

Lab-nytt

fra
Helse Nord-Trøndelag HF

Nummer: 6 Felles

Dato : 11.12.19

Årg.15– 2019

Informasjon fra Avdeling for laboratoriemedisin (ALM)

Telefonisk kontakt

Vi oppfordrer våre brukere til å bruke følgende telefonnummer ved henvendelse til

Medisinsk biokjemi-L: tlf. 74 09 81 37

Medisinsk biokjemi-N: tlf. 74 21 56 43

Blodbank-L: tlf. 74 09 81 38

Blodbank-N: tlf. 74 21 56 18

Medisinsk mikrobiologi: tlf. 74 09 83 28

Andre aktuelle telefonnummer står på vår hjemmeside, www.hnt.no/Laboratoriemedisin

Vi ønsker informasjon om rekvirentendringer på legekantorene

For at vi skal kunne vedlikeholde våre rekvirentregistre, minner vi om viktigheten av at det gis beskjed når det er endringer på legekantorene. Ved endringer på rekvirentsidene, når det kommer nye rekvirenter eller når noen slutter, må både Helse Midt-Norge IT (Hemit) og Norsk Helsennett (NHN) få beskjed. I tillegg må Adresseregisteret (AR) oppdateres med endringene. Endringene meldes til Hemit Kundesenter på telefon 03612 eller på e-post hpsm@hemit.no. Hemit oppretter da sak på endringene og sender informasjon til registreringsansvarlige ved alle laboratoriene i Helse Midt-Norge. På denne måten får alle laboratoriene samme informasjon og hvert enkelt laboratorium får oppdatert sine registre med de nødvendige endringene.

Kontaktperson: IKT-Koordinator Hanne Flaatt, 74 21 52 82

PNA-koordinator (PNA: Pasient Nær Analyse)



Fra september 2019 er Hege Olufsen ansatt som PNA-koordinator ved Avdeling for Laboratoriemedisin (ALM) og vil fra nå av begynne jobben med å kartlegge hvilke pasientnære analyser som utføres på avdelingene og hva slags instrumenter/apparater/hurtigttester det analyseres på **i begge sykehus**.

PNA-koordinator har blant annet ansvar for å bidra ved innkjøp av nye analyseinstrument/apparatur, få utført metodevalidering/verifisering av disse, utarbeide prosedyrer for bruk og vedlikehold av apparatur, ivareta opplæring av brukere, oppfølging og kvalitetskontroller.

Brukerne har selv ansvar for å melde feil og mistanke om feil på utstyr til PNA-koordinator. Alle analyseresultat skal, der det er mulig, dokumenteres elektronisk. Fra prøvetaking til svarregistrering skal arbeidet være sporbart. For mer info, se PNA-prosedyre:

<http://eqshnt.helsemn.no/index.pl?pid=hnt&DocumentID=14966>

Ta gjerne kontakt hvis du har behov for hjelp eller spørsmål om pasientnær analysering! PNA-koordinator jobber 50% og er tilstede i partallsuker. I oddetallsuker tas det kontakt med laboratoriet på samme måte som før.

Kontaktperson: Hege Olufsen, Tlf.: 950 61 975 / 74 09 83 08, hege.olufsen@hnt.no

Nytt fra medisinsk biokjemi

Justering av referansegrenser for fritt kalsium (pH 7,40) i venøst serum

I september 2019 justerte vi ned referanseområdet for fritt kalsium (pH 7,40) i serum fra 1,15-1,35 mmol/L til 1,13-1,27 mmol/L, som vi mente skulle være mer riktig.

Referansegrenseområdet 1,13-1,27 mmol/L er 2,5 og 97,5 persentilene i fordelingen av verdier målt i *plasma*-delen av veneblod fra 129 tilsynelatende friske blodgivere ved sykehuset Levanger. Gyldigheten for fritt kalsium i *serum* var noe usikker, men vi hadde holdepunkter for at konsentrasjonen i plasma og serum skulle være nokså like. Vi har nå eksperimentelle data som tyder på at måleverdiene i venøst serum blir noe høyere enn i venøst plasma. Vi kjenner ikke årsaken til dette, men i påvente av mer data, vil vi benytte referanseområdet 1,18-1,32 mmol/L for venøst serum. Dette referanseområdet er tidligere benyttet ved St. Olavs hospital.

Kontaktpersoner: Overlege Arne Åsberg, tlf 996 29 819. arne.aasberg@stolav.no,
fagbioingeniør Siri Amundsen, tlf 74 09 84 62, siri.amundsen@hnt.no

Registrering av oksygentilførsel ved analysing av blodgass

Laboratoriene ønsker raskere resultatfrigivelse ved analysing av blodgasser, og med det som bakgrunn skal vi etablere autovalidering av resultatene. Tidligere har laboratoriene i en del tilfeller lagt inn O₂-mengde oppgitt fra rekvirentene, men dette vil ikke være mulig ved autovalidering. Saken er drøftet med en del leger, og det er enighet om at det er rekvirenten selv som må være ansvarlig for at O₂-mengde legges inn i RoS dersom dette ønskes. Dette vil også øke kvaliteten på registreringene ettersom det i noen tilfeller har vært vanskelig å tyde oppgitte O₂-mengde. **Ordningen trer i kraft fra og med 16.12.2019.**

Kontaktperson: Seksjonsleder Kjetil Landsem, tlf. 74 2155 1, kjetil.landsen@hnt.no,
fagbioingeniør Siri Amundsen, tlf 74 09 84 62, siri.amundsen@hnt.no

Nytt fra medisinsk mikrobiologi

Oppdatering av retningslinjen for antibiotikabruk i sykehus

Den etterlengtede oppdateringen av Antibiotikabruk i sykehus er nå i full gang. De første kapitlene (nedre luftveier og sopp) ventes publisert i februar / mars 2020, sepsis og kirurgisk profylakse mai / juni. Alle kapitler skal være revidert innen august 2021.

Helsedirektoratet leder prosjektet, og har leid inn Per Espen Akselsen (Faglig leder ved KAS) som redaktør, samt en infeksjonsmedisiner fra hver region: Dag Seeger Halvorsen, (Universitetssykehuset i Nord-Norge), Bjørn Waagsbø, (St. Olavs Hospital), Stina Jordal (Haukeland universitetssjukehus) og Torgun Wæhre (Oslo Universitetssykehus, Ullevål) i deltidsstillinger. I tillegg vil en benytte fagnettverk for de ulike kapitlene, for kvalitetssikring av anbefalingene og forankring i fagmiljøene.

Les mer om revisjonen på [Helsedirektoratets sider](#).

Det blir også nettundervisning om revisjonen i flere kanaler, ta kontakt med de aktuelle personer/miljøer på ditt sykehus om du vil få med deg en av disse:

13. november 2019 kl 10-11, smittevern www.infeksjonskontroll.no

16. januar 2020 kl 12-12.45, [Norsk forening for infeksjonsmedisin](#)

23. januar 2020 kl 12-12.45 [Norsk forening for medisinsk mikrobiologi](#)

Dyrking av sopp i blodkultur

Ved ønske om soppdyrking må det rekvireres i ROS

Enhver invasiv soppinfeksjon skal behandles, da disse infeksjonene er alvorlige og ofte livstruende. Indikasjoner for start av antimykotisk terapi må basere seg på:

- Risikofaktorer for invasiv soppinfeksjon hvor spesielle pasientgrupper er særlig viktige
- Det kliniske bildet, som ofte vil være uspesifikt
- Laboratoriediagnostikk

Mycosisflasker

En blodkultur (et blodkultursett) består av en aerob og en anaerob flaske tatt fra en venepunksjon. Ved klinisk mistanke om systemisk gjærsoppinfeksjon anbefales alltid en soppflaske (Mycosis flaske) i tillegg til ordinære aerobe og anaerobe medier. Produsent anbefaler at soppflaske tas til slutt.

Viktige risikofaktorer for invasive soppinfeksjoner:

- Nøytropeni/Immunhemmende legemidler: Kortikosteroider, cytostatika, immunosuppressiva
- Bredspektret antibiotikabehandling
- Omfattende kirurgi (abdominal, thorax)
- Sentrale venekatetre
- Kolonisering hos høyrisikopasienter
- HIV-relatert immunsvikt
- Akutt nyresvikt

Mer informasjon om indikasjon for behandling og mulige strategier finnes i nasjonal faglig retningslinje for antibiotika i sykehus: Invasive soppinfeksjoner.

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/antibiotika-i-sykehus/invasive-soppinfeksjoner#akutt-disseminert-candidiasis-adc>

Oppstart av analysene: Influenza A/B og RSV (Respiratorisk Syncytial Virus) – begge sykehus 16.12.19

I løpet av første halvdel av desember vil det ved begge sykehus kunne tilbys analysing av Influenza A/B og RSV (alle 3 PCR-analysene besvares fra samme prøve).

Prøvemateriale: Nasopharynx (evt. neseprøve) tatt på UTM rør (rød kork med bestillingsnummer: 4012541).

Fram til nå har disse testene blitt sendt St. Olavs Hospital. Ved at disse testene nå kjøres ved sykehusene i HNT vil svartiden reduseres (testen er en hurtigtest).

St. Olav har også startet med samme test.

Vi har valgt en test for både influensa- og RS-virus.

Hensikten er både smittevern- og behandlingsmessig.

RS-virus sesongen er vanligvis fra november til mai, som er tilsvarende som for influensa-virus. I tillegg finner man lignende risikofaktorer for influensa- og RS-virus infeksjon som omfatter blant annet barn, immunsupprimerte pasienter, pasienter i alle aldersgrupper med vedvarende astma, voksne med hjerte-lungesykdom, institusjonaliserte eldre pasienter samt eldre pasienter med kronisk lungesykdom eller funksjonshemming.

Rekvirering:

ROS: Analysen bestilles under arkfanen Med. Biokjemi/andre prøver.

IHR: Bestill Influensavirus A/Influensavirus B/Respiratorisk Syncytial Virus. De 3 analysene vil bli lagt i egen pakke.

REKVISISJON: Må skrives på manuelt i feltet «Annet».

Kontaktperson: Inger Liljedal, 74 09 80 42, inger.liljedal@hnt.no

Kontaktpersoner med mikrobiologi: Overlege Angela Kümmel, 74 09 84 92, angela.kuettel@hnt.no, Overlege Kyriakos Zaragkoulias, tlf. 74 09 81 16, Kyriakos.Zaragkoulias@hnt.no



Takk for godt samarbeid i 2019
God Jul
Godt Nytt År

Med vennlig hilsen
Avdeling for Laboratoriemedisin

S.Hegdal

Sissel Moksnes Hegdal
Avdelingsleder

Dr. Angela Kümmel
Spesialist i mikrobiologi

Dr. Arne Åsberg
Spesialist i biokjemi