

Innehåll

Kontakter	1
Övergripande nyheter från Laboratoriemedicin	2
Förändringar avseende analysmetoders ackreditering.....	2
Viktigt att tänka på vid skickning av ocentrifugerade serumprover från primärvården.....	2
Nyheter från Klinisk kemi	3
Förändring i rutiner för telefonrapportering av kraftigt avvikande provsvar inom Klinisk kemi	3
Urinproteinelektrofores - med eller utan proteinuribedömning.....	3
Nya blodstatusinstrument i Fagersta och Sala	3
Ändrade svarsrutiner för B-Retikulocyter i vissa fall	4
Beställning och rapportering av B-Everolimus i Cosmic.....	4
Nytt i vårt analysutbud: CA 19-9 och IGF-1	5
Uppdatering av barnreferensintervall för vissa koagulationsanalyser	7
Allergianalyser - utökat sortiment.....	8
Nyheter från Klinisk mikrobiologi.....	9
Ny metod för odling av kärllkateterspetsar	9
Uppdaterade analyspaket i Cosmic för hepatiter	9
Uppdatering vid beställning av Tarmpatogena bakterier i feces	10

Kontakter

Kundservice Laboratoriemedicin

021-17 35 50

laboratoriemedicin@regionvastmanland.se

Övergripande nyheter från Laboratoriemedicin

Förändringar avseende analysmetoders ackreditering

Laboratoriemedicins ackreditering är ett sätt att kvalitetssäkra kompetens, rutiner och metoder så att alla kvalitetskrav uppfylls enligt standarden för kliniska laboratorier (ISO 15189:2022), vilket kontrolleras regelbundet av myndigheten Swedac.

Från och med nu publiceras löpande information om förändringar inom ackrediteringens omfattning, dvs. vilka analysmetoder som ingår, på Laboratoriemedicins sida på vårdgivarwebben: [Ackrediterad verksamhet - Region Västmanland \(regionvastmanland.se\)](https://regionvastmanland.se/ackrediterad-verbsamhet).

Där finns även vårt ackrediteringscertifikat tillgängligt, vilket efterfrågas vid deltagande i kliniska studier, samt kontaktuppgifter.

Emma Behrens
Kvalitetschef Medicinsk diagnostik och teknik

Viktigt att tänka på vid skickning av ocentrifugerade serumprover från primärvården

Enligt provtagningsanvisningarna för de flesta analyser som utförs på serum gäller att provröret ska centrifugeras inom 4 timmar. Den preanalytiska hanteringen är viktig och provsvar kan påverkas på ett negativt sätt om denna tidsgräns överskrids. Med vår automatiserade provsorterare har vi idag bättre möjlighet att på ett systematiskt sätt kontrollera detta.

Vi vill härmed be våra kunder inom primärvården att se över rutinerna kring hanteringen av serumprover då vi upptäckt att 4-timmarsregeln överskrids betydligt oftare än önskvärt. Många prover behöver kasseras dagligen.

Proverna inkommer till Jourlaboratoriet i Västerås enligt följande:

Västerås VC tur 1: kl. 12.00
Västerås VC tur 2 (lilla turen): kl. 14.30
Västerås VC tur 3: kl. 16.30

Hämtningstiderna på respektive vårdcentral/lab styr hur lång transporttiden blir. Eftersom proverna inte kan tas omhand omedelbart då de anländer till Västerås så är det nödvändigt att lägga på en timme till de ankomsttider som anges ovan. Exempel: Ett ocentrifugerat prov som skickas med Västerås VC tur 1 får inte vara taget före klockan 09.00 samma dag.

Vår rekommendation är att samtliga prover centrifugeras innan transport. Om ocentrifugerade provrör skickas så är det mycket viktigt att man beaktar hela transporttiden inklusive en timmes extra marginal, enligt beskrivningen ovan. Vi rekommenderar även att ni placerar dessa rör i det blå provrösstället i transportlådorna.

Mattias Karlman Bitr. verksamhetschef, Laboratoriemedicin Överläkare, MLA, Klinisk kemi	Anette Kristmansson Processledare Provlogistik Laboratoriemedicin
---	---

Nyheter från Klinisk kemi

Förändring i rutiner för telefonrapportering av kraftigt avvikande provsvar inom Klinisk kemi

Från och med 2024-06-12 kommer vi att börja dokumentera identiteten på mottagare då kraftigt avvikande provsvar rapporteras per telefon.

Vi kommer att fråga efter HSA-ID för den som mottar rapporteringen, alternativt namn och mottagande enhet. Dessa uppgifter kommer att dokumenteras i vårt interna datasystem (Medical Suite). Uppgifterna kommer inte att vara synliga på provsvar. Där kommer det endast framgå att resultatet är kraftigt avvikande. Förändringen genomförs då detta har blivit ett krav i den standard som Laboratoriemedicin efterföljer (ISO 15189:2022). För mer information se [dokument 15002](#) i ledningssystemet.

Mattias Karlman
Bitr. verksamhetschef, Laboratoriemedicin
Överläkare, MLA, Klinisk kemi

Johan Skogö
Specialistläkare Klinisk kemi
Laboratoriemedicin

Pia Huttunen
Enhetschef
Laboratoriemedicin

Malin Lundén
Enhetschef
Laboratoriemedicin

Urinproteinelektrofores - med eller utan proteinuribedömning

Från 2024-06-12 finns möjlighet att beställa urinproteinelektrofores utan proteinurimarkörer.

Detta görs rent praktiskt genom att man besvarar en fråga i samband med provbeställningen. Beställer man urinproteinelektrofores utan proteinurimarkörer får man bara information om eventuell M-komponent i urin och inte någon information om glomerulär eller tubulär proteinuri. Detta analyspaket införs på direkt önskemål från flera kliniker och är 150 kronor billigare än ordinarie urinproteinelektrofores-paket.

Johan Skogö
Specialistläkare Klinisk kemi
Laboratoriemedicin

Maria Kjellén
BMA/Objektspecialist IT
Laboratoriemedicin

Nya blodstatusinstrument i Fagersta och Sala

Från och med 2024-06-13 installeras nya blodstatusinstrument vid laboratorierna i Fagersta och Sala.

De nya instrumenten har högre kapacitet än föregångarna och medför att differentialräkning i de flesta fall kan ske lokalt i stället för att skickas till Västerås som standard. Detta bör medföra snabbare svarstider för B-Blodstatus samt B-Differentialräkning i Fagersta och Sala.

Johan Skogö
Specialistläkare Klinisk kemi
Laboratoriemedicin

Angelica Fronda
Processledare Hematologi
Laboratoriemedicin

Ändrade svarsrutiner för B-Retikulocyter i vissa fall

B-Retikulocyter mäts normalt på ett automatiserat instrument. I ungefär 1 fall på 100 kan inte instrumentet, beroende av patientegenskaper, räkna retikulocyterna utan då måste manuell granskning i mikroskop ske.

Denna manuella granskning är komplicerad och eftersom den behöver utföras tämligen sällan blir den personal som inte arbetar med mikroskop regelbundet osäker vid bedömningen.

Av detta skäl kommer laboratoriet från och med 2024-06-12 inte kunna erbjuda manuell granskning av B-Retikulocyter på jourtid. I dessa fall kommer vi att begära nytt prov för analys då retikulocyträkning i mikroskop måste ske inom en viss tid från provtagning. Förändringen genomförs efter dialog med de största beställarna av B-Retikulocyter.

Johan Skogö
Specialistläkare Klinisk kemi
Laboratoriemedicin

Angelica Fronda
Processledare Hematologi
Laboratoriemedicin

Beställning och rapportering av B-Everolimus i Cosmic

Från och med 2024-06-12 läggs B-Everolimus till i utbudet av externa analyser som kan beställas och besvaras i Cosmic. Nytt är att samtliga prover skickas till Karolinska Universitetslaboratoriet för analys med kromatografisk metod (LC-MS/MS).

Tidigare skickades Njurklinikens prover till Akademiska laboratoriet där de analyserades med immunkemisk metod (Roche cobas), medan prover från övriga kliniker skickades till Karolinska.

Generellt sett ses lägre resultat vid mätning med kromatografisk metod (som används bland annat på Karolinska) jämfört med immunkemiska metoder (som används bland annat på Akademiska). Enligt uppgift från Akademiska laboratoriet har deras immunkemiska metod justerats ned för att stämma bättre överens med LC-MS/MS. Den immunkemiska metoden medbestämmer dock vissa everolimusmetaboliter, vilket innebär att överensstämmelsen mellan metoderna varierar mer på individnivå än på gruppnivå.

För mer information om metoden, v.g. se [Everolimus \(Vid prov från övriga beställare\), B- - Region Västmanland](#).

Mattias Karlman
Bitr. verksamhetschef, Laboratoriemedicin
Överläkare, MLA, Klinisk kemi

Anette Kristmansson
Processledare Provlogistik
Laboratoriemedicin

Nytt i vårt analysutbud: CA 19-9 och IGF-1

Från och med 2024-06-12 utförs analys av IGF-1 och CA 19-9 på Jourlaboratoriet i Västerås. Detta innebär att svarstiderna förkortas väsentligt. Analys utförs alla vardagar.

Tidigare skickades dessa prover till Akademiska laboratoriet i Uppsala. Information gällande provtagning och provhantering kommer att publiceras i våra [Provtagningsanvisningar - Region Västmanland \(regionvastmanland.se\)](https://www.regionvastmanland.se) i samband med start.

S-CA 19-9

För CA 19-9 är analysmetoden densamma som på Akademiska laboratoriet (Roche cobas) och referensintervallet är därmed oförändrat:

<34 kE/L

Källa: Metodblad Elecsys CA 19-9 II för cobas® e 801, 2023-11, 07027028500 V 7.0, Roche Diagnostics GmbH.

S-IGF-1

För IGF-1 däremot sker ett metodbyte (från Diasorin Liaison som används på Akademiska till Roche cobas), vilket innebär att referensintervallen förändras. Det finns en viss nivåskillnad mellan metoderna och det kan därmed vara vanskligt att jämföra ett provsvar som har erhållits med den nya metoden mot ett tidigare provsvar från Akademiska. Varje mätresultat ska värderas i förhållande till det metods specifika referensintervall som anges tillsammans med det aktuella provsvaret. För mer detaljerad information, vänligen kontakta Laboratoriemedicin.

Referensintervall:

Kvinnor		Män	
Ålder	Enhet (µg/L)	Ålder	Enhet (µg/L)
0-6 mån:	14 - 86	0-6 mån:	12 - 94
7-12 mån:	15 - 92	7-12 mån:	12 - 95
1 år:	19 - 104	1 år:	12 - 96
2 år:	26 - 128	2 år:	14 - 104
3 år:	34 - 155	3 år:	19 - 116
4 år:	43 - 185	4 år:	27 - 134
5 år:	53 - 216	5 år:	37 - 156
6 år:	64 - 250	6 år:	47 - 184
7 år:	75 - 286	7 år:	58 - 216
8 år:	87 - 324	8 år:	68 - 254
9 år:	100 - 363	9 år:	77 - 296
10 år:	112 - 398	10 år:	86 - 343
11 år:	123 - 427	11 år:	94 - 392
12 år:	132 - 451	12 år:	101 - 434
13 år:	140 - 468	13 år:	108 - 467
14 år:	146 - 480	14 år:	115 - 489
15 år:	151 - 485	15 år:	120 - 501
16 år:	154 - 485	16 år:	125 - 503
17 år:	156 - 479	17 år:	129 - 495
18 år:	156 - 466	18 år:	132 - 476
19 år:	155 - 449	19 år:	134 - 450
20 år:	152 - 429	20 år:	136 - 421
21 år:	148 - 410	21 år:	137 - 394
22 år:	143 - 392	22 år:	137 - 370
23 år:	138 - 375	23 år:	136 - 348
24 år:	134 - 359	24 år:	135 - 328
25 år:	130 - 343	25 år:	132 - 310

Kvinnor		Män	
Ålder	Enhet (µg/L)	Ålder	Enhet (µg/L)
26 år:	126 - 329	26 år:	130 - 295
27 år:	122 - 315	27 år:	128 - 282
28 år:	118 - 303	28 år:	125 - 271
29 år:	115 - 292	29 år:	123 - 263
30 år:	112 - 281	30 år:	120 - 257
31 år:	109 - 271	31 år:	118 - 253
32 år:	107 - 263	32 år:	116 - 250
33 år:	104 - 255	33 år:	114 - 247
34 år:	102 - 248	34 år:	111 - 244
35 år:	100 - 242	35 år:	109 - 242
36 år:	98 - 238	36 år:	107 - 239
37 år:	97 - 234	37 år:	105 - 236
38 år:	95 - 231	38 år:	103 - 234
39 år:	93 - 228	39 år:	101 - 231
40 år:	91 - 227	40 år:	99 - 229
41 år:	90 - 225	41 år:	96 - 226
42 år:	88 - 224	42 år:	94 - 223
43 år:	87 - 222	43 år:	92 - 221
44 år:	85 - 221	44 år:	91 - 218
45 år:	83 - 220	45 år:	89 - 216
46 år:	82 - 219	46 år:	87 - 214
47 år:	80 - 218	47 år:	85 - 211
48 år:	79 - 218	48 år:	83 - 209
49 år:	77 - 217	49 år:	81 - 207
50 år:	76 - 215	50 år:	79 - 205
51 år:	74 - 214	51 år:	77 - 203
52 år:	73 - 212	52 år:	75 - 201
53 år:	71 - 210	53 år:	73 - 200
54 år:	70 - 207	54 år:	71 - 198
55 år:	69 - 204	55 år:	69 - 196
56 år:	67 - 201	56 år:	67 - 195
57 år:	66 - 198	57 år:	65 - 194
58 år:	65 - 194	58 år:	64 - 193
59 år:	63 - 190	59 år:	62 - 192
60 år:	62 - 186	60 år:	61 - 191
61 år:	61 - 182	61 år:	60 - 190
62 år:	60 - 179	62 år:	59 - 189
63 år:	58 - 176	63 år:	59 - 188
64 år:	57 - 173	64 år:	58 - 188
65 år:	56 - 170	65 år:	57 - 187
66 år:	56 - 168	66 år:	57 - 186
67 år:	55 - 166	67 år:	56 - 186
68 år:	54 - 164	68 år:	56 - 185
69 år:	54 - 163	69-70 år:	55 - 185
70 år:	54 - 162	71-72 år:	54 - 184
71 år:	53 - 161	73 år:	53 - 184
72-74 år:	53 - 160	74-75 år:	52 - 184
75 år:	54 - 160	76-77 år:	51 - 184
76 år:	54 - 161	>77 år:	50 - 184
77 år:	54 - 162		
78 år:	54 - 163		
79 år:	55 - 164		
>79 år:	55 - 166		

Källa: Metodblad Elecsys IGF-1 för cobas® e 801, 2021-12, 07475918500 V 4.0, Roche Diagnostics GmbH.

Mattias Karlman
Bitr. verksamhetschef, Laboratoriemedicin
Överläkare, MLA, Klinisk kemi

Anna Caren Nordlund
Processledare Immunkemi
Laboratoriemedicin

Therése Ehrenstråhle
Laboratorieingenjör
Laboratoriemedicin

Uppdatering av barnreferensintervall för vissa koagulationsanalyser

I samband med instrumentbyte på Jourlaboratorierna i Västerås och Köping 2024-05-30 genomfördes förändringar gällande barnreferensintervall för koagulationsanalyser.

P-PK (INR)

0-1 månader Saknas

≥1 månader <1,3

Referensintervallet är oförändrat men gäller nu från 1 månads ålder. Tidigare angavs inget referensintervall för barn yngre än 2 år.

Källor

Barn: Inge M Appel and Martina Böhm-Weigert. Development of Coagulation Parameter during Childhood and Puberty. White paper. 2013 Siemens Healthcare Diagnostics Inc.

Vuxna: Referensintervall för PK(INR) (S035), rekommendation från Equalis expertgrupp för Koagulation 2020-04-02: [Equalis | Referensintervall för PK\(INR\) \(S035\)](#).

P-Antitrombin

<5 dagar 0,39 - 0,87 kIE/L

5 - 30 dagar 0,41 - 0,93 kIE/L

1 - 2 månader 0,48 - 1,08 kIE/L

3 - 5 månader 0,73 - 1,21 kIE/L

≥ 6 månader 0,80 - 1,20 kIE/L

Nya referensintervall har införts för barn yngre än 6 månader. Dessa referensintervall är hämtade från en äldre litteraturstudie och är något osäkra.

Källor

Barn: Andrew M, Paes B, Johnston M. Development of the hemostatic system in the neonate and young infant. Am J Pediatr Hematol Oncol. 1990 Spring;12(1):95-104.

Vuxna: Laurells Klinisk kemi i praktisk medicin av P. Nilsson-Ehle et al. Studentlitteratur 2018, 10:e upplagan.

P-Fibrinogen

Nytt referensintervall:

2,0 - 4,0 g/L

Referensintervall gäller oavsett ålder. Tidigare referensintervall gällde från 1 års ålder.

Referensintervallet är något osäkert när det gäller barn yngre än 6 månader.

Källor

Barn: Andrew M, Paes B, Johnston M. Development of the hemostatic system in the neonate and young infant. Am J Pediatr Hematol Oncol. 1990 Spring;12(1):95-104.

Vuxna: Laurells Klinisk kemi i praktisk medicin av P. Nilsson-Ehle et al. Studentlitteratur 2018, 10:e upplagan.

Walid Abderhim
Specialistläkare Klinisk kemi
Laboratoriemedicin

Anna Melander
Processledare Koagulation
Laboratoriemedicin

Allergianalyser - utökat sortiment

Från och med 2024-06-12 analyseras allergenspecifika IgE-antikroppar för: C.annuum(paprika)-ak och lins-ak samt allergen komponent för alfa-gal (köttallergi) på Västmanlands sjukhus Västerås.

Beställning av analyser sker i Cosmic. Paprika(f218); Linser (f235); alfa-gal (o215).

Walid Abderhim
Specialistläkare Klinisk kemi
Laboratoriemedicin

Rosanna Skoog
Processledare Klinisk immunologi/serologi
Laboratoriemedicin

Nyheter från Klinisk mikrobiologi

Ny metod för odling av kärkateterspetsar

Med start 2024-06-01 har laboratoriet övergått till en semikvantitativ metod för odling av kärkateterspetsar.

Tidigare metod var endast kvalitativ, vilket innebär svårigheter att avgöra fyndens kliniska relevans. Semikvantitativ odling rekommenderas både i nationella rekommenderade metoder och i internationella riktlinjer och innebär att laboratoriet kvantifierar eventuella fynd.

Mikroorganismer kommer liksom tidigare att svaras med artnamn och, i de fall det bedöms aktuellt, resistensbestämning. Nytt är att mängd kommer anges som koloniformande enheter (CFU) per milliliter i en av tre nivåer; <100 cfu/ml, 100-1000 cfu/ml och >1000 cfu/ml. Växt >1000 cfu/ml bedöms som signifikant växt, detta enligt rekommendationer från bland annat Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård. Växt av <1000 cfu/ml kan dock aldrig utesluta aktuell infektion.

Förändringen innebär också att laboratoriet upphör med rutinmässig anaerob odling av kärkateterspetsar. Detta då en lokal utvärdering visat att anaerob odling endast i mycket sällsynta fall är meningsfull. Vid specifikt önskemål om anaerob odling måste detta anges i remissen tillsammans med relevant klinisk information.

För optimal hantering på laboratoriet ska kateterspetsar skickas torrt i sterilt plaströr eller med tillsats av 1 ml steril koksaltlösning. I de fall koksalt sätts till röret är det viktigt att det tillsätts under sterila förhållanden och att mängden inte överstiger 1 ml.

Observera att kärkateterspetsar endast ska skickas för odling vid klinisk misstanke om infektion!

Andreas Sälléber
ST-läkare Klinisk mikrobiologi
Laboratoriemedicin

Uppdaterade analyspaket i Cosmic för hepatiter

Ändringar i urvalet av beställningsbara hepatitanalyser träder i kraft 2024-06-12.

Genom att högerklicka på analyspaketen i beställningslistan fås en överblick över vilka analyser som ingår i respektive paket. För mer information var god se provtagningsanvisning [Hepatit \(A,B,C\), P-/S- - Region Västmanland \(regionvastmanland.se\)](#) vilken uppdateras i samband med att ändringen träder i kraft.

Jenny Eriksson
Specialistläkare Klinisk mikrobiologi
Laboratoriemedicin

Caroline Åström Cers
Processledare Virologi
Laboratoriemedicin

Uppdatering vid beställning av Tarmpatogena bakterier i feces

Från och med 2024-06-12 finns inte odling av Staphylococcus aureus att välja som tillägg vid beställning av analysen Tarmpatogena bakterier i feces.

Ytterligare information om analysen finns i provtagningsanvisning [Tarmpatogena bakterier, F- - Region Västmanland \(regionvastmanland.se\)](#) efter uppdateringen.

Jenny Eriksson
Specialistläkare Klinisk mikrobiologi
Laboratoriemedicin

Camilla Svensson
Processledare Allmän odling
Laboratoriemedicin