



الزاما نیاز به ناشتایی:

- FBS
- ALK.P
- α 1 acid Glycoprotein
- Folic acid , serum
- Iron serum
- Lipase
- TG-Chol –LDL-HDL
- Vit A

- T3-T4-TSH
- Calcitonin Serum
- Ceruloplasmin,serum
- Glucagon

ترجیحا ناشتایی:

- Acid phosphatase ,serum
- α 1-Antitypsin,Serum
- Amylase
- Calcium,Phosphorus
- C-Peptid

-Insulin –Serum

-PSA

-Hemocystin

نیازمند رعایت رژیم دارویی و غذایی :

:BT

بیمار باید از مصرف آسپیرین در طی هفته قبل از آزمایش منع گردد.

-کورتیزول سرم :

بیمار باید بدون استرس باشد.از مصرف اسپرونولاکتون یا کینا کربن اجتناب شود .

: Protein C

مصرف ضد انعقاد خوراکی توسط بیمار سوال شود چون این پروتئین با مصرف وارفارین کاهش می یابد .

باید مصرف وارفارین به مدت ۱۰ روز توقف شده باشد.

: PT,Ptt

از بازویی که هپارین یا آرگاتروبان تزریق میشود ،خون گیری صورت نگیرد .

:Iron,Serum

سمپل باید در حالت ناشتا و صبح گرفته شود.

بیمار باید ۲۴ ساعت قبل از انجام آزمایش قرص آهن مصرف نکرده باشد.

:Lithium

نمونه ۱۲ ساعت پس از مصرف آخرین دوز دارو گرفته شود.

:Acid Phosphatase

نمونه گیری بلافاصله بعد از معاینه رکتال ،بافت برداری سوزنی پروستات و ماساژ پروستات نباید انجام گیرد.

:OB

حداقل از ۳ روز قبل از انجام آزمایش بیمار از خوردن هر نوع گوشت قرمز خودداری کند.

از مصرف سبزیجات نظیر اسفناج و شلغم خودداری شود .

از ۳ روز قبل قرص آهن مصرف نکرده باشد.

رعایت موارد خاص:

urobilinogen,24 hours urine: بهترین حالت مطلوب یک نمونه عصرگاهی است. در ساعت ۲ بعد از ظهر ادرار خود را دور می ریزد. به بیمار ۵۰۰ ml اب داده تا یکجا بخورد. تمامی ادرار خود را از ساعت ۲ تا ۴ بعد از ظهر جمع کرده و سریع به آزمایشگاه فرستاده می شود.

ALT,AST: فعالیت بدنی شدید سبب افزایش می گردد و باید اجتناب شود.

Albumin,serum: بستن تورنیکر به مدت طولانی می تواند سبب افزایش این سرم گردد.

Calcium: بیمار باید برای مدت ۳۰ دقیقه قبل از نمونه گیری دراز بکشد. بستن طولانی مدت تورنیکر سبب افزایش کاذب کلسیم میشود.

Csf glucose: برای اندازه گیری گلوکز CSF نیاز به انجام آزمایش گلوکز پلاسما نیز هست. حالت مطلوب آن است که دو ساعت قبل از انجام آزمایش بررسی CSF انجام گردد.

Lactate serum: بیمار مشمت خود را گره نکند.

در صورت امکان از تورنیکر استفاده نشود.

استفاده از تورنیکر یا مشمت کردن و باز کردن آن منجر به تولید پتاسیم و لاکتات در عضلات دست میشود.

PSA: بیمار نباید اخیراً معاینه رکتال و یا بافت برداری سوزنی پروستات شده باشد. انزال ممکن است سبب افزایش موقت و جزئی شود.

Digoxin: نمونه ی خون باید حداقل ۶ ساعت پس از تجویز آخرین دوز گرفته شود.

(معمولاً ۵روز پس از شروع درمان، دارو به وضعیت ثابت در خون می رسد. پس از این زمان بهترین ارزیابی وضعیت ثابت است. انجام نمونه گیری درست قبل از دوز بعدی دارو است.)

GTT: قند حاملگی نیاز به ناشتایی نیست. 50gr گلوکز به صورت خوراکی بیمار مصرف کرده و بعد از یک ساعت نمونه خون وریدی گرفته می شود.

افزاینده کاذب: آسپرین، کافئین، مت فورمین، فنوباریتال، نالوکسان

کاهنده کاذب: پروپرانول، کلسی تونین ، تیازیدها، استروژن ، متادون

:Ca

افزاینده کاذب: استروئیدهای آنابولیک، آندروژن ها، آنتی اسیدها، سفوتاکسیم، استروژن ها، لیتیم، نمک، mg ، پاراتیروئید هورمون ، فنوباریتال، پتاسیم، پروپرانول، ویتا D، پرید نیزون

کاهنده کاذب: استازولامید، آنتی بیوتیک ها(جنتامایسین) ، کاربامازین، آسپرین، کلسی تونین ، سترات ها، هپارین، متی سلین، ترازودون، سدیم استات

:Alb

افزاینده کاذب: پروژسترون

کاهنده کاذب: داپسون، ایبوپروفن، فن توئین، والپریک اسید

:Bill

افزاینده کاذب: استامینوفن، آمیکاسین، کاربیمازول، ایزو نیازید

کاهنده کاذب: هپارین، باربیتورات ها

گلوکز:

افزاینده کاذب: آسپارژین، هیدرالازین، ایندومتاسین، لیتیم کرنات، فنی توئین

کاهنده کاذب: استروئیدهای آنابولیک، فنی فلورآمین و

اسیداوریک سرم:

افزاینده کاذب: استامینوفن، استازولامید، الکل، آنتی بیوتیک ها(آمپی سیلین)، اسید اسکوربیک، کافئین، بیسموت

کاهنده کاذب: استازولامیدها، آلپورنول، کاربامازین، کلرامفنیکل

:LDH

افزاینده کاذب: کاربامازپین، دیورتیک ها، مت فورمین، ماینوکسیدیل

کاهنده کاذب: کتوکونازول، میتل دوپا، بتابلوکرها، دانازول