



RAKA RÖR

INFORMATIONSBLAD FRÅN LABORATORIEMEDICIN

Nr 85, juni 2017

Raka Rör samling

INFÖR SOMMAREN 2017

Restriktiv beredskap

*-Lena Norlund-
Länschef*

Vi har ett mycket ansträngt bemanningsläge på Laboratoriemedicin.

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!

LABORATORIEMEDICIN

Pappersremisser utan svarsmottagare

-Nils Burman-

Laboratorierna har noterat en ökande andel pappersremisser som saknar eller har felaktig svarsmottagare (t.ex. personnamn, förkortningar eller användarnamn). Förutom den ökade arbetsbörda sökandet efter rätt svarsmottagare innebär för labbet, riskerar ni som beställare - och i slutändan era patienter - att få försenade eller uteblivna provsvar.

För att svaret skall kunna skickas över till VAS (eller skrivas ut och postas) måste en giltig vårdgivare, till exempel hälsocentral, klinik, mottagning eller avdelning och ort anges.

Gällivare sjukhus

-Inger Larsson-

Våra öppettider:

Måndag-söndag 07.00-22.00

Övrig tid nås tjänstgörande labpersonal via telefonnummer som finns uppskrivet på akutmottagningen/förlossningen

Kalix sjukhus

-Ellinor Henriksson-

Laboratoriemedicin är bemannat:

Vardagar: 07:00-22:00

Helger: 07:00-17:00

För omhändertagande av akuta prover övrig tid kontaktas Akutmottagningen, tel 76329.

Kiruna Sjukhus

-Inger Larsson-

Under vår semesterperiod 5 juni-27 augusti, gäller dessa öppettider

Vardagar: 07:00-18:00

Helger 08:00-16:00

Övrig tid råder **restriktiv beredskap**.

OBS! Under vecka 28. 10-12 juli kan det bli ändrade öppettider 07:00-16:00

Laboratoriet har låg bemanning under semesterperioden, detta kan medföra förlängda svarstider.

Piteå älvuds sjukhus

-Ulla Ahlin-

Våra öppettider är kl. 07.00 – kl. 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 kemi

Sunderby sjukhus

-Helena Abrahamsson-

Under semesterperioden 22 juni – 16 augusti kommer klinisk kemi vid Sunderby sjukhus att vara lågt bemannad, därför kan svarstiderna bli något förlängda.

Fertilitetsundersökningar

Så är det snart sommar och semester igen! På grund av mindre personal kommer analys av spermprov vid Sunderby sjukhus ha uppehåll under perioden 9/6 och 11/9.

KLINISK KEMI

Övergång till ny instrumentleverantör den 7/6 för rutinkemi

-Elisabet Söderström-

Under onsdagen den 7/6 kommer klinisk kemi på alla sjukhuslaboratorier i Norrbotten att gå över till de nya instrumenten för rutinkemi analyser. Ny leverantör är Abbott med annan metodik än tidigare. **Under denna dag och en tid framöver kommer det att bli förlängda svarstider.** Bland annat för att vi inte direkt kan använda oss av automatgodkännande. Det är extra viktigt att alla prover som är brådskande **AKUT**-märks. Vi jobbar för att så snabbt som möjligt uppdatera provtagningsanvisningarna i labhandboken för alla analyser, men alla dokument kommer inte att vara färdiga den 7/6.

För de flesta analyser kommer vi behålla nuvarande referensintervall för vuxna. Men för barn kommer flertalet att förändras och något tillkommer. Detta för att det finns tillgång till publicerade referensintervall skapade på svensk population från 6 månaders ålder och analyserade på samma instrument typ som vi kommer att använda. **För de referensintervall som ändras så kommer en kommentar att medfölja svaren.**

Albuminmetoden – går från en bromcresolgreen (BCG) → bromcresolpurple (BCP) med förväntat lägre värden. Vår metodjämförelse visar att nivån sjunker ungefär 10 % i medeltal. Denna metod kommer att vara en av de rekommenderade metoderna för albumin framöver. Vi behåller samma referensintervall för vuxna som tidigare, som tex Uppsala också har med motsvarande metod. Det medför dock att vi **inte** kommer att utföra albuminjusterat calcium då formel inte är anpassade för den albuminmetoden, men också för att joniserat calcium är ett bättre alternativ.

Albuminmetoden som används vid beställning av elforeser kommer att vara densamma fram till byte under hösten.

Calcium, albuminjusterat utgår som beställningsbar analys inom norrbotten (se ovan).

KLINISK KEMI forts

CRP metoden blir en samstämmig vätkemisk metod på alla labb i länet, samma som Sunderbyn haft senaste åren, där vi tidigare haft metodskillnader som ibland speglats i analysresultaten inom länet. Vi kan därmed använda < 5 mg/L som referensgräns enligt leverantörens angivelse.

Bilirubin, total respektive konjugerat: kommer att ske för samtliga åldrar med samma metoder så analysen Bilirubin neonatal total och konjugerat (bilN och bilKN) utgår.

Karbamazepin: metodjämförelsen visar en sänkning på ca 15 % jämfört med tidigare metod. Rekommenderat terapeutiskt intervall kvarstår enligt FASS.

Under hösten så kommer också en övergång från Troponin T hs till Troponin I hs göras och även byte av metoder för hormoner, proteiner mm. Vi har haft ett infomöte med kardiologerna vid Sunderby sjukhus där Abbott presenterat sin metod. Pro-BNP metod kommer att bytas senare under hösten när Abbott kan leverera sin nya metod för den analysen.

Nytt om koagulationsanalyser

-Rebecca Johansson-

30/5-17 tas nya koagulationsinstrument i drift vid Laboratoriemedicin, Klinisk kemi i hela Region Norrbotten. Detta innebär förändringar i metoder och referensintervall enligt följande:

APTT – ny metod med ändrat referensintervall från dagens 23-39 sekunder till 25-32 sekunder. Vid normala tider ses ingen större metodskillnad. Förlängda tider blir kortare med den nya metoden. Även vid heparinbehandling ses kortare förlängning av APT-tiden än med den gamla metoden, men rekommendationer enligt FASS vid monitorering av heparinbehandling kan följas. Metoden är liksom tidigare lupuskänslig.

D-dimer – ny metod med samma cut-off på < 0,2 mg/L som tidigare. För Kalix, Gällivare, Kiruna och Piteå kommer bytet att innebära ett minskat antal falskt positiva provsvar.

PK(INR) – inga betydande förändringar.

I Sunderbyn analyseras även:

Antitrombin – metodbyte från en faktor Xa-baserad till en trombinbaserad metod vilket innebär att Apixaban (Eliquis) och Rivaroxaban (Xarelto) inte interfererar med analysen vilket däremot Dabigatran (Pradaxa) gör. Med den gamla metoden

var det tvärtom. Oförändrat referensintervall.

Fibrinogen – inga betydande förändringar.

Som vanligt är det viktigt att följa provtagningsanvisningar för att undvika hemolys, fylla rören upp till markeringen och blanda rören efter provtagning..

För er som **skickar frysta prover** in till ett sjukhuslaboratorium har vi skärpt centrifugeringsstiderna för koagulationsanalyser. Proverna ska centrifugeras i 15 min vid 2000 g, innan plasman hålls över och fryses.

NOAK i Umeå

-Rebecca Johansson-

Från och med 11 maj 2017 analyseras P-Apixaban (Eliquis®) och P-Rivaroxaban (Xarelto®) i Umeå.

Metoden för mätning av plasmakoncentration är en funktionell metod som mäter den faktor Xa-hämmande aktiviteten i patientens plasma. Metoden är kalibrerad för Apixaban respektive Rivaroxaban och en översättning till masskoncentration av läkemedlet i µg/L görs.

Beställs på Umeås remiss nr 3. Se Umeås **provtagningsanvisningar**.

KLINISK MIKROBIOLOGI

Sunderby sjukhus

-Gunnar Granberg-

Virologi:

Under perioden 22 maj - 31 augusti 2017 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 skickas vidare för verifierande analys till Umeå som skickar ut ett eget svar.

ANA, nDNA, ENA, AMA, SMA, PCA

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 29/6 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 mikro-biologen.

PNA

-Liliann Andersson-

-Britt-Marie Huuva-Gustavsson-

Semesterplanering för **PNA-koordinatorerna**.

Riskanalys för sommaren 2017.

Vi på Laboratoriemedicin önskar Er en riktigt skön sommar!

