

# 广东省护理学会团体标准

T/GDNAS 077—2026

## 原发性醛固酮增多症筛查试验操作规范

Specification for screening test of primary aldosteronism

2026-02-04 发布

2026-05-01 实施



## 目 次

前言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 基本要求 .....	1
5 操作过程 .....	1
5.1 操作前准备 .....	2
5.1.1 评估 .....	2
5.1.2 物品准备 .....	2
5.1.3 患者准备 .....	2
5.2 血液标本采集 .....	2
5.3 采血后处理 .....	2
5.3.1 患者教育 .....	2
5.3.2 标本送检 .....	2
6 注意事项 .....	3
附录 A（规范性） 原发性醛固酮增多症筛查试验操作流程 .....	4
参考文献 .....	5

## 前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广东省护理学会提出并归口。

本文件起草单位：广东省护理学会内分泌护理专业委员会、中山大学附属第一医院、中山大学附属第三医院、中山大学孙逸仙纪念医院、南方医科大学南方医院、暨南大学附属第一医院、广州医科大学附属第二医院、中国人民解放军南部战区总医院、广东省人民医院、广州中医药大学第一附属医院、南方医科大学珠江医院、暨南大学附属第五医院、广东省第二人民医院、深圳市中医院、广东省中医院。

本文件主要起草人：徐朝艳、黄敏敏、肖红梅、邓红花、郭晓迪、李永洁、谢翠华、黄洁微、万艳、陈煌、文玉琼、黄晴茵、杨青、周佩如、杨晓春、彭思萍、高志娟。

# 原发性醛固酮增多症筛查试验操作规范

## 1 范围

本文件规定了原发性醛固酮增多症筛查试验操作的基本要求、操作过程、注意事项。

本文件适用于各级各类医疗机构的注册护士开展原发性醛固酮增多症筛查试验操作。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注明日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注明日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

WS/T 661—2020 静脉血液标本采集指南

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**原发性醛固酮增多症** primary aldosteronism, PA

肾上腺皮质自主分泌醛固酮，导致体内潴钠排钾，体液容量扩增，肾素-血管紧张素系统活性受抑制，临床主要表现为高血压和低血钾。

### 3.2

**血浆肾素活性** plasma renin activity, PRA

血浆中肾素催化血管紧张素原产生血管紧张素 I 的速率。

### 3.3

**直接肾素浓度** direct renin concentration, DRC

使用单克隆抗体识别肾素分子的特定表位，直接检测血浆中肾素含量。

## 4 基本要求

4.1 实施原发性醛固酮增多症筛查试验的操作人员应通过相关知识及操作技能培训。

4.2 操作前应确认患者和/或家属知情同意。

4.3 操作全程应评估患者不耐受试验的因素。

4.4 操作全过程应指导患者及时调整体位，消除引发跌倒等风险事件的隐患。

## 5 操作过程

## 5.1 操作前准备

### 5.1.1 评估

5.1.1.1 应评估患者不能长时间保持非卧位（至少 2 h）的风险因素，包括但不限于认知功能受损、头晕、眩晕、平衡及步态异常、体位性低血压、大便/小便失禁且紧急和频繁的排泄、病情不稳定等。

5.1.1.2 宜评估患者血钾、血钠、血肌酐水平，异常时与医生沟通。

5.1.1.3 宜评估试验前无使用对试验结果产生影响的药物，包括但不限于醛固酮受体拮抗剂、保钾利尿剂、排钾利尿剂、甘草提炼物、血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素受体拮抗剂、二氢吡啶类钙离子拮抗剂等。

5.1.1.4 宜评估患者饮食情况，维持正常钠盐摄入。

5.1.1.5 宜评估女性患者的月经周期、妊娠情况，试验宜避开月经前期、排卵期和妊娠期。

### 5.1.2 物品准备

5.1.2.1 应按照 WS/T 661—2020 准备采血物品。

5.1.2.2 如患者存在不能长时间保持非卧位（至少 2 h）的风险因素，宜准备血压计、听诊器。

5.1.2.3 如血标本需检测血浆肾素活性（PRA），应准备冰浴设备或内含冰水混合物的容器。

### 5.1.3 患者准备

5.1.3.1 应向患者和/或家属说明操作过程，确认知情同意。

5.1.3.2 应按照 WS/T 661—2020 指导患者采血前保持空腹。

5.1.3.3 应指导患者清晨起床后保持非卧位状态（可以坐位、站立或行走）至少 2 h 后抽血。

5.1.3.4 应指导患者在采血前 5min—15min 体位保持安静坐位为宜。

## 5.2 血液标本采集

5.2.1 应准确记录患者非卧位状态起止时间（具体到分钟）。

5.2.2 宜在当地时间 8:00—9:00，按照 WS/T 661—2020 采集患者血浆肾素活性（PRA）或直接肾素浓度（DRC）标本，并避免标本发生溶血。

5.2.3 应按照附录 A 原发性醛固酮增多症筛查试验操作流程实施采血。

## 5.3 采血后处理

### 5.3.1 患者教育

5.3.1.1 宜根据患者结束采血后的治疗方案和病情，指导患者饮食与用药。

5.3.1.2 宜指导患者在结束采血后，如出现明显头晕、头痛、乏力、麻木、心悸等情况，及时报告医务人员。

### 5.3.2 标本送检

5.3.2.1 如检测血浆肾素活性（PRA），应将标本放入冰浴设备或内含冰水混合物的容器中，保持标本在冰浴状态下送检。

5.3.2.2 如检测直接肾素浓度（DRC），应将标本于室温状态下送检。

## 6 注意事项

6.1 应指导患者试验全程保持空腹。

6.2 应指导患者试验全程保持非卧位状态（可以坐位、站立或行走）。

6.3 抽血前应加强巡视，如患者出现明显头晕、恶心、乏力等情况，宜指导其采取坐位；如评估患者存在不能继续试验的风险，应及时与医生沟通，终止试验。

6.4 冰浴状态下送检标本时，应将处于防水状态的试管直立插入冰水混合物中，试管管口高于冰水液面，且试管内的标本完全浸泡在冰水混合物中。

附录 A

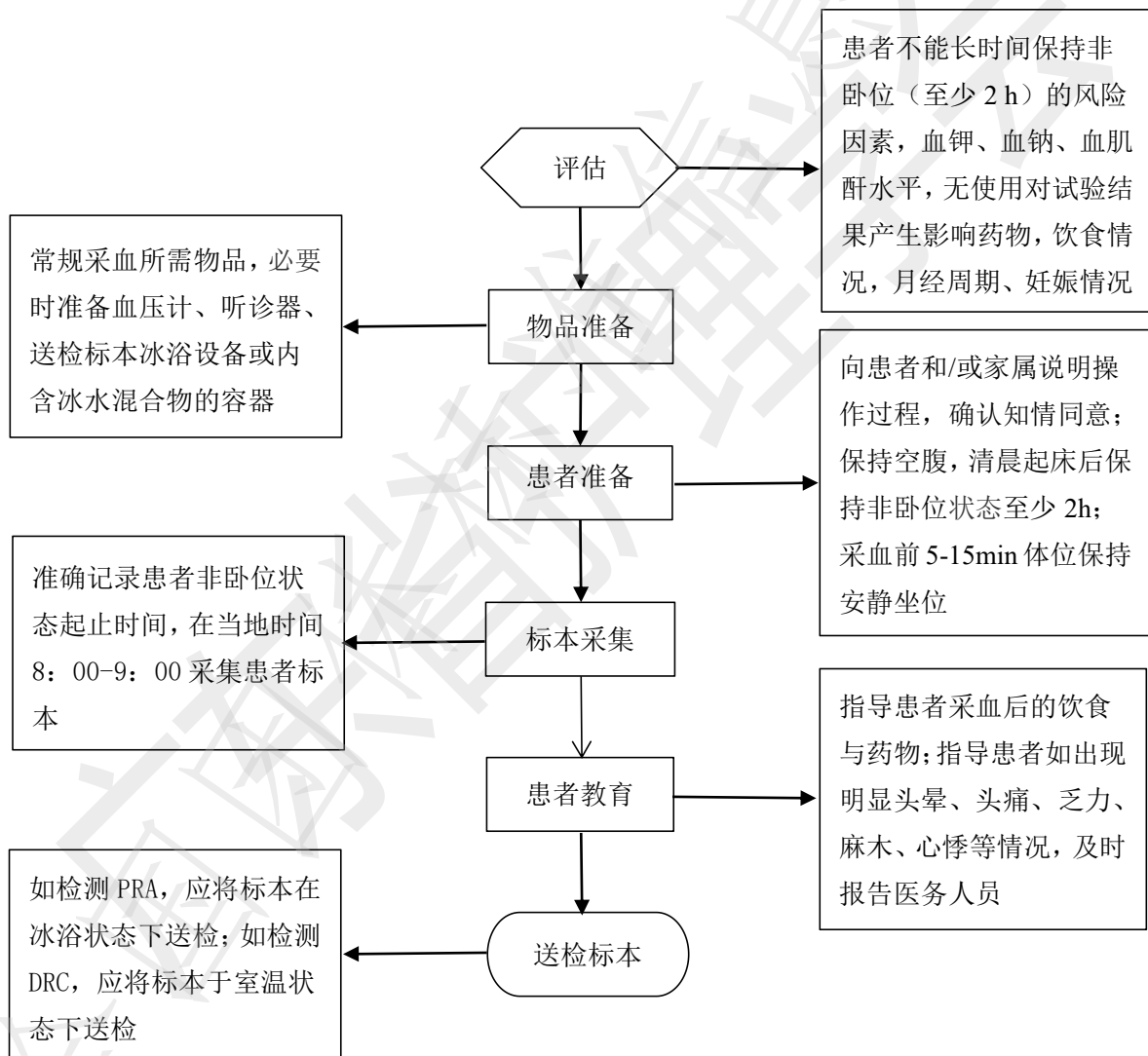
(规范性)

原发性醛固酮增多症筛查试验操作流程

A.1 原发性醛固酮增多症筛查试验操作流程

原发性醛固酮增多症筛查试验操作流程见图 A.1。

图 A.1 原发性醛固酮增多症筛查试验操作流程



## 参 考 文 献

- [1] 中华护理学会. 成人住院患者跌倒风险评估及预防:T/CNAS 18 — — 2020 [S/OL].(2021-02-01)[2024-11-29].<https://hltb.kxj.org.cn/uploads/admin/202301/63c781ab82cbd.pdf>.
- [2] 中华医学会内分泌学分会. 原发性醛固酮增多症诊断治疗的专家共识(2024版)[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2025,41(1):12-24.
- [3] 国家卫生健康委高血压诊疗研究重点实验室学术委员会. 高血压患者中原发性醛固酮增多症检出、诊断和治疗的指导意见[J]. 中华高血压杂志, 2021,29(6):508-518.
- [4] 中国内分泌代谢病专科联盟. 原发性醛固酮增多症诊治行业标准[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2022,38(7):555-557.
- [5] Reincke M, Bancos I, Mulatero P, et al. Diagnosis and treatment of primary aldosteronism[J]. Lancet Diabetes Endocrinol, 2021,9(12):876-892.
- [6] 王吉耀, 均波, 邹和建. 实用内科学第16版(下册)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022: 1216-1221.
- [7] 薛耀明, 肖海鹏. 内分泌与代谢病学[M]. 广州: 广东科技出版社, 2018: 302-306.
- [8] 刘雨晴, 王敏, 邱雪婷, 等. 原发性醛固酮增多症筛查阳性率的现状研究[J]. 南京医科大学学报(自然科学版), 2022,42(10):1426-1431.
-