



Faktor V

Präanalytik	Möglichst schonende Blutentnahme (kurze Stauung, Schäumen vermeiden). Citratblut-Monovette vollständig füllen und sofort durch mehrmaliges Über Kopf Schwenken gut durchmischen. Probe bei 2.000 <u>xg</u> 10 Minuten zentrifugieren, Plasma abpipettieren und bei -20 °C tiefrieren.
Material	Citrat-Plasma, 2 mL, <u>tiefgefroren</u> (-20 °C)
Referenzbereich	70 - 140 %
Methode	<u>PHOT</u>
Störgrößen	<ul style="list-style-type: none">▶ Unvollständig gefüllte Citratblut-Monovetten (falsches Verdünnungsverhältnis)▶ angeronnenes Probenmaterial▶ Hirudin
Qualitätskontrolle	<u>Zertifikat</u>
Anforderungsschein	<u>Download</u> und <u>Analysenposition</u>
Auskünfte	<u>Klinische Chemie und Toxikologie</u>
Indikationen	Diagnostik und Verlaufskontrolle der Verbrauchskoagulopathie, Unklare PTT-Verlängerung, unklare Verminderung der <u>Thromboplastinzeit</u> , Verdacht auf Faktor V-Mangel
Verminderte Werte	Hämodilution, Hyperfibrinolyse, Kongenitaler Faktor V-Mangel (Blutungsneigung erst bei Aktiviäten < 20 %), Synthesestörungen der Leber

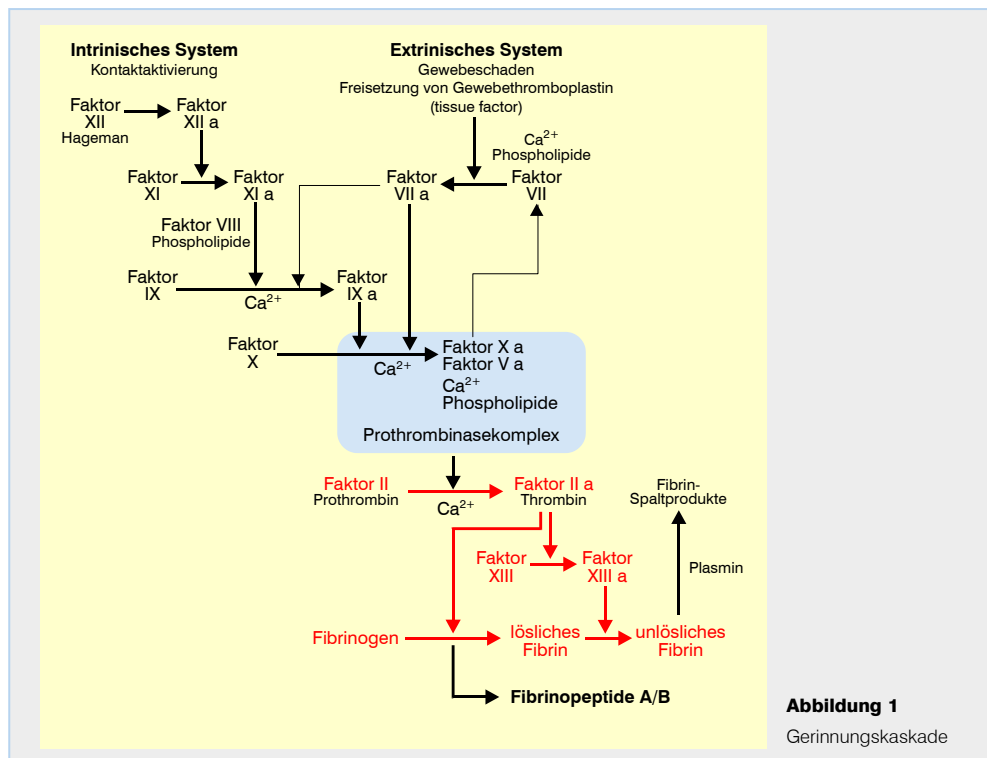


Abbildung 1
Gerinnungskaskade