



# RAKA RÖR

## INFORMATIONSBLAD FRÅN LABORATORIEMEDICIN

Nr 84, mars 2017

Raka Rör samling

### LABORATORIEMEDICIN

#### **Implementering av nya instrument inom Laboratoriemedicin**

*-Lotta Jonsson-*

Inom laboratoriemedicin pågår i nuläget ett stort arbete med att byta ut majoriteten av våra analysinstrument. I Sunderbyn kommer vi bygga en automationsbana och på länsdelssjukhusen installerar vi integrerade instrument, vilket innebär att två instrument ersätts av ett. Arbetet kommer att pågå under hela 2017 där vi under våren börjar med allmän/rutinkemin, såsom elektrolyter, leverstatus, CRP och många av de läkemedel som vi utför. Även instrument för koagulationsanalyserna kommer att köras in under våren. Under hösten kommer arbetet att fortsätta med hormoner, proteiner och hjärtmarkörer.

Installationsprocessen kommer att kräva resurser av laboratoriemedicin, vilket gör att andra projekt inte kan prioriteras. Det kan också leda till förlängda svartider och eventuellt att vissa analyser kan behöva skickas under en period. Jag hoppas att ni har förståelse för detta.

Genomförandet av installationsprocessen kommer att ske successivt. Information kommer att ges till våra kunder i takt med att vi blir klara med validering av analyser och instrument i länet och kommer kunna innebära nya referensintervall för analyser. Information kommer att finnas i [Labhandbokens Nyheter](#) och kommande Raka Rör. I vissa fall kommer vi att ha en direkt dialog med kliniker ex där vi helt byter metoder. Syftet med detta är att skapa en kommunikation, utbilda och tillsammans ta fram fungerande rutiner.

Förbättringsprocessen leder i slutändan till något positivt och möjliggör för laboratoriemedicin att kunna hantera de utmaningar som vi står inför.

### KLINISK KEMI

#### **Fertilitetsutredningar inom Norrbotten**

*-Elisabet Söderström-*

From 1 mars så har vi tillsammans med klinikerna för Urologi och Gynekologi/Obstetrik överenskommit att alla som lämnar spermavprov för fertilitetsutredning i Norrbotten lämnar provet efter tidsbokning vid Sunderby sjukhus, Klinisk Kemi. Detta för att upprätthålla kvalitet och samordna resurser. Uppdaterade beskrivningar finns i [Labhandboken](#).

Vi håller också på att arbeta med införandet av en modifierad enklare metod och bedömning för denna analys som många fertilitetskliniker har infört senaste åren. Det gör att vi framöver har möjlighet att upprätthålla kompetensen för analysen. Den kommer förhoppningsvis att kunna införas innan sommaren.

#### **Hematologinytt**

*-Rebecca Johansson-*

#### **Leukocyter**

I början av april kommer vi att göra en mindre justering av referensintervallet för några av leukocyterna enligt rekommendation från Equalis expertgrupp i hematologi:

Cellslag	Nuvarande referensintervall	Nytt referensintervall
Eosinofila granulocyter	$< 0,6 \times 10^9 /L$	$< 0,5 \times 10^9 /L$
Basofila granulocyter	$< 0,2 \times 10^9 /L$	$< 0,1 \times 10^9 /L$
Lymfocyter	$1,0-3,5 \times 10^9 /L$	$1,1-3,5 \times 10^9 /L$

Denna ändring torde inte märkas så mycket i den kliniska vardagen.

### **Erytroblaster**

Vid beställning av B-Blodstatus rapporterar vi i nuläget ut antal erytroblaster om de överstiger 2 % av totala antalet vita blodkroppar. I början av april höjer vi, efter samråd med hematologkliniken, den gränsen till 10 % då svaren i många fall skapar mer frågor än är till nytta.

Erytroblaster i perifert blod förekommer normalt hos nyfödda, hos övriga ses erytroblaster ex vid grava anemier oavsett mekanism, leukemier och efter splenektomi.

### RITEÅ ÄLVDALS SJUKHUS

#### **Ändrade öppettider**

*-Ulla Ahlin-*

Pga. personalbrist har laboratoriemedicin Piteå älvdals sjukhus ändrade öppettider fr.o.m. den **3 april**.

**Vi finns här mellan kl. 07.00 – 21.30  
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 MIKROBIOLOGI

### UVI under graviditet

*-Minna Ygge-*

Påminnelse till alla Hälsocentraler, Mödravårdscentraler och BB-avdelningar i länet. Enligt gällande Vårdrutin vid urinodling på gravida ska även förekomst av GBS efterfrågas.

Skillnaden på urinodling och GBS-odling är att urinodlingen tar upp samtliga patogener med lägsta mängd  $10^6$  cfu/L medan GBS-odling kan hitta mindre mängder av GBS,  $10^4$  cfu/L, (samtidigt som övriga bakterier hämmas).

Urinodling och GBS-odling kan utföras på samma prov, men lägg upp två frågeställningar.

### PNA

*-Liliann Andersson-*

*-Ella Björnström-*

*-Britt-Marie Huuva-Gustavsson-*

### Nyheter från Laboratoriemedicin

Laboratoriemedicin är inne i en intensiv fas, med många stora projekt som genomförs under 2017. Detta, i kombination med akut personalbrist, innebär att vi tyvärr måste fokusera våra PNA-resurser till att enbart hantera de projekt som rör akutavdelningarna i länet. Vår möjlighet att vara behjälpliga med övriga PNA-frågor kommer därför att vara ytterst begränsad under en period. Vi återkommer med information när situationen förändrats. För projektförfrågningar, och i de fall ni önskar införa en ny icke tidigare godkänd metod, ber vi er fylla i blanketten "[Begärande om införande av ny metod](#)" som finns tillgänglig via PNA-portalen och skicka via mail till er PNA-koordinator. Dessa förfrågningar kommer att hanteras i mån av tid, resurser och prioriteringsordning

### Nya kontrollflaskor till HemoCue instrumenten.

Flaskan får en annan form och ska användas på ett annat sätt. Beskrivning till handhavande finns på [PNA-portalen](#) och länken nedan.

[Eurotrol GlucoTrol-NG](#)

### CRP kassetter till Afinion.

Hållbarhetsproblemen är lösta, men det finns fortfarande kitlotnummer som inte är hållbara i rumstemperatur. De nya kassetterna som är hållbara i rumstemperatur ska ha kitlotnummer som är högre än **1018649**.

Finns det en stor eller en liten lapp på förpackningen så är det en gammal lot och är inte hållbar i rumstemperatur



Förpackning som har lotnummer högre än 1018649

### Information om Urinrör



Fortfarande används många felaktiga rör. Det är viktigt att använda rätt rör när urinprover ska analyseras.

Till **urinstatus, urinprotein och spinalprotein** måste ett **polypropenrör** användas. För att undvika fel provtagningsrör vill vi fr.o.m. nu ha **ALLA** urinprover i **polypropenrör**.



Röret beställs på artikel nr 16580 100st/fp.

[Se bilaga](#)



*Glad Påsk  
önskar vi på  
Laboratorie-  
Medicin*

