

**Innehåll:****Sid 2 Laboratoriemedicin NUS****Kvalité**

- Viktig information från Kvalitetsgruppen

Sid 3 Blodcentralen

- Blodcentralen vill hälsa . . .

Sid 4 Klinisk genetik

- Öppettider

Sid 5-6 Klinisk immunologi

- Monitorering av Infliximab och Adalimumab
- Analys S-IgD har upphört

Sid 7-12 Klinisk mikrobiologi

- Blododlingar – Påminnelser provtagning
- Förändrad jourverksamhet fr o m 2024-02-01
- Mindre förändring akut luftvägsdiagnostik inom NUS
- Ny serologisk verifieringsmetod för syfilis
- Under våren planerar vi att lägga ned serum/csv serologin för beräkning av serum/CSV kvot för HSV, VZV och Morbilli.
 - Mer info runt detta kommer senare. . .
- Ny medicinsk chef

Laboratoriemedicin - Kvalitetsgruppen

Information från Laboratoriemedicin – Kvalitetsgruppen

Remisser

Vi vill göra er kunder uppmärksamma på att fylla i pappersremisser korrekt till samtliga laboratorier inom Laboratoriemedicin Västerbotten.

Var noggrann då namn och personnummer fylls i för hand, men även i de rutor som kryssas i för provtagningsdatum och tid för provtagning. Inläsning av remisser sker optiskt och behöver därför fyllas i enligt angivelse. Exempelvis ska provtagningstid markeras i rutor för dag, timme och minut, ej endast skrivs på remiss i skrift.

Då detta inte följs bidrar det till mer jobb för personal när remissen ej kan läsas in optiskt och risk att provet registreras fel och hanteras sedan inkorrekt där efter. Konsekvenser så som utebliven analys eller att analyser missas riskerar att uppstå.

Rörpost

Vi ser att våra rörpostrutiner på våra sjukhus inte alltid följs, detta kan få väldigt stora konsekvenser. Exempelvis riskerar sorteringsroboten i Umeå att gå i stopp och både prover och robot kan skadas om instruktionen inte följs.

För att underlätta för er användare på sjukhusen finns nu en ny knapp på förstasidan i provtagningsanvisningar-portalen, längst upp till vänster. Klicka där så kommer instruktionerna för respektive sjukhus upp och provsändningen säkras så att inte prover eller robot riskerar att förstöras. <https://webappl.vll.se/provtagningsanvisningar>

Återkoppling

Vid behov hos patient att delge laboratoriet relevant information för att hjälpa laboratoriet att välja undersökningsmetoder och tolka undersökningsresultaten ska patienten kontakta behandlande läkare för komplettering av anamnes i remiss. Vid allmänna frågor eller klagomål som rör diagnostik, prover och analys har patient och behandlande läkare alltid möjlighet att kontakta laboratoriet på laboratoriemedicin@regionvasterbotten.se Kom dock ihåg att inte skicka personuppgifter via mejl, följ regionens rutiner gällande säker e-post.

Har du eller dina kollegor frågor eller vill lämna återkoppling till något av våra laboratorier?

Varmt välkomna att mejla till: Laboratoriemedicin laboratoriemedicin@regionvasterbotten.se

Det är av stor vikt att vi får återkoppling från våra kunder. Vi är tacksamma för att ni rapporterar avvikelser och mejlar in återkoppling, klagomål, önskemål gällande nya metoder eller förbättringsförslag som kan hjälpa oss i vårt arbete med att utveckla verksamheten.

Blodcentralen vill hälsa

För patientsäkerheten och att vi följer gällande föreskrifter: Använd arkivbeständiga pennor vid ifyllande och underskrift av remisser! "Suddbara" bläckpennor av typ korsordspennor syns ej om man kopierar en remiss och skriften försvinner med tiden.

Klinisk genetik

090-785 28 00

Klinisk genetik

Öppettider: Vardagar 8.00–16.00

Dag före röd dag stänger laboratoriet 15.00

Hematologi

Benmärgsprover för kromosomanalys tas endast emot på fredagar eller dag före röd dag om frågeställningen är akut. Ring laboratoriet på 090- 785 28 00 och meddela att ni tänker skicka ett benmärgsprov.

För frågor, vänligen kontakta Klinisk genetik:

Klinisk Genetik
Laboratoriemedicin
Norrlands Universitetssjukhus
901 85 Umeå

Telefon: 090-785 28 00

E-post: kliniskgenetik@regionvasterbotten.se

Monitorering av Infiximab och Adalimumab

Serumkoncentration av infliximab och adalimumab

Från och med 2023-11-01 är det ny metod för analys av serumkoncentration av infliximab och adalimumab. Den nya metoden är nefelometri och ersätter vår tidigare metod, ELISA. Den nya metoden korrelerar mycket bra mot ELISA, dock något sämre i riktigt höga värden, över ca 20 µg/mL. Analysen utförs en gång i veckan, liksom tidigare.

I och med metodbytet anges inget referensvärde, utan svaret åtföljs av kommentar om att rekommenderat terapeutiskt intervall skiljer sig mellan olika behandlingsindikationer.

Kommentaren är densamma som tidigare.

Som med tidigare metod kan antikroppar mot TNF-hämmare endast utföras om serumkoncentrationen är mycket låg (<0,7 µg/mL).

Provtagningsförfarandet är oförändrat:

- Serumrör 5ml gul kork
- Kylförvaring om transport inte sker samma dag som provtagning
- Kyltransport krävs ej
- Datum för senaste behandling med läkemedlet skall anges vid beställning

Antikroppar mot infliximab och adalimumab

Ny metod från och med 2024-02-01. Metoden är lateral flow, tidigare ELISA.

Den nya metoden innebär att svaret ges kvantitativt, dvs med siffervärde och ett referensvärde som för båda analyserna är <10 AU/mL.

Analysen kan liksom tidigare endast utföras vid mycket låg serumkoncentration av läkemedlet (<0,7 µg/mL).

Provtagningsförfarandet är oförändrat:

- Serumrör 5ml gul kork
- Kylförvaring om transport inte sker samma dag som provtagning
- Kyltransport krävs ej
- Datum för senaste behandling med läkemedlet skall anges vid beställning

Analys S-IgD har upphört

Analys av S- IgD (Immunoglobulin D) har utgått ur klinisk immunologis sortiment.

Inkommande prover kommer att skickas vidare till Klinisk kemi i Malmö.

Analysen rekommenderas vid utredning av Hyper-IgD-syndrom och IgD myelom.

Blododlingar – Påminnelser provtagning

Senaste åren har det skett en del förändringar i rekommendationerna på hur blododlingar ska tas. Här kommer därför en sammanfattning på förfarandet kring blododlingar:

- Desinficera huden noggrant och låt lufttorka. Vid otillräcklig hudinfektion kan blododlingar kontamineras med hudbakterier, vilket leder till falskt positiva blododlingssvar.
- Desinficera blododlingsflaskornas och slaskrörets membran.
- Börja provtagningen med ett **slaskrör** (3-5mL) som sedan kasseras.
- **Alla flaskor tas därefter i samma stick** (4-6 flaskor rekommenderas för vuxna).
- **Varje flaska fylls med MINST 10mL blod.** På flaskorna står det 8-10mL men för att få en bättre sensitivitet och därmed bättre kvalitet på blododlingen så är det viktigt att flaskorna fylls med minst 10mL för att öka den totala mängden blod.
- Transport till laboratoriemedicin ska ske snarast möjligt, helst inom två timmar.

För mer information, se provtagningsanvisningarna.

Vid frågor; kontakta laboratorieinstruktör Elin Johansson som nås på [090-785 18 22](tel:090-7851822) eller elin.a.johansson@regionvasterbotten.se

Klinisk mikrobiologi**090-785 11 25**



Klinisk mikrobiologi
Laboratoriemedicin, NUS

2024-01-12

Informationen har tidigare gått ut via Intranätet 2024-01-12

Förändrad jourverksamhet vid Klinisk mikrobiologi

Jourlinjen vid Klinisk mikrobiologi får neddragen jourverksamhet från **2024-02-01**.
Från detta datum kommer virus- och baktjour finnas tillgänglig mellan klockan 8-20
alla dagar.



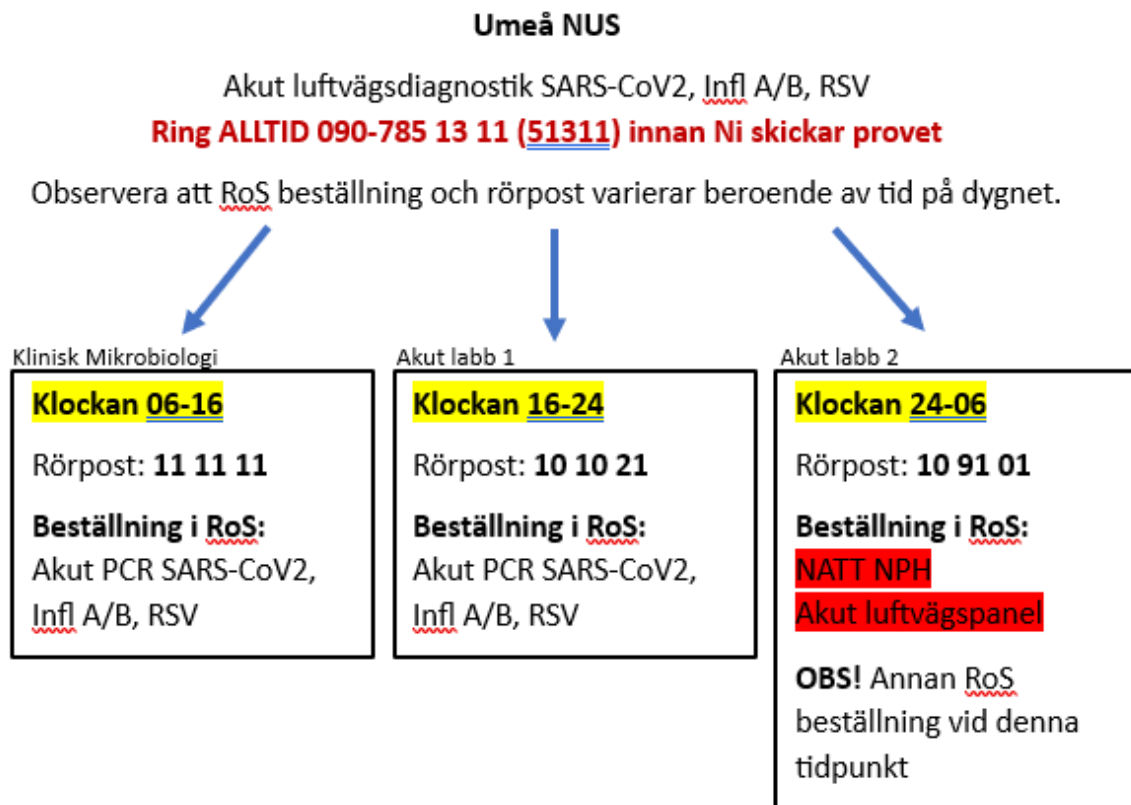
Klinisk mikrobiologi
Laboratoriemedicin, NUS

2024-02-01

Informationen har även gått ut under vecka 3 via Intranätet

Mindre förändring akut luftvägsdiagnostik inom NUS

Observera tider och rörpostnummer i medföljande PDF samt att virusjouren endast nås mellan klockan 8-20 alla dagar.



För övriga frågor nås virusjouren via växeln alla dagar mellan klockan 8-20

Ansvarig läkare: Annika Osterman, Medicinsk chef

Ny serologisk verifieringsmetod för syfilis

Verifieringsmetoden "Treponema pallidum particle agglutination" (TPPA) för syfilis som mäter specifika antikroppar mot bakterien kommer att ersättas av metoden "Treponema pallidum hemagglutination assay" (TPHA), eftersom TPPA inte längre saluförs.

TPHA kommer att utföras på samma sätt som TPPA, dvs resultatet besvaras som en titer, vilket motsvarar den lägsta serumspädning som ger en positiv reaktion.

TPHA är tyvärr något mindre känslig och resultatet kan skilja ett titersteg jämfört med TPPA. Exempel: Ett prov som med TPPA hade en titer på 1/160 kan i TPHA få en titer på 1/80.

TPHA används även av andra svenska laboratorier, tex det nationella referenslaboratoriet vid Sahlgrenska sjukhuset.

Information från Serologi stationen på Klinisk mikrobiologi

Under våren planerar vi att lägga ned serum/csv serologin för beräkning av serum/CSV kvot för HSV, VZV och Morbilli.

Då PCR analys i CSV i de flesta fall är bättre och kan ersätta serum/CSV serologi har även det kliniska behovet minskat och detta har medfört minskat antal prover. Vi har också en ansträngd personalsituation och behöver prioritera bland de analyser vi utför.

Analysen utförs dock fortfarande i Göteborg och de kommer att kunna ta emot era prover. Mer information om datum när metoden läggs ned och instruktioner för att skicka prover följer längre fram.

Hej allesammans! 

Vi på Klinisk mikrobiologi vill meddela att Vi från och med den 1 januari 2024 har en ny Medicinsk chef:

Annika Osterman 