多抗凝剂中，EDTA盐（EDTA-Na<sub>2</sub>，EDTA-K<sub>2</sub>，EDTA-

K<sub>3</sub>）是对白细胞形态和血小板影响相对较小的抗凝剂，最适合用于血常规检验。

除采血因素的影响（生理性因素、采血部位等）外，多数情况下，血样的质量取决于血液和抗凝剂的比例。

血液比例过高时，由于抗凝剂相对不足，血浆中出现微凝血块的可能性增加，在用于血细胞分析仪时，微凝血块可能阻塞仪器，同时影响一些检验指标。

血液比例过低，抗凝剂相对过剩，对检验指标会造成严重影响。

血液经EDTA抗凝后，白细胞的形态会发生改变，这种改变和时间及EDTA浓度有关。

EDTA的最佳浓度（与血液比）为1.5mg/ml，如果血样少，EDTA的浓度达到2.5mg/ml，中性粒细胞肿胀、分叶消失，血小板肿胀、崩解、产生正常血小板大小的碎片，这些改变都会使血常规检验和血细胞计数得出错误结果。

这一点在用自动血细胞分析仪时尤为重要。

静脉血和末梢血均可经抗凝剂抗凝成全血标本（标本中不含稀释液，或对标本造成的稀释的影响极小），显而易见，末梢血抗凝标本要达到合适的血液和抗凝剂的比例是非常困难的。

因此，多数专家建议，在制备全血比例是非常困难的。

因此，多数专家建议，在制备全血标本时，应使用定量的含EDTA盐的真空采血管采集静脉血。

无论镜检，或是使用血液细胞分析仪，由于绝大多数的对标本稀释的稀释液中含有

抗凝剂，在一定量的稀释液中可直接加入微量静脉血或末梢血液（10-40  $\mu$ l）即可制备成通常所说的预稀释标本。

多数情况下，预稀释标本的制备适用于末梢血的血样。

## 四、采集血标本超过刻度线会影响结果吗

这是不能一概而论的，不同的检测项目有不同的要求。

很多生化检查项目需要的是分离的血清，采集标本的时候既是超过刻度线，也不会影响血清，所以在这种情况下是没有任何影响的。

但是有的项目需要对血液进行抗凝，比如很常见的血常规检查，此时抗凝剂的抗凝能力是有限的，如果超过刻度线，超过了抗凝剂的能力，那么就可能会导致血液部分凝固，从而大大影响检测结果。

## 五、当inr为2-3时凝血酶原时间应为多少

PTR及INR是监测口服抗凝剂的首选指标，WHO用INR，国人的INR以2.0~2.5为宜，一般不要>

3.0，也不要<

1.5。

增加华法令（不是法华令！）用量，INR增大，风险增加。

具体控制INR多少和你为什么吃这样有关，比如房颤？还是心脏术后？等等。

## 六、什么标本需要多次采集集中送检

1、血标本采集后都应立即送往实验室，最好在2小时内。

2、痰标本应在2小时内送至实验室，否则应在4℃冷藏，但放置时间不得超过24小时。

3、手术部位标本应在采集后的30min内送到实验室。

4、尿液标本采集后应及时送检并接种，室温下保存时间不应超过2小时，如果不能及时送检或接种，应4℃冷藏，但保存时间也不能超过8小时。

## 七、血检标本种类：肝素抗凝血？

肝素抗凝血检查乳酸和血氨是采静脉血，用棕色帽的采血管。  
动脉血是做血气分析的。

### 参考文档

[下载：凝血检查抗凝剂与标本采集量的比例应为多少.pdf](#)

[《股票打折的大宗交易多久能卖》](#)

[《股票持有多久合适》](#)

[《滴滴上市股票多久可以交易》](#)

[《买股票要多久才能买到》](#)

[《股票涨30%需要多久》](#)

[下载：凝血检查抗凝剂与标本采集量的比例应为多少.doc](#)

[更多关于《凝血检查抗凝剂与标本采集量的比例应为多少》的文档...](#)

声明：

本文来自网络，不代表

【股识吧】立场，转载请注明出处：

<https://www.gupiaozhishiba.com/book/56560045.html>