

Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Laktat;P(vB)					
Dokument ID: 9828	Forfatter: LTJ, NMI	Redaktør: LTJ	Dokumentansvarlig: poct	Version: 1.0	Godkendt af: MF	
Dokumentbrugere: Alle					2020-05-28	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Laktat;P(vB) eller NPU03944

Analysenavn:

P(vB)-Laktat

IUPAC navn og kode:

P(vB)—Lactat;stofk. = ? mmol/L NPU03944

Bestillingsbemærkninger:

Indgår også som en del af syrebasesstatus gruppe for veneblod

Udførelse:

Alle dage

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

Prioritet

Svartid fra prøvetagning

Rutine:

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

Forberedelse:

Patienten bør hvile i 10 minutter.

Prøvetagning:

Veneblod tages anærobt i Li-heparin glas (grøn4S)

Prøven udtages så vidt mulig uden stase.

Anlægges der stase, skal prøven tages hurtigst muligt derefter.

eller

Min. 1 mL veneblod tages uden lufttilblanding i sprøjte fra Radiometer, indeholder elektrolytbalanceret heparin.

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Veneblod i Li-heparin glas (grøn4S) bringes på isvand/knust is og sendes med portør umiddelbart efter prøvetagningen.

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.

Laktatacidose 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 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) imprecision:

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 på ABL 835 hos Klinisk Biokemisk Afdeling

Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
1	2020.05.28	