


Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Galdesalte;P(fPt)					
Dokument ID: 6481	Forfatter:	Redaktør: ANR	Dokumentansvarlig: Special	Version: 2	Godkendt af: MF	
Dokumentbrugere: Alle					2019-04-30	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Galdesalte;P(fPt) eller NPU10607

Analysenavn:

P(fPt)-Galdesalte

IUPAC navn og kode:

P(fPt)—Galdesalte;stofk. NPU10607

Bestillingsbemærkninger:

Udførelse:

Alle hverdage

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

Prioritet Svartid fra prøvetagning
Rutine: 90 % af alle prøver er besvaret inden for 2 hverdage

Praksisprøver:

Prioritet Svartid fra prøvetagning
Rutine: 85 % af alle prøver er besvaret inden for 2 hverdage

Forberedelse:

Fasteregler:

Der må ikke være indtaget føde eller andre drikke end 1-2 glas vand siden kl. 22 aftenen før prøvetagning.

Livsvigtig medicin bør dog tages som sædvanlig, medmindre andet aftales med lægen.

Der må ikke ryges tobak eller tygges tyggegummi i de sidste 2 timer før prøvetagning.

Prøvetagning bør ske om morgenen/formiddagen.

Prøvetagning:

Veneblod i glas med rød prop og gul ring, indeholder separationsgel og koagulationsaktivator (Rød4G)

eller veneblod i glas med rød prop og sort ring, indeholder koagulationsaktivator (Rød4S).

Fra september 2019 gælder følgende:

Veneblod i glas med gold prop og gold ring, indeholder separationsgel og koagulationsaktivator (Gold3,5G).

Kan ikke tages i praksis

Kan ikke tages i patientens hjem

Kan kun tages i prøvetagningsambulatorierne på Amager Hospital og Hvidovre Hospital.

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med rørpost eller portør umiddelbart efter prøvetagningen

Fra praksis:

Ikke relevant

2) Kliniske data**Indikation:**

Mistanke om leverbetinget graviditetskløe

Referenceinterval:

10 µmol/L

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

Ringegrænse:

Ikke relevant

Tolkning:

Lav risiko: 10 - 39 µmol/L

Høj risiko: = 40 µmol/L

Medicinsk baggrund:

Leverbetinget graviditetskløe er defineret ved forhøjede galdesalte og/eller ALAT, hudkløe og kolestase i sidste halvdel af graviditeten, og som forsvinder efter fødslen. Hyppigheden er ca. 5 % hos singletongravide mod 21 % hos tvillingegravide. Flerfoldsgravides forhøjede østrogenniveau antages at være årsagen til den øgede forekomst af graviditetskløe hos tvillingegravide. Klinisk erfaring viser effekt på kløen og/eller forbedret biokemisk leverfunktion ved behandling med ursodeoxycholin.

Biologisk variation:

Ikke relevant

Intraindividuel biologisk variation:

Ikke relevant

Kritisk forskel:

Ikke relevant

3) Analysetekniske data**Analyseudstyr:**

Cobas 6000

Analysemetode / beregningsmetode:

Absorptionsfotometrisk

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

Ikke relevant

Maksimal dag-til-dag (intermediær) imprecision:

10 %

Svarafgivelsesinterval:

4 - 150 µmol/L

Sporbarhed:

Dokumentation for sporbarhed er leveret af leverandøren
Metoden er sammenlignet med en anden kommercielt tilgængelig metode, hvor man fandt en korrelation koefficient på 0,99.

Specifitet og interferens:

Ikke kendt

Akkrediteret analyse:

Ja på Hvidovre Hospital



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
2	2019.04.30	