

<b>Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH</b>	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: <b>Øvrige dokumenter</b>	
	<b>Karbamid;P</b>					
Dokument ID: <b>7036</b>	Forfatter: <b>MA og BLI</b>	Redaktør: <b>MA</b>	Dokumentansvarlig: <b>biok</b>	Version: <b>2.0</b>	Godkendt af: <b>BLI</b>	
Dokumentbrugere: <b>Alle</b>					<b>2020-08-28</b>	

## 1) Generelle data

### Bestillingskode:

Karbamid;P eller NPU01459

### Analysenavn:

P-Karbamid

### IUPAC navn og kode:

P—Carbamid; stofk. = ? mmol/L NPU01459

### Bestillingsbemærkninger:

### Udførelse:

Alle dage

### Mulige prioriteter og forventet svartid:

#### Hospitalsprøver:

##### Prioritet

##### Svartid fra prøvetagning

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

##### Svartid fra prøvetagning

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 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

#### Fra praksis:

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

Kun ikke-centrifugerede blodprøver, der modtages samme dag som de er taget, vil blive accepteret.

## 2) Kliniske data

### Indikation:

Til vurdering af nyrefunktion bør anvendes Kreatinin samt eGFR og IKKE Karbamid.

Vurdering af toksæmigraden ved uræmi.

### Referenceinterval:

Børn                      0 - 2 mdr.                      1,4 - 5,4 mmol/L

	2 mdr. -2 år	1,8 - 5,4 mmol/L
	2 - 18 år	2,5 - 7,5 mmol/L
Kvinder	18 - 50 år	2,6 - 6,4 mmol/L
	50 - 125 år	3,1 - 7,9 mmol/L
Mænd	18 - 50 år	3,2 - 8,1 mmol/L
	50 - 125 år	3,5 - 8,1 mmol/L

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

#### **Ringegrænse:**

Ingen

#### **Tolkning:**

Nedsat karbamid koncentration ses ved høj diurese på grund af øget udskillelse, ved akut leversvigt samt fra katabolisk til anabolisk fase efter alvorlig sygdom. Ved parenteral ernæring kan høj væske-tilførsel kombineret med lav tilførsel af aminosyrer give lav karbamid koncentration. Øget karbamid koncentration ses ved øget protein-fordøjelse ved mave-tarmblødninger og ileus, øget vævsprotein-katabolisme i den postoperative periode, ved immobiliserende sengeleje, feber, efter traumer samt under indvirkning af cortisol, thyroxin eller adrenalin.

#### **Medicinsk baggrund:**

Karbamid kan bruges til at vurdere ændringer i protein- og aminosyre-metabolismen (kreatinin i serum ofte uændret) samt vurdering af vandbalancen og graden af toksæmi ved uræmi. Ved vurdering af nyrefunktionen er karbamid oftest overflødig.

#### **Biologisk variation:**

##### **Intraindividuel biologisk variation:**

12,1%

##### **Kritisk forskel:**

Ved koncentrationer mellem 6,5 – 18,8 mmol/L skal et resultat være ændret med mere end 34 % i forhold til et forudgående resultat fra samme patient, for at ændringen er statistisk signifikant.

### **3) Analysetekniske data**

#### **Analyseudstyr:**

Cobas 6000

Cobas 8000

#### **Analysemetode / beregningsmetode:**

Kinetisk metode med urease og glutamatdehydrogenase

#### **Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):**

15 % mellem 6,5 – 18,8 mmol/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) imprecision:**

7,5 %

#### **Svarafgivelsesinterval:**

0,5 - 120 mmol/L

#### **Sporbarhed:**

Standardiseret overfor ID/MS

#### **Specificitet og interferens:**

Ammonium heparin (antikoagulans), bakteriel vækst i prøven og høje atmosfæriske ammoniakkoncentrationer, samt kontaminering med ammoniumioner kan give falsk forhøjede resultater.

## Akkrediteret analyse:

Ja



---

### Distribution

1: Hjemmeside

### Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
2	2020.08.28	Forsendelse fra praksis ændret, idet der kun modtages ikke-centrifugerede prøver pr. 1. september 2020. Reference interval rettet i.f.t. aldersoverlap.