



佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

服務資訊

更新日期：113.01.31

檢驗項目(中文/英文)	Na、K、Cl
醫令代碼	090210000004、090220000004、090230000004、090210000001、090220000001、090230000001、090210000011、090220000003、090210000002、090220000002、090230000002
檢體類別	Blood、Urine
採檢容器及檢體量	Blood:綠頭管 2mL, Urine : 白蓋尿管 8mL
採檢注意事項 (包含影響檢驗性能、退件標準)	遵照例行的流程以靜脈穿刺來收集所有的血液檢體。
檢驗操作方法/儀器	DxC700AU/AU5800
可送檢時間	24 小時
報告完成時間	常規 8 小時內完成 急件: 1 小時
檢驗效能/干擾	1.檢體離心後須確認無 fibrin 以免影響報告結果 2.溶血檢體會影響 K 報告結果
檢體運送及保存方式	檢體運送條件:室溫運送 保存方式:離心後血漿 2-8°C 可保存 4 天,離心後尿液 15-25°C 保存 8 小時
操作組別/ 檢驗諮詢分機	生化組(4301)
健保代碼/給付點數/ 自費價格	09021C/40/52、09022C/40/52、09023C/40/52
生物參考區間 (包含臨危值通報)	Blood生物參考區間:(1)Na:136-146 mmol/L(2)K:3.4-4.5 mmol/L (3)Cl:101-109 mmol/L。 Urine生物參考區間:(1)Na:40-220 mmol/24hr(2)K:25-125mmol/24hr (3)Cl:110-250 mmol/L。 Blood臨危值通報:(1)Na:≤120 mmol/L; ≥160 mmol/L(成人) Na:≤125 mmol/L; ≥150 mmol/L(<18歲) (2)K:≤2.5 mmol/L; ≥6.5 mmol/L(成人) K:≤2.5 mmol/L; ≥6.0 mmol/L(<18歲)

臨床意義與用途：

Na 是身體細胞外最主要的電解質，和水分的代謝平衡有關。血清鈉增加：血清鈉增加，大都由於急速失水引起。脫水、Cushing 氏症候群、鈉攝取過量、尿崩症、高醛固酮症、腦腫瘍、創傷、類固醇。血清鈉減少：血清鈉減少，並非反應體內總鈉量減少，大都因水分過量引起。水過量、Addison 氏病、肝硬化、腹水、胃腸流失(嘔吐，腹瀉)、尿毒症、慢性腎病、糖尿病昏迷、心臟衰竭。K 是維持神經肌肉傳導的陽離子，過多或不足均影響到肌肉收縮及神經傳導障礙。血清鉀增加：低醛固酮症、Addison 氏病、酸中毒、腎衰竭、鉀攝取過量、溶血、組織缺血。血清鉀減少：高醛固酮症、Cushing 氏症候群、鹼中毒、嘔吐、腹瀉、鉀攝取不足、利尿劑。Cl 為血清的主要陰離子，維持酸鹼平衡、滲透壓及水分平衡等生理作用，血清氯往往與鈉同時增減。血清氯增加：脫水症、呼吸性鹼中毒、代謝性酸中毒、糖尿病、氯鹽攝取過量、心臟衰竭。血清氯減少：水過量、呼吸性酸中毒、代謝性鹼中毒、腎衰竭、腎炎、Addison 氏病、嘔吐、腹瀉。

備註:本院自行操作,可接受委託檢驗