


Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige	
	Erythroblaster;B				dokumenter	
Dokument ID: 8557	Forfatter: APE, HJØ	Redaktør: APE	Dokumentansvarlig: Høm	Version: 2.0	Godkendt af: HJØ	
Dokumentbrugere: Alle					2020-01-09	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Erythroblaster;B eller NPU01943

Analysenavn:

B-Erythroblaster

IUPAC navn og kode:

B—Erythroblaster; antalk. = ? × 10⁹/L NPU01943

Bestillingsbemærkninger:

-

Udførelse:

Alle dage

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

Prioritet

Fremskyndet:

Rutine:

Morgenrunde:

Svartid fra prøvetagning

90 % af alle prøver er besvaret inden for 1,5 timer.

90 % af alle prøver er besvaret inden for 1,5 timer.

85 % er besvaret inden kl. 10.00 hverdage.

Praksisprøver:

Prioritet

Rutine:

Svartid fra prøvetagning

85 % af alle prøver er besvaret inden næste hverdag kl. 08:00.

Forberedelse:

Ingen særlige forholdsregler forud for prøvetagning.

Prøvetagning:

Veneblod i glas med lilla prop og hvid/sort ring, indeholder K₂-EDTA (lilla4S)

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med rørpost eller portør umiddelbart efter prøvetagningen

Fra praksis:

Prøver der afhentes på prøvetagningsdagen:

Fuldblod opbevares i termoskab ved 21 °C og afhentes med førstkommende afhentning på prøvetagningsdagen.

Prøver taget efter sidste afhentning på prøvetagningsdagen:

Fuldblod opbevares i termoskab ved 21 °C og afhentes dagen efter prøvetagningsdagen.

2) Kliniske data

Indikation:

Udredning for anæmi, maligne tilstande og intensive care patienter.

Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige	
	Erythroblaster;B					
Dokument ID: 8557	Forfatter: APE, HJØ	Redaktør: APE	Dokumentansvarlig: Høm	Version: 2.0	dokumenter	
Dokumentbrugere: Alle					Godkendt af: HJØ	
					2020-01-09	

Referenceinterval:

Alle:

12 – 125 år 0,0 - 0,01 x 10⁹/L

Oplysninger om kilder til referenceinterval kan fås ved henvendelse til klinisk biokemisk afdeling.

Ringegrænse:

Ingen.

Tolkning:

Forhøjede værdier: Ses ved svær anæmi og specielt ved hæmolytisk anæmi. Ses også i det perifere blod ved knoglemarvsforstyrrelser hvor erythroblaster slipper ud fra knoglemarven uden at den erythropoietiske aktivitet behøver at være øget. Eksempler på dette er leukæmi og knoglemarvsmetastaser.

Forhøjede værdier se også ved hypoxi forårsaget af hjerte og lungelidelser og præeklampsi, samt asfyxi i forbindelse med fødsel.

Medicinsk baggrund:

Erythroblaster er kerneholdige røde blodlegemer som normalt ikke slipper ud i blodbanen fra knoglemarven. Erythroblaster i det perifere blod kan ses hos nyfødte. Hos raske nyfødte forsvinder de i løbet af nogle dage.

Biologisk variation:

Forhøjede værdier ses hos nyfødte og især for tidligt fødte. Normaliseres efter 5 døgn.

Intraindividuel biologisk variation:

Ikke relevant.

Kritisk forskel:

Ikke relevant.

3) Analysetekniske data

Analyseudstyr:

Sysmex XN-1000

Sysmex XN-9000

Analysemetode /beregningsmetode:

Flowcytometri.

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

Ikke relevant.

Maksimal dag-til-dag (intermediær) imprecision:

Ikke relevant.


Svarafgivelsesinterval:

0,00 – 20,00 x 10⁹/L

Sporbarhed:

Analysen er standardiseret over for International ICSH/referencemetode

Specificitet og interferens:

Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau:	
	Erythroblaster;B				Øvrige	
Dokument ID: 8557	Forfatter: APE, HJØ	Redaktør: APE	Dokumentansvarlig: Høm	Version: 2.0	dokumenter	
Dokumentbrugere: Alle					Godkendt af: HJØ	
					2020-01-09	

Hæmolyse kan påvirke resultatet

Akkrediteret analyse:

Ja.



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
2	2020.01.09	