



**VOJENSKÁ NEMOCNICE OLOMOUC**  
Sušilovo nám. 5, 771 00 Olomouc  
Oddělení klinických laboratoří  
Tel.: 973 407 180, 973 407 286, e-mail: [laborator@vnol.cz](mailto:laborator@vnol.cz)

### Popis laboratorního vyšetření

<b>Sodík, natrium (Na<sup>+</sup>)</b>									
<b>Analyzovaný materiál</b>	Sérum								
<b>Příprava před odběrem</b>	Nejsou stanoveny zvláštní požadavky. R005-Pokyny pro pacienta-odběr žilní krve R010-Pokyny pro pacienta-odběr moče za 24 hodin								
<b>Odběrový materiál</b>	<b>Srážlivá krev:</b> Vacuette Greiner červená zátka, 4; 8; 9 ml <b>Moč:</b> Zkumavka PE žlutá zátka 10ml								
<b>Odběr</b>	R060-Pokyny pro zdravotnický personál-odběr krve R062-Pokyny pro zdravotnický personál-odběr moče za 24 hod.								
<b>Transport a skladování</b>	<b>Transport:</b> max. 2hod při 16 -25°C  <table><tr><td><b>Stabilita séra:</b></td><td><b>Stabilita moči:</b></td></tr><tr><td>15-25°C 14 dní</td><td>45 dní</td></tr><tr><td>2-8°C 14 dní</td><td>45 dní</td></tr><tr><td>-20°C 1 rok</td><td>1 rok</td></tr></table> Zdroj: příbalový leták ICT (Na <sup>+</sup> ), Abbott Laboratories	<b>Stabilita séra:</b>	<b>Stabilita moči:</b>	15-25°C 14 dní	45 dní	2-8°C 14 dní	45 dní	-20°C 1 rok	1 rok
<b>Stabilita séra:</b>	<b>Stabilita moči:</b>								
15-25°C 14 dní	45 dní								
2-8°C 14 dní	45 dní								
-20°C 1 rok	1 rok								
<b>Dostupnost</b>	Rutina, statim								
<b>Analytická metoda</b>	Potenciometrie nepřímá								
<b>Referenční interval</b>	<b>Sérum:</b> 0 - 4T 133,3 – 146,0 mmol/l 4T - 6M 139,0 – 146,0 6M - 18R 138,0 – 145,0 Zdroj: Pediatric reference intervals – Edward C.C.Wong et al.  18R– 105R 136,0 – 145,0 mmol/l Zdroj: příbalový leták ICT (Na <sup>+</sup> ), Abbott Laboratories  <b>Moč /24hod</b> 40 – 220 mmol/24hod  Zdroj: příbalový leták ICT (Na <sup>+</sup> ), Abbott Laboratories								

<b>Interpretace</b>	<p><b>Sodík</b> je hlavní extracelulární kationt a jako takový se podílí největší mírou na osmotickém tlaku (osmolalitě) ECT. Objem ECT je určen převážně koncentrací sodíku. V ECT se vyskytuje téměř výhradně ve formě sodného kationtu. Ze všech iontů na sebe váže nejvíce vody, retence sodíku je proto vždy doprovázena retencí vody a naopak. Je přijímán v potravě ve formě chloridu sodného. Vylučuje se ledvinami, případně GIT (zvracení, průjem), potem (práce v horku, sport).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>zvýšení:</b> zvýšení renálních ztrát vody u poruchy sekrece nebo uplatnění ADH, při zvýšeném příjmu solí, při snížené exkreci sodíku (srdeční dekompenzace, jaterní cirhóza, nefrotický syndrom, renální insuficience, hyperaldosteronismus, Cushingův syndrom, deficit vody (dehydratace), neonatální období, zvýšené ztráty GIT</li> <li>- <b>snížení:</b> zvýšené ztráty Na, endokrinní příčiny (adrenální insuficience, syndrom nadměrné antidiurézy), cerebral salt wasting syndrom (zvýšené vylučování BNP), terapie diuretiky, hypalbuminémie, hypoproteinémie a další.</li> </ul> <p><b>Indikace:</b> poruchy vnitřní, elektrolytové a ABR rovnováhy, edematózní stavy, příznaky dehydratace, renální onemocnění, polyurie, hypertenze, akutní onemocnění mozku.</p> <p>Zdroje: Klinická biochemie - třetí, přepracované a rozšířené vydání, Jaroslav Racek, Daniel Rajdl et al. Interna, 3. aktualizované vydání, Richard Česka a kolektiv</p>
<b>Poznámky</b>	

Aktualizace: MUDr.Dočkalová Zuzana