

H-1 fyziologické/normální hodnoty, podmínky odběru (pozor na změnu referenčních hodnot pro těhotné! Viz. Seznam prováděných vyšetření a změny referenčních hodnot laboratorních vyšetření během normálního těhotenství)

fU Natrium–fUNa⁺ (odpad v moči za 24 hodin), frakční exkrece Na (FE Na)

Odebíraný materiál	Moč za 24 hodin
Odběr do	1. Plast se žlutým uzávěrem-vzorek moče ze sběru. 2. Plastová sběrná láhev-celé množství moče za 24 hodin.
Dostupnost rutinní	Pondělí až pátek
Odezva (rutinní)	Do 5 hodin od doručení do laboratoře
Pokyny k odběru	Viz. Laboratorní příručka sekce C-5 Příprava pacienta před vyšetřením-Sběr moče

Používaný materiál pro stanovení	Stabilita(moč)	
Moč za 24 hodin		
Sbíránná moč za 24 hodin	20 až 25°C	45 dní
	4 až 8°C	45 dní
	-20°C	1 rok

Referenční hodnoty

fU_Sodík–fU_Na⁺ (natrium v moči)[mmol/24h]				
Pohlaví	Věk od	do	DRM	HRM
U	0 D	6 M	1	10
U	6 M	1 R	10	30
U	1 R	6 R	20	60
U	6 R	10 R	30	120
U	10 R	15 R	50	180
U	15 R	150 R	100	240

Frakční exkrece	
FE Na (sodíku)	0,004 - 0,012 (0,4 - 1,2 %); do 1R 0,1-0,4 %

Poznámky

Vyšetření je indikováno při diagnostice poruch minerálového a acidobazického metabolismu, při hypertenzi, při sledování renálních a endokrinních poruch, u edematosních stavů nebo při dehydrataci.

Zvýšení nastává při delší imobilizaci na lůžku, po podání kofeinu, při menstruaci, v těhotenství nebo při chladové expozici.

Ke snížení dochází při větší tělesné zátěži, při dietě s nízkým obsahem sodíku nebo po podání insulinu. Koncentrace Na⁺ v moči se liší podle výše příjmu sodíku potravou.

Frakční exkrece Na (FE Na)

U akutního renálního selhání z hypovolémie dochází ke snížení FE vody a natria. Frakční exkrece lze použít k diagnostice hypo – či hyperaldosteronismu (FE_{Na^+} , FE_{K^+}). FE vody a sodíku mohou být využity k hodnocení účinku furosemidu; při dosažení maximálních hodnot FE nelze očekávat další efekt, jeho podání vede naopak k vedlejšímu komplikacím.

Při znalosti příjmu a extrarenální eliminace Na a K lze počítat *adekvátní frakční exkrece*, které slouží k posouzení vlivu ledvin na bilanci těchto iontů ve smyslu deplece či retence; při znalosti aktuální FE sodíku a draslíku lze určit adekvátní příjem obou iontů u nemocných s renálním selháním. Obdobně lze FE urey použít pro výpočet adekvátního příjmu proteinů u pacientů se stabilizovanými renálními funkcemi.