

奇美醫院病理中心檢驗資訊表

更新日期： 106 年 08 月 23 日

QP0701-01

檢驗項目名稱	Creatinine Clearance Rate (CCR)	計價碼	09907
檢體種類	尿液	檢體量	尿液 10 cc 血液 3~5cc
採檢適用容器	一般生化單：黃頭管(有 Gel，不含抗凝固劑)  尿液：黑頭玻璃管 		
禁食限制	不需空腹，然亦避免飯後馬上採檢	加作檢驗	24 小時內可
採檢注意事項	◎ 24 小時尿液： 請添加 甲苯 5 ml，室內陰涼處保存，並註明 24 小時尿總量、身高、體重，取 10 ml 2 管於黑頭玻璃管送檢(如下第 2 頁)。 ◎ 血液： 1. 採集後迅速上下混合 8 次，盡速送檢。 2. 用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3. 避免於靜脈注射處採檢，以防止檢體污染。 4. 避免溶血及輸血後立即採血。 5. 此項目需加檢血液中的肌酸酐，故抽血不宜離留取尿液時間太久。(無特殊治療或特殊病情會導致肌酸酐數值變化者，可接受 3 天之內之肌酸酐檢測報告)		
檢驗儀器	ABBOTT Architect c8000/c16000 分析儀。		
檢驗方法	1. Creatinine：鹼性苦味酸鹽動力學 (Kinetic Alkaline Picrate) 2. Creatinine Clearance Rate (CCR)是一個計算值，由 urine creatinine 濃度、serum creatinine 濃度及 24 小時尿液總量，計算腎臟每分鐘的過濾量，以評估腎臟功能。 $*CCr = (Ucr \times 24\text{小時尿液總量}) / (Scr \times 1440) \text{ (ml/min)}$		
檢驗試劑	ARCHITECT Creatinine 試劑		
報告完成時間	◎ 一般：1 天 ◎ 急件：收件後 1 小時(血液)		
生物參考區間	75-125 mL/min	危險臨界值	無
臨床意義	CCR廓清試驗代表腎絲球過濾速率，血液每分鐘經由腎絲球過濾清除 creatinine 之量。當腎元損傷超過 50% 時，CCR 就會開始下降，所以 CCR 是一個相當特異性的腎功能檢查。		

	<p>下降：腎小管壞死，腎小球腎炎，腎盂腎炎，腎動脈硬化或阻塞，腎血管栓塞，腎結核，充血性心衰竭，休克或脫水。</p> <p>上升：Nephrosis症候群、糖尿病。</p>
干擾因素	參考 Creatinine 檢驗資訊表。
操作組別/分機	生化免疫組/53635、53636。
委外代檢	<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 委外代檢 代檢機構：_____ 聯絡電話： 地址：
備註	CCR 24 小時尿液採檢須知

簡要步驟：



24 小時尿液採檢注意事項：

1. 收集前準備：

1.1 攜帶檢驗單至抽血站，領取 24 小時尿液收集袋、防腐劑及黑頭玻璃管。



2. 24 小時尿液收集步驟：

2.1 **第一泡尿排掉不收集**，開始計時 24 小時，從第二泡尿液開始收集至時間終點之尿液，**最終時間點的尿液需收集**。(說明：如欲上午 10 點開始收集，於當日 10 點的時候需排掉膀胱的尿液，從第二次尿液開始留取至隔日上午 10 點最後一次尿液，24 小時期間的所有尿液都要留取，不能間斷)

2.2 將尿液收集至「24 小時尿液收集袋」中，並於第二泡尿裝入後，加入防腐劑。(注意：先倒尿液，再加防腐劑，避免噴濺)。

2.3 收集期間之檢體保存：

室內陰涼處

3. 尿液收集完畢及傳送注意事項

3.1 請自行填寫**尿液總量、身高、體重**於檢驗單上(收集袋有刻度可供測量)。

3.2 將尿袋搖一搖混合均勻後，以吸管**吸取尿液至黑頭玻璃管**，兩管皆約八分滿。

(注意：外送項目每個檢驗項目需留兩管尿液)。

3.3 將裝好尿液的黑頭玻璃管及檢驗單送交抽血站。

(注意：檢驗 CCR 者，於繳交檢體的同時，需再抽一管血液，所以需親自送檢，無法代繳。)

聯絡電話：(06) 2812811 分機： 53652 收件中心

53635、53636 生化免疫組

奇美醫院 臨床病理科 啟