LAB-NYTT 2022:5

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET

Följande förändring börjar gälla 16 juni 2022:

Anvisningar för provtagning av blodgruppsserologiska analyser enligt SOSFS 2009:29

Transfusionsmedicin ser många felaktigt signerade remisser och vill förtydliga vad som är godkänd signatur.

I författningen SOSFS 2009:29 står ”Uppgifterna ska signeras.”

Med signatur menas fullständigt namn. VGR-id eller signering med initialer är inte godkända signaturer.

Förändringen träder i kraft 22-06-16. Ny version av TM remiss finns tillgänglig på hemsidan.

Maria Hermansson
Transfusionsmedicin Borås
033 – 6164530

Följande förändringar börjar gälla 23 juni 2022:

BESTÄLLNING AV P-TSH och P-FRITT T4

Efter önskemål från främst endokrinologen på Sahlgrenska har Regional Laboratoriemedicin beslutat att TSH och Fritt T4 ska vara parkopplade vid beställning.

Detta för att uppnå en tillförlitlig bedömning av svar och inte riskera att sakna ett av resultaten. Det innebär också att det inte längre kommer vara möjligt att beställa ett enskilt TSH eller Fritt T4.

IOHEXOL

Som ett led i samordningen av analyser inom Regional laboratoriemedicin kommer referensintervallet[1] för relativt iohexolclearance (GFR(Iohexol) rel) att ändras till:

Ålder	Normalintervall GFRrel Män mL/min/1,73 m^2	Normalintervall GFRrel Kvinnor mL/min/1,73 m^2
16-34	74-127	72-125
35-39	73-126	72-125
40-44	70-123	68-121
45-49	67-119	64-117
50-54	63-116	60-114
55-59	60-113	56-110
60-64	57-110	52-106
65-69	53-106	48-102
70-74	50-103	44-98
75-80	47-100	40-94
>80	43-97	36-90

Samtidigt kommer beräkningen av kroppsyta numera att ske enligt Haycock *et al*[2] vilket blir samma beräkning som Sahlgrenska Universitetssjukhuset använder. Detta medför inga större förändringar i resultat mot tidigare.

Förutom relativt iohexolclearance kommer vi nu även att svara ut absolut iohexolclearance (GFR(Iohexol) abs). Skillnad mellan absolut och relativt GFR är att relativt GFR är normerat till en viss kroppsyta, och gör att man därför kan använda samma referensintervall oberoende av den aktuella personens kroppsyta. Relativt GFR rekommenderas därför om man vill få en uppfattning om en patients njurfunktion eller om man vill följa njurfunktionen över tid.
Absolut GFR är inte normerat till kroppsyta och svaras ut i mL/min. Det rekommenderas för dosering av läkemedel / kontrastmedel som elimineras via njurarna.

Eventuella frågor besvaras av:
Madelene Gustavsson & Kamil Slupecki
Sektionsledare, klinisk kemi NU-sjukvården
Telefon: 010-435 27 20

Joakim Sandstedt
Specialistläkare, klinisk kemi SU
Telefon: 031-3430371

Referenser:
Fenton et al. Glomerular filtration rate: new age- and gender- specific reference ranges and thresholds for living kidney donation. BMC Nephrology (2018) 19:336
Haycock GB. et al. Geometric method for measuring body surface area: height and weight formula validated in infants, children and adults. J Pediatr (1978) 9362

REKOMMENDERAD ORDNINGSFÖLJD VID VENPROVTAGNING

Dokument för Rekommenderad ordningsföljd vid venprovtagning har uppdaterats

Den uppdaterade beskrivningen finns på SÄS externa hemsida. Dokumentet hittas via: Startsida\Vårdgivare\Laboratoriemedicin\Provtagningsanvisningar

Beskrivningen hittas även via intranätet: Startsida\Vård\Medicinsk diagnostik\Analyslista och laboratorietjänster. Klicka på ”Analyslista på SÄS externa webbplats”, välj därefter ”Provtagningsanvisningar”.

Länk till det uppdaterade dokumentet:
https://sas.vgregion.se/link/205dfde3d6c44f7fa76cfbfa42dc2c8f.aspx

Emmelie Johansson
Laboratorieinstruktör

Vid frågor kontakta:

Klinisk Kemi Borås: 033-6161864, val 1

Klinisk Mikrobiologi Borås: 033-6161883

Transfusionsmedicin Borås: 033-6161889

Klinisk Patologi Borås: 033-6161895

Klinisk Cytologi Borås: 033-6162378

Klinisk Kemi och transfusionsmedicin Alingsås: 0322-226320

Klinisk Kemi och transfusionsmedicin Skene: 0320-779245