

Laboratorienytt

Nr 3, April 2016



Innehåll:

2-3 **Klinisk Kemi**

- Stor förändring 23 maj 2016.
Fler analyser i samma rör och
nya remissversioner.
- Ny analys
- Analys utgår
- Ändrad svarsrapportering

Stor förändring 2016 05 23, fler analyser i samma rör och nya remissversioner

Klinisk kemi i Västerbotten kommer att minska antalet rör som behövs för analys. Det innebär att för de flesta analyser där tidigare två rör behövts kommer endast ett rör att behövas som märks med etikett nr 2, ej som tidigare två rör med etikettnummer 2 och 33.

Att korrekt provtagningsrör används styrs av RoS-etikett och pappersremiss med rätt version, Maj-16.

Nya remisser med version Maj-16 finns att beställa från Mediq 2016-05-09.

Artikel nummer	Remissidentitet
10144	B REM ROS 1 FÖR LABMEDICIN
18145	B REM ROS 2 FÖR LABMEDICIN
18146	B REM ROS 3 FÖR LABMEDICIN
549	B REM ROS 5 FÖR LABMEDICIN SKE LY
4626	B REM ROS 6 FÖR LABMEDICIN

För provtagning på remiss gäller att för prover som anländer klinisk kemi i Lycksele, Skellefteå eller Umeå efter 12.00 måndag 23 maj 2016 ska remisser med version **Maj-2016** användas. Versionsnummer ses nere till vänster på remissen.

I de fall där leverans från förråd ej erhållits kan äldre version av remiss tillfälligt nyttjas men tillse då att nya remisser beställs och att remisser med äldre versionsdatum kasseras när nya anlämt.

Förändring provtagningsrör:

Csv-Laktat, Csv-Glukos och Csv-Albumin tas i ett gemensamt provtagningsrör. Röret fylls med minst 0,5 mL likvor.

Ledv-Celler, Ledv-Kristaller tas i EDTA-rör (lila propp).

Tills vidare analyseras prov taget i tidigare föreskrivet Na-heparin-rör.

Droger remiss 3 version Maj-2016

U-Metadon screening samt U-Metadon verifiering, kan ej beställas, datum för analysstart meddelas senare i Laboratorienytt.

Ny analys

S-S100

Från och med 10 maj 2016 analyseras S-S100 i Umeå, Skellefteå och Lycksele. Analysen nyttjas som riskmarkör vid lätt skallskada hos vuxna enligt upprättade PM vid akutmottagningen i Umeå, Skellefteå och Lycksele. Provet taget inom 6 timmar från skadetillfället kan under vissa omständigheter utnyttjas för att avgöra behov av DT-hjärna. Provet tas i serumrör med gel (guldgul propp).

Analys utgår

Från och med 10 maj 2016 utgår U-Dextroproxifen, screening samt verifiering, analys utförs ej.

Ändrad svarsrapportering under maj 2016

P-PSA

Rapporteras med åldersstratifierade gränsvärden ("referensintervallsgränser") för män. Resultat < 0,10 µg/L rapporteras som < 0,10 µg/L.

< 50 år	< 2,0 µg/L
50-69 år	< 3,0 µg/L
70-80 år	< 5,0 µg/L
> 80 år	< 7,0 µg/L

P-PSA, kvot

Rapporteras utan beslutsgräns/referensintervall.

P-PSA, kvot ska enbart beställas inom specialistsjukvård inför ställningstagande till biopsi.

Förändringarna av svarsrapportering för PSA och PSA, kvot är baserade på första nationella vårdprogrammet för prostatacancer och följer en rekommendation av Equalis och Svensk förening för klinisk kemi. Förändringen genomförs i samråd med företrädare för urologi och onkologi inom VLL.

Ledv-Poly och **Ledv-Mono** (uttryckt i absoluttal dvs $\times 10^9/L$) rapporteras utöver Ledv-Leukocyter i de ledvätskeprov som medger differentialräkning av polymorfkärniga leukocyter (huvudsakligen granulocyter) och mononukleära celler (huvudsakligen lymfocyter+monocyter).