

Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Laktat;P(aB)					
Dokument ID: 9831	Forfatter: LTJ, NMI	Redaktør: LTJ	Dokumentansvarlig: poct	Version: 2.0	Godkendt af: MF	
Dokumentbrugere: Alle					2020-06-08	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Kan ikke bestilles i SP

Analysenavn:

P(aB)-Laktat

IUPAC navn og kode:

P(aB)—Lactat;stofk. = ? mmol/L NPU03943

Bestillingsbemærkninger:

Indgår som en del af syrebasestatus gruppe for arterieblod

Udførelse:

Alle dage

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

Alle: 90 % af alle prøver er besvaret inden for 30 minutter.

Forberedelse:

Patienten bør hvile i 10 minutter.

Prøvetagning:

Min. 1 mL arterieblod udtages uden lufttilblanding i sprøjte fra Radiometer, indeholder elektrolytbalanceret heparin.

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med portør umiddelbart efter prøvetagningen (indenfor 30 minutter).

Fra praksis:

Kan ikke tages i praksis.

2) Kliniske data

Indikation:

Primært ved mistanke om laktatacidose
Som led i udredning af metabolisk acidose.

Referenceinterval:

0,7 - 2,1 mmol/L

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

Ringegrænse:

Ingen

Tolkning:

Forhøjede værdier ses ved laktatacidose.

Man kan ses forhøjet laktat ved tilstande med hypoxi og shock.

Forhøjet laktat kan ses hos patienter med svær grad af leversvigt og ved nyreinsufficente patienter.

Laktacidose kan ses som en sjælden med alvorlig bivirkning til metforminbehandling.

(Reference: "Lyngbyes Laboratoriemedicin" 2010)

Medicinsk baggrund:

Laktat er det normale slutprodukt ved den anaerobe glykolyse.

(Reference: "Lyngbyes Laboratoriemedicin" 2010)

Biologisk variation:

Der kan ses højere niveauer hos kvinder sidst i graviditeten.

Fysisk aktivitet øger værdierne - Der kan ses stærkt forhøjede værdier (20-30 mmol/L) efter svært muskelarbejde.

(Reference: "Lyngbyes Laboratoriemedicin" 2010)

Intraindividuel biologisk variation:

Ikke relevant.

Kritisk forskel:

Ved koncentrationer mellem 1,6 - 10,5 mmol/L skal et resultat være ændret med mere end 14 % i forhold til et forudgående resultat fra samme patient, for at ændringen er statistisk signifikant.

3) Analysetekniske data

Analyseudstyr:

ABL 835

Analysemetode / beregningsmetode:

Amperometri

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

11,2 % mellem 1,6 – 10,5 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) impræcision:

5 %

Svarafgivelsesinterval:

0,0 - 30,0 mmol/L

Sporbarhed:

De primære standarder fremstilles fra kommercielt tilgængelige materialer.

Specificitet og interferens:

En del substanser kan interferere med analysen:

Citrat og oxalat.

Thiocansyre (affaldsstof efter behandling med Nitroprussid, dannes også ved behandling af cyanidforgiftning med thiosulfat) giver fejlagtigt høje værdier for laktat.

Glykolsyre (affaldsprodukt fra ethylenglycol) giver fejlagtigt høje værdier for laktat

Hæmolyse har indvirkning på resultatet.

Akkrediteret analyse:

Ja



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
2	2020.06.08	