


Klinisk Biokemisk Afdeling
Amager og Hvidovre Hospitaler

| Serviceprogrammer til hospitalet | Analyser | Instrukser | Patientpjecer | Information fra KBA | Kvalitetshåndbog |
|--|----------|--|---------------|---------------------|------------------|
| Driftstatus | | | | | |
| GENERELLE DATA | | | | | |
| Bestillingskode | | Methæmoglobin;Hb(B) eller NPU02725 | | | |
| Analysenavn | | Hb(B)-Methæmoglobin | | | |
| IUPAC Navn og kode | | Hb(Fe;B)—Methæmoglobin(Fe); stoffr. = ? NPU02725 | | | |
| Bestillingsbemærkninger | | Indgår også i Syrebase målingen. | | | |
| Udførelse | | Alle dage | | | |
| Mulige prioriteter og forventet svartid | | <p>Hospitalsprøver:</p> <p><u>Prioritet:</u> <u>Svartid:</u></p> <p>Fremskyndet 85 % af alle prøver er besvaret inden for 2 timer.</p> <p>Rutine 85 % af alle prøver er besvaret inden for 3 timer.</p> | | | |
| Forberedelse | | Ingen særlige forholdsregler forud for prøvetagning. | | | |
| Prøvetagning | | <p>4 mL veneblod i Li-Heparin præpareret glas (grøn4S).</p>  <p>Eller</p> <p>Fuldblod i sprøjte eller kapillærrør fra Radiometer.</p> | | | |
| Forsendelse | | <p>Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:</p> <p>Sendes med rørpost (Grøn4S) eller portør umiddelbart efter prøvetagningen.</p> | | | |
| KLINISKE DATA | | | | | |
| Indikation | | Mistanke om methæmoglobinæmi på grund af forgiftning eller lægemiddelmisbrug. Uforklaret cyanose. | | | |
| Referenceinterval | | <0,02 (stoffraktion) | | | |
| Ringegrænse | | <p>Amager:</p> <p>> 0,25</p> <p>Hvidovre:</p> <p>Ingen</p> | | | |
| Tolkning | | <p>En stoffraktion > 0,02 (2 %) = Mæthæmoglobinæmi.</p> <p>Kliniske symptomer optræder almindeligvis når methæmoglobin udgør ca. 20 % af hæmoglobinet. (Kilde: Laurells Klinisk Kemi i Praktisk Medicin, 2012)</p> | | | |
| Medicinsk Baggrund | | <p>Methæmoglobin dannes når Fe²⁺ o hæmoglobin oxideres til Fe³⁺ og mister sin evne til at binde oxygen. Under normale forhold modvirker enzymet methæmoglobinreduktase denne reaktion, således at kun omkring 1 % af hæmoglobinet er methæmoglobin. Methæmoglobinæmi kan være sekundært til forgiftninger eller være genetisk betinget. (Laurells Klinisk Kemi i Praktisk Medicin, 2012)</p> | | | |
| Biologisk variation | | - | | | |
| Intraindividuel biologisk variation | | - | | | |
| Kritisk forskel | | - | | | |
| Ekspanderet måleusikkerhed (k=2) | | - | | | |
| ANALYSETEKNISKE DATA | | | | | |
| Analyseudstyr | | ABL 835 | | | |
| Akkrediteret analyse | | Nej | | | |
| Analysemetode/ beregningsmetode | | Absorptionsfotometri | | | |
| Intermediær impræcision | | 1,1 % ved niveau 0,05 | | | |
| Måleinterval | | 0,00 - 1,00 | | | |
| Sporbarhed | | <u>Traceability to the primary standards at Radiometer</u> | | | |
| Specificitet | | Interferens ved stærk lipæmi, Sulfhæmoglobin > 10 %, methylenblåt og føtalhæmoglobin | | | |
| Dokumentansvarlig | | Lisbeth Theil Jørgensen | | | |
| Godkendt af | | Mogens Fenger | | | |
| Ikrafttrædelsesdato | | 15.03.2017 | | | |
| Version | | 2 | | | |
| Ændringskommentar | | Opdateret bestillingskode. LTJ | | | |