



RAKA RÖR

INFORMATIONSBLAD FRÅN LABORATORIEMEDICIN

Nr 82, juni 2016

Raka Rör samlingssida

INFÖR SOMMAREN 2016

Restriktiv beredskap

-Lena Norlund-
Länschef

Vi har ett mycket ansträngt bemanningsläge på Laboratoriemedicin. Jag planerar träffa alla chefer på länsdelssjukhusen innan juni för en mer utförlig information.

För att inte personalen ska bli överansträngd vill jag att ni respekterar följande under beredskapen:

1. Endast läkare ordinerar laboratorieprover
2. Proverna ska vara tagna innan laboratoriepersonalen rings ut
3. Ring inte ut för *rädda hjärnan* prover. Ni kommer att behandla patienten innan ni hinner få analysresultatet.
4. Där ni själva kan analysera ett lågkänsligt Troponin, så räcker det svaret nog till dess andra provet kan analyseras och då slipper personalen bli väckta en gång extra.
5. Ledvätskeprover måste kunna vänta till dagtid.

Min medicinska prioritering är samma som föregående sommar.

Högsta Prioritet har tappningsverksamheten
Därefter kommer prover som är akutmärkta.
Övriga prover behandlas så fort vi kan.
Värsta scenariot är om arbetsmiljön blir så ansträngd att jag måste stänga ner något av laboratorierna. Hjälps vi åt, enligt ovan, minskas risken för detta.

Med hopp om en trevlig sommar!

Gällivare sjukhus

-Eva Sidén-

På grund av vårt ansträngda bemanningsläge kan endast akuta prover analyseras.

Övriga prover kommer att skickas till Sunderbyn för analys med förlängda svarstider som följd.

Det är viktigt att akutprover är akutbeställda i VAS och att rören är akutmärkta.

Prover med begränsad hållbarhet, kommer att analyseras i Gällivare. Det gäller APTT, D-Dimer, Spinal-, Pleura-, Ascites-, Dialys- och Ledvätskor.

Laboratoriet är öppet för inlämning av prover 07.00 – 22.00, varje dag. Övrig tid råder restriktiv beredskap.

Kalix sjukhus

-Beryl Jakobsson-

Laboratoriemedicin Kalix har oförändrade öppettider under sommaren.

Bemannat kl. 07-22, därefter restriktiv beredskap kl. 22-07.

Kiruna sjukhus

-Eva Sidén-

Under vår semesterperiod, 20 juni – 21 augusti, gäller dessa öppettider:

Vardagar: 07:00 – 18:00

Helger: 08:00 – 16:00

Övrig tid råder restriktiv beredskap.

Piteå älvdals sjukhus

-Gun Jansson-

Under perioden 13 juni – 14 augusti har laboratoriemedicin Piteå älvdals sjukhus ändrade öppettider.

Vi finns här mellan kl. 07.00 – kl. 22.30
Måndag – Söndag

Därefter har laboratoriet restriktiv beredskap till kl. 07.00

Eftersom vi har högsta prioritet på att tappa blod dagtid, gäller att i yttersta nödfall får personal kallas ut under beredskap.

Ta proverna innan laboratoriepersonalen rings ut.

Klinisk kemi Sunderby sjukhus

-Birgitta Svensson-

Under semesterperioden 20 juni- 14 augusti kommer klinisk kemi vid Sunderby sjukhus i stort sett att ha samma service som vanligt. För manuella diffar kan svarstiderna bli något förlängda.

Fertilitetsundersökningar

-Ewa-Marie Wallström-

Så är det snart sommar och semester igen! På grund av mindre personal, kommer analys av spermprov, vid Sunderby sjukhus, tyvärr inte att kunna utföras under perioden 9/6 tom 22/8 2016.

Klinisk mikrobiologi Sunderby sjukhus

-Inger Larsson-

Virologi:

Under perioden 7 juni-31 augusti 2016 kommer följande undersökningar att skickas till klinisk mikrobiologi, Norrlands universitetssjukhus. Använd Umeås remiss klinisk mikrobiologi med rosa kant.

Antigenpåvisning med immunofluorescens (IF) av:

- RS (respiratory syncytial) (*snabbtest finns*)
- Herpes simplex
- Varicella-zoster

Antikroppsbestämning med immunofluorescens:

- Puumalavirus (sorkfeber, Nephropathia epidemica) (*snabbtest finns*)

Samtliga snabbtester kommer att utföras som vanligt.

Önskas snabbtest beställs analysen via VAS eller pappersremiss. Mikrobiologiska laboratoriet kommer att utföra och besvara snabbtesten. Provet vidare för verifierande analys till Umeå som skickar ut ett eget svar.

Immunologi:

Under perioden vecka 27-31 kommer vi av personalskäl att skicka analyserna ANA, nDNA, ENA, SMA (glatt muskel antikroppar), AMA (mitokondrie antikroppar) och PCA (parietalcells antikroppar) till laboratoriemedicin, klinisk immunologi, Umeå.

Under denna period ska ni inte skicka elektronisk remiss utan skriv på pappersremiss, helst direkt på Umeås remiss för Klinisk Immunologi från och med torsdag 30/6 och 5 veckor framåt. Lämna prov och pappersremiss till oss på laboratoriemedicin i Sunderbyn så skickar vi dem vidare till Umeå.

Provmaterial: Serumrör med gul propp.
Remisser till Klinisk Immunologi i Umeå finns att hämta hos oss på mikrobiologen.



LABORATORIEMEDICIN

Ny rutin för icke sända remisser

-Gunnar Granberg-

Vi ändrar strategi vad gäller prover som kommer till labb utan att den elektroniska remissen är sänd.

Från 1/6 kommer vi att registrera patientuppgifter, analyser och svarsmottagare enligt informationen på provkärlet (röret) och utföra dessa analyser. Denna information kan vara bristfällig, texten till alla analyser ryms t.ex. inte alltid på röret, och vi kan inte garantera att ni alltid får alla analyser gjorda.

Efter att ha skickat avvikelser kring detta under en lång period utan att problemet har minskat i omfattning prövar vi nu detta. Vi kastar i dag på labbmedicin i Sunderbyn (Kem och Mikro) mer än tusen prover per år utan att analysera dem på grund av att remissen saknas. Remissen ger ett fullständigt underlag för att vi på ett säkert sätt skall utföra analyserandet korrekt och ta hänsyn till diagnostiska uppgifter. Avskriften från röret är en nödlösning och vårt mål är förstås att få remisserna skickade till oss.

Vi kan inte nog poängtera vikten av att ni ser över era rutiner kring provtagning och i detta sammanhang med fokus på att verkligen skicka den elektroniska remissen. Det är en ytterst viktig patientsäkerhetsfråga. Utan remiss missar vi viktiga diagnostiska uppgifter som kan vara avgörande för vår hantering och bedömning av provet. Det är också väl känt att all manuell överföring av information är förknippad med fel.

Att få in all er information från remissen elektroniskt till vårt labdatasystem utan manuella överföringar hos oss innebär färre fel och ökad patientsäkerhet samt minskar arbetet med att ta om prover som inte blir besvarade.

Att ni verkligen sänder den elektroniska remissen från VAS innebär också en besparing för er då vi kommer att debitera 100 kronor för detta extra arbete.

TRANSFUSIONSMEDICIN

Beställning av blod till patient där BAS-test inte accepteras

-Marie Lundgren-

Vi vill påminna om att blod till patient där BAS-test inte accepteras (MG-test) ska om möjligt beställas under dagtid då vi har full bemanning på blodcentralen. Analysen kan ta lång tid om patienten har sällsynta/många olika erythrocytantikroppar, köldantikroppar eller DAT positiva.

Vi utför MG-test mot varje erythrocytenhet och godkända enheter är giltiga för

utlämning 3 dygn (inklusive provtagningsdagen). Tänk på att beställa det antal enheter som patienten kan behöva under giltighetstiden.

Beställ trombocyter i god tid

-Jing-Yie Ma (Mary)-

Vi har brist på trombocytgivare och trombocyter samt personal som tappar givare. Vi tappar inte trombocytgivare i onödan utan efter behov. Vi strävar efter att fylla lagret med 6 enheter av trombocyter som ska användas till akuta patienter, särskild inför helger. Vi har många gånger fått sena beställningar av trombocyter inför helger, vilket gjort det extremt svårt för oss att framställa tillräcklig mängd trombocyter. Om antalet beställda enheter trombocyter överstiger vår dagkapacitet kan vi inte framställa tillräckligt med trombocyter till alla patienter.

Vi önskar att ni beställer trombocyter för planerade patienter i god tid på måndag och senast på torsdag morgon. Vi kan då planera trombocyt tappning i lugn och ro. Vi tappar givare varje dag måndag till fredag. Vid senare beställningar än torsdag morgon är det inte säkert att vi lyckas få tag på trombocytgivare.

Vi har dessutom märkt att många beställda trombocyter inte används. 2015 kasserades 69 enheter trombocyt koncentrat p g a utdatering. Det kostade minst 273 240 kr, en kostnad som laboratoriemedicin belastades med. Det är ett stort slöseri med pengar men framförallt med *trombocyter*. För att undvika utdatering av trombocyter kommer vi i fortsättningen ta betalt för alla beställda trombocyter även när de inte används.

KLINISK KEMI

Undvik utredningsprover under jourtid

-Jing-Yie Ma (Mary)-

Under kvällar/nätter och helger är vi lågt bemannade med endast två personer som jobbar på kem-och blodcentralen. De analyserar alla akuta prover. Vi har märkt att vi ibland nattetid får utredningsprover som ska skickas vidare till andra labb. Detta kan vara prover som, när de är tagna, behöver tas om hand på en gång p.g.a. begränsad hållbarhet. Det kan innebära tex centrifugering under speciella förhållanden, infrysning mm. För att istället kunna prioritera analys av akuta prover under jourtid, så vill vi undvika utredningsprover som istället är lämpliga att ta hand om under dagtid. I de undantagsfall då detta inte går, kommer sådana prover att behandlas som akutprover och akutpris debiteras.

Allergianalyser

-Rebecca Johansson-

Inom kort kommer klinisk kemi vid Sunderby sjukhus att börja svara ut värdet för specifikt IgE mot enskilda allergen och allergena komponenter ned till 0,1 kU/L. Idag svarar vi ut ned till 0,35 kU/L vilket var en gammal kvantifieringsgräns. I samband med ändringen tar vi också bort referensintervallet, dvs rödmarkeringen vid 0,35 kU/L i VAS som härrörde från den gamla kvantifieringsgränsen.

Förekomst av IgE-antikroppar är ett mått på sensibiliseringsgrad och inte alltid liktydigt med allergi. Värdet ska alltid bedömas i sitt kliniska sammanhang. Det finns generellt en relation mellan allergiska symtom och stigande kvantitativ IgE-nivå men så är inte alltid fallet. IgE-nivåer mellan 0,1kU/L - 0,35 kU/L kan ha betydelse för små barn och vid insektsgifts och läkemedelsallergi.

Svaret kommer att lämnas ut med ett siffervärde från 0,1 kU/L och en kommentar om att sensibilisering föreligger.

Metoden är inte förändrad och befintligt referensintervall för screeningpanel för luftvägsallergen och övriga paneler kommer att vara oförändrat på 0,35kU/L.

Nya åtgärdsgränser Prostata-specifikt antigen, PSA from 30/5

-Elisabet Söderström-

Som vi skrivit tidigare, har nu nya åldersspecifika gränsvärden för PSA införts from 30/5.

<50 år: < 2 µg/L
50–69 år: < 3 µg/L
70–80 år: < 5 µg/L
> 80 år: < 7 µg/L

Nytt är också att PSA-kvoten inte längre har någon referensgräns och blir därmed inte rödmarkerad i VAS. För mer info se Labhandboken, Nyheter och analysen S-PSA.



KLINISK KEMI forts. **CRP-metodskillnader i länet**

-Elisabet Söderström-

CRP är en analys som används flitigt och finns såväl på sjukhuslabben som på hälsocentraler i länet.

Vid klinisk kemi, Sunderby sjukhus har vi en våtkemisk metod som kan lämna ut värden upp till 450 mg/L utan att spädning behöver göras. På länslabben i Kiruna, Gällivare, Kalix och Piteå har vi instrument som inte kan analysera med denna metod. Istället finns en metod som har en annan mätprincip och där spädningsskärnsen ligger vid 90 mg/L. Detta medför att både metodskillnader och spädningseffekter påverkar resultaten. För värden som ligger upp till en bit under spädningsskärnsen har metoderna inte så stora skillnader. Resultat som hamnar vid spädningsskärns och över detta är inte med säkerhet direkt jämförbara metoderna emellan. Vårt mål är att, med nya instrument framöver på alla sjukhuslabb i länet, ha samma våtkemiska metod. I väntan på detta så är vår rekommendation att, så långt det är möjligt, jämföra värden hos enskilda patienter med samma analysmetod.

Nytt referensintervall för CSV-erythrocyter

-Elisabet Söderström-

Med våra nya hematologi-instrument som kan räkna celler i kroppsvätskor har vi av praktiska skäl och för att undvika förlängda svarstider gjort en justering av svarsrapportering och referensintervall för analysen CSV-erythrocyter till $<300 \times 10^6/L$, där då gränsen för rödmarkering i VAS labblista blir.

S-Kortisol metodbyte

-Elisabet Söderström-

Under juni månad kommer vi att byta metod för S-Kortisol. Det nya reagenset kommer från samma leverantör, Roche som tidigare, men metoden är mer specifik och innehåller en monoklonal antikropp. Detta medför ca 20 % lägre mätvärden jämfört med föregående metod. Vid nivåer kring 100 nmol/L och lägre är det relativt oförändrat. Nytt referensintervall från Roche kommer att finnas men kliniska beslutsgränser för morgonvärde och belastningar håller på att ses över. Det arbetas också nationellt med detta och förhoppningsvis kan gemensamma gränser tas fram under hösten. Mer information kommer att finnas i Labhandboken under Nyheter och analysen S-kortisol i samband med skiftet.

PNA-dagar

-Liljann Andersson-

-Britt-Marie Huuva-Gustafsson-

-Ella Björnström-

10-11 november arrangeras PNA-dagar i Boden. Se närmare information i [PNA-portalen](#)
Semesterplanering för PNA-koordinatorerna finns [här](#).

KLINISK MIKROBIOLOGI

Nya rutiner vid beställning av provtagningsmaterial från 1 juni 2016

-Inger Larsson-

De nya rutinerna gäller flaskor för BLODODLING och provtagningsset för påvisning av Influenta RNA, Mycoplasma pneumoniae DNA och Chlamydia pneumoniae DNA.

Artiklarna beställs från Länservice via Mack.

Blododlingsflaskor:

- Aerob flaska (grå kapsyl) art.nr 25170
- Anaerob flaska (orange kapsyl) art.nr 25171
- Ped flaska (rosa kapsyl) art.nr 25172
- Svamp(Mycosis) flaska (grön kapsyl) art.nr 25173
- Transporthylsa för blododlingsflaskor art.nr 25675

Provtagnings set:

- Art.nr 25748 set (etikett med ljusblå ram) för Influenta RNA
- Art.nr 25747 set (etikett med mörkblå ram) för Mycoplasma pneumoniae och Chlamydia pneumoniae DNA

Laboriemedicin

*önskar er
en glad
sommar!*

