

2010-04-29

Klinisk kemi och
Laboratorier för närvård och preanalys

Rutin för hantering av kraftigt avvikande analysresultat

Klinisk kemi och Laboratorier för närvård och preanalys (LNP) vid Karolinska Universitetslaboratoriet har en rutin för hantering av oväntat kraftigt avvikande analysresultat, vilka föranleder laboratoriet att snarast meddela beställare per telefon. I förteckningen nedan anges vilka komponenter och larmgränser som omfattas av denna rutin. Den är ursprungligen sammanställd efter diskussion med läkare inom sluten- och primärvård samt med chefläkargrupperna för sluten- respektive primärvård. Observera att om liknande analysresultat nyligen förekommit rapporteras vanligen ej dessa omgående per telefon.

Larmgränserna gäller för analyser som utförs inom Klinisk kemi vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge och Solna, Södersjukhuset, Södertälje sjukhus, Danderyds sjukhus, Norrtälje sjukhus samt inom närvårdslaboratorier tillhörande LNP. Denna gäller från och med 2010-04-28.

Larmgränserna tillämpas för prover som:

- *Rutinbeställts från såväl sluten- som primärvård*
- *Akutbeställts från primärvård*

Med primärvård avses här patienter på vårdcentraler, i äldreboenden, sjukvård i hemmet, servicehus, hos privatläkare samt sjukhusverksamheter som bedrivs på dagtid.

Observera att larmresultat som erhållits på akutbeställda analyser på inneliggande patienter *ej* meddelas per telefon till beställaren.

I de fall där beställare ej kan nå utanför ordinarie kontorstid, t.ex. privatläkare, äldreboenden och servicehus, påtar sig laboratoriet inget ansvar för att akut meddela ett oväntat avvikande analysresultat. Detta meddelas per telefon nästkommande vardag.

Slutligen påminner vi om den basala grundprincipen: Det måste alltid vara beställaren av ett prov som har huvudansvaret för att bevaka resultatet.

Vid frågor kan kontakt tas med oss.

Suzanne Lind
Sektionschef/överläkare
Klinisk kemi
08-585 812 46
suzanne.lind@karolinska.se

Larmgränser:

Komponent	Gränsvärde Nedre	Gränsvärde Övre	Enhet	Kommentar
B-Hemoglobin	< 70		g/L	Bristande syresättning
B-Leukocyter	< 1,0	> 40,0	$\times 10^9/L$	Sepsis, leukemi
B-Neutrofila granulocyter	< 0,5		$\times 10^9/L$	OBS! Gäller bara för icke-inneliggande patienter
B-Celler (manuellt) med fynd av blaster				OBS! Finns som akut-analys fram till kl 19.00 på Karolinska Huddinge och Solna, Danderyds sjukhus och Södersjukhuset
B-Trombocyter	< 20		$\times 10^9/L$	Blödningsrisk
kP/P-PK(INR)		$\geq 6,0$		Blödningsrisk
kP/P-PK(INR)		eller som har kommentar: ”Ingen koagel-bildning registrerad. Sannolikt är PK(INR) > 8,0. PK(INR) > 8,0 innebär klart ökad blödningsrisk.”		
P-ALAT, P-ASAT		> 20	mikrokat/L	OBS! Endast för barn (< 18 år)
P-Bilirubin		> 300	mikromol/L	
P-CK (Kreatinkinas)		> 20	mikrokat/L	Myolys (t ex vid statin-behandling)
P-Glukos	< 2,0	> 25,0	mmol/L	Hypoglykemi, diabeteskoma
P-Kalium	< 2,0	> 6,0	mmol/L	
P-Natrium	< 120	> 160	mmol/L	
P-Kreatinin		> 500	mikromol/L	
P-Calcium	< 1,7	> 3,0	mmol/L	
P-Teofyllin (akut)		> 110	mikromol/L	
P-Digoxin (akut)		> 3,0	nmol/L	
S-Litium		> 1,4	mmol/L	

Referenser:

Larsson A. Vilka analyser kräver en akut telefonkontakt med beställare?
Klinisk biokemi i Norden 2004;3: 28-9.

Thomas L. Critical limits of laboratory results for urgent clinician notification.
eJIFCC vol 14 no 1, www.ifcc.org.