

Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Jern belastning gruppe(p.o.);Pt					
Dokument ID: 7491	Forfatter: CJE/MA/BLI	Redaktør: MA	Dokumentansvarlig: biok	Version: 2.0	Godkendt af: BLI	
Dokumentbrugere:					2020-09-10	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Jern belastning gruppe(p.o.);Pt eller NPU18660

Analysenavn:

Pt-Jern belastning gruppe (p.o.)

IUPAC navn og kode:

Pt—Jern-tolerance; egenskabsart (liste; Jern; oral indgift, procedure) NPU18660

Bestillingsbemærkninger:

Pt-Jern belastning gruppe (p.o.) indeholder:

P-Jern (0 min)	NPU18663
P-Jern (30 min)	NPU27526
P-Jern (60 min)	NPU27527
P-Jern (90 min)	NPU18664
P-Jern (120 min)	NPU27528

Udførelse:

Alle dage

KBA, Amager og Hvidovre Hospital

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

Prioritet

Svartid fra prøvetagning

Rutine:

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

Morgenrunde:

85 % er besvaret inden kl. 10.00 hverdage.

Kan ikke bestilles i praksis.

Forberedelse:

Patienten bør være fastende, se regional vejledning <https://publikationer.regionh.dk/pdf/full-21056/moed-fastende-til-blodproevetagning.pdf>

Patienten må IKKE have fået jern injektion den sidste måned eller indtaget peroral jern de sidste 14 dage.

Prøvetagning:

Veneblod i glas med mint prop og gul ring, indeholder separationsgel og Li-heparin (mint3,5)

Mikroprøvetagning:

0,5 mL kapillærblod i mikrorør med grønt låg indeholdende separationsgel.

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med rørpost eller portør umiddelbart efter prøvetagningen.

2) Kliniske data

Indikation:

Udføres ved manglende respons på peroral jernbehandling inden stillingtagen til eventuel parenteral jernbehandling.

Referenceinterval:

Klinisk vurdering

Ringegrænse:

Ingen

Tolkning:

En betydelig stigning (>25% fra 0-prøven) er foreneligt med, at patienten kan optage jern.

Medicinsk baggrund:

Jern absorberes med lethed fra tarmen og peroral jernbehandling er at foretrække ved dokumenteret jernmangel anæmi. Men i sjældne tilfælde kan en jernmangel anæmi skyldes problemer med manglende absorption af jern f.eks. ved coeliaki. Her kan en jernbelastning være af værdi. Efter måling af en fastende værdi, gives herefter glycyferdråber 30 mg/mL, 5 mL = 150 mg ferrojern. Pt. skal være fastende 2 timer efter indtag af glycyfer, men må drikke almindeligt vand.

Biologisk variation:

Ikke relevant

Intraindividuel biologisk variation:

Ikke relevant

Kritisk forskel:

Ikke relevant

3) Analysetekniske data

Analyseudstyr:

Cobas 6000
Cobas 8000

Analysemetode /beregningsmetode:

Fotometrisk metode baseret på FerroZine-metoden uden deproteinisering.

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

15 % mellem 19 – 42 µmol/L. Den sande værdis relative afvigelse fra resultatet kan med 95 % sandsynlighed forventes at være mindre end den her angivne %.

Maksimal dag-til-dag (intermediær) impræcision:

7,5 %

Svarafgivelsesinterval:

1 - 179 µmol/L

Sporbarhed:

Analysen er standardiseret overfor primært reference materiale SRM 937.

Specificitet og interferens:

Hos patienter, der er behandlet med jerntilskud eller metalbindende lægemidler, vil det lægemiddelbundne jern ikke reagere korrekt i analysen, hvilket resulterer i kunstigt for lave værdier.

Ved høje koncentrationer af ferritin > 1200 µg/L er formodningen, at jern i serum er næsten helt bundet til transferrin, ikke længere gyldig. Sådanne jernresultater bør derfor ikke anvendes til at beregne bindingskapaciteten for totalt jern eller transferrinmætningen i procent.

I meget sjældne tilfælde kan gammopati, især type IgM (Waldenströms makroglobulinæmi), give unøjagtige resultater.

Akkrediteret analyse:

Ja



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
2	2020.09.10	Afsnit 1, Forberedelse: Indsat link til regional fastevejledning