

Gäller för: Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL  
Innehållsansvar: Lisbeth Önnermalm, (lison), Sektionsledare  
Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-01-09

Giltig till: 2027-01-09

# Iohexolclearnecemätning på njursviktspatienter (Q Di 702)

## Förändringar sedan föregående version

Lagt till rubrik syfte och gjort några mindre språkliga justeringar.

## Syfte

Förtydligande av Iohexolclearnecemätning.

## Medicinsk bakgrund

Glomerulär filtrationshastighet (GFR) anger den hastighet med vilken en injicerad markör elimineras från blodbanan. Detta görs genom att mäta markörens koncentration i plasmaprover tagna vid olika tidpunkter efter injektion av markören i fråga. Genom att uppskatta markörens fördelningsvolym kan GFR uppskattas med ledning av markörens koncentration i ett plasma prov.

Iohexol (Omnipaque) är ett jod innehållande kontrastmedel som är väl användbar som markör för GFR.

## Remiss från patientansvarig läkare (PAL)

Remiss skickas till Njursviktsmottagningen som utför belastningen. Genomförs enbart på patienter med njursvikt.

Patienten bokas i Elvis under bokningsorsak IOH. I samband med bokningen av patienten görs provtagningsremiss och etiketter i ordning.

## Mätprincip

Iohexol injiceras intravenöst och dess försvinnande i blodbanan mäts.

## Reagens

Omnipaque 300 mg/ml

(Vikt, ålder och aktuellt kreatinin krävs)

Vuxna som väger under 40 kg remitteras vidare till Laboratoriemedicin på NÄL.

## Provtagningsschema för vuxna över 40 kg

Förväntat GFR > 40 ml/min: tas blodprov efter 3,4,5 timmar

Förväntad GFR 20-40ml/min: tas blodprov efter 4, 6 och 8 timmar

Förväntad GFR 5-20 ml/min: tas blodprov efter 4, 6, 8 och 24 timmar

Vid njurdonatorsutredning tas blodprov 3, 4, 5 och 6 timmar enligt transplantationsklinikens SU riktlinjer.

Patienten får inte ha genomgått undersökning med kontrast inom 3 dygn före belastningen och inte heller under belastningen.

Patienten skall tillfrågas om han/hon är jod- eller kontrastöverkänslig (om överkänslighet föreligger skall Cr-EDTA utföras istället)

Under belastningen får patienten inte få någon infusion eller transfusion.

## Vid injektionstillfället

Remiss Pt-Filtrering Iohexol. Fyll i kön, vikt, längd, senaste kreatininvärde.

Sätt PVK.

Ta ett guldgult rör märkt ”förprov iohexol”

Ta ett ljusgrönt rör märkt med Kreatinin och Cystatin C.

Ge inj Omnipaque 300 mg/ml 5 ml iv.

Viktigt att skriva exakt tidpunkt när Omnipaque ges och i vilken arm.

Spola PVK efteråt med 10 ml Nacl.

Observera patienten under 15 minuter.

Avlägsna PVK. (Efterproverna får ej tas i samma PVK)

Lämna förprovet till Klinisk kemi. Remissen lämnas tillsammans med efterproverna.

## Efterprov

Tidpunkt utifrån provtagnings-schemat.

Proverna tas i andra armen, undantaget patient med AV-fistel då endast en arm är tillåten för punktion).

Ta ett guldgult rör märkt med efterprov Iohexol A respektive B och C (ev. D).

Notera exakt tidpunkt på remissen.

Efterprover kan tas på vårdcentralen. Ring vårdcentralens laboratorium och meddela. Skicka med patienten provtagningsremiss, etiketter och information ”efterprovtagning Pt-filtrering Iohexol”

PVK kan användas vid 3-5 timmars belastning för efterprover. Spola PVK:n mellan provtagningarna med 1-2 ml Nacl. Ta ½ ”slaskrör” före varje provtagning.

## Referens

Lennart Nilsson Laboriemedicin NÄL

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL

**Innehållsansvar:** Lisbeth Önnermalm, (lison), Sektionsledare

**Godkänd av:** Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10066-406871065-180

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-01-09

**Giltig till:** 2027-01-09