

Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Erythrocytter;B					
Dokument ID: 8437	Forfatter: APE, HJØ	Redaktør: APE	Dokumentansvarlig: Hæm	Version: 1	Godkendt af: HJØ	
Dokumentbrugere: Alle					2019-11-28	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Erythrocytter;B eller NPU01960

Analysenavn:

B-Erythrocytter

IUPAC navn og kode:

B—Erythrocytter; antalk. = ? × 10¹²/L NPU01960

Bestillingsbemærkninger:

-

Udførelse:

Alle dage

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

Prioritet	<u>Svartid fra prøvetagning</u>
Fremskyndet:	90 % af alle prøver er besvaret inden for 1,5 timer.
Rutine:	90 % af alle prøver er besvaret inden for 1,5 timer.
Morgenrunde:	85 % er besvaret inden kl. 10.00 hverdage.

Praksisprøver:

Prioritet	<u>Svartid fra prøvetagning</u>
Rutine:	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 førstkommande 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:

Mistanke om anæmi.

Referenceinterval:

Begge køn	0 dage -	14 dage	3,10 - 5,50 x 10 ¹² /L
	14 dage -	1 måned	2,30 - 5,00 x 10 ¹² /L
	1 måned-	2 måneder	2,90 - 4,70 x 10 ¹² /L
	2 måneder-	18 år	3,30 - 6,60 x 10 ¹² /L
Kvinder	18 år -	125 år	3,94 - 5,16 x 10 ¹² /L
Mænd	18 år -	125 år	4,25 - 5,71 x 10 ¹² /L

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

Ringegrænse:

Ingen.

Tolkning:

Forhøjede værdier: Ses ved primær og sekundær polycytæmi, dehydrering og chok.

Nedsatte værdier: Ses ved anæmi, som kan skyldes blødning, øget destruktion/hæmolyse eller nedsat dannelse.

Hæmokoncentration kan forekomme ved fysisk anstrengelse.

Medicinsk baggrund:

Erytrocytten er en kerneløs celle omgivet af en elastisk cellemembran med antigener for blodtype.

De dannes i den røde knoglemarv, og i fosterstadiet i lever og milt. Der findes ca. 5 mill./ μ l.

Erytrocytterne fungerer som transportør af O₂ og CO₂, og som buffer i blodet. Levetiden er ca. 120dage og de destrueres i lever, milt og røde knoglemarv af makrofager.

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/undersogelser-og-proever/klinisk-biokemi/blodproever/erytrocytundersogelse/>

Biologisk variation:

-

Intraindividuel biologisk variation:

3,2%

Kritisk forskel:

Ved koncentrationer mellem 2,31 – 5,28 10¹²/L skal et resultat være ændret med mere end 9,6 % i forhold til et forudgående resultat fra samme patient, for at ændringen er statistisk signifikant.

3) Analysetekniske data**Analyseudstyr:**

SYSMEX XN 1000

SYSMEX XN 9000

Analysemetode / beregningsmetode:

Ledningsevne måling - Hydro Dynamisk Focusing (DC detection).

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

Ved koncentrationer mellem 2,31 – 5,28 x 10¹²/L er den ekspanderede måleusikkerhed 10,0 %. Den sande værdis relative afvigelse fra resultatet kan med 95 % sandsynlighed forventes at være mindre end den her angivne %.

Maksimal dag-til-dag (intermediær) imprecision:

5,0 %

Svarafgivelsesinterval:

0,0 – 8,0 x 10¹²/L

Sporbarhed:

Analysen er standiseret over for International ICSH/NCCLS referencemetode.

Specificitet og interferens:

Ingen interfererende stoffer.

Akkrediteret analyse:

Ja.



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
1	2019.11.28	Nyt dokument