

Provtagningsanvisning P(aB)-, P(kB)-, P(vB)-Klorid

Utförs på:

Kliniskt kemiska laboratoriet Ljungby

Kliniskt kemiska laboratoriet Växjö



1 Indikation

Bestämning av kloridkoncentrationen i plasma görs inte rutinmässigt men kan beställas för att hitta orsaken till en syra-basrubbing, ingår i ett komplett syra-basstatus.

2 Patientförberedelse

Inga speciella förberedelser krävs vid arteriell och venös provtagning. För kapillärprover, [Kapillärprovtagning, Blodgas](#).

3 Provtagning och provhantering

Venprov: Li-heparinbalanserad spruta utan lufttillträde. Ev. luft avlägsnas omgående och sprutan blandas direkt därefter.

Li-heparinrör utan gel kan användas vid behov.

Förvaring: Li-heparinbalanserad spruta förvaras i rumstemperatur. Provet ska analyseras inom 30 min. Li-heparinrör med eller utan gel analyseras inom 2h.

Provmängd: Minsta provmängd i heparinbalanserad spruta (Smith Medical) 300 µL i en 1 mL spruta och 800 µL i en 3 mL spruta.

Minsta provmängd i blodgasspruta Safe Pico Aspirator med blandningskula (Radiometer) 700 µL i en 1,5 mL spruta.

Kan även förekomma sprutor med annan minsta mängd.

Se laboratoriemeddelande: Minsta mängd blod i blodgassprutor.

Artärprov: Li-heparinbalanserad spruta utan lufttillträde. Ev. luft avlägsnas omgående och sprutan blandas direkt därefter.

Förvaring: Rumstemperatur. Analyseras inom 30 minuter.

Provmängd: Minsta provmängd i heparinbalanserad spruta (Smith Medical) 300 µL i en 1 mL spruta och 800 µL i en 3 mL spruta.

Minsta provmängd i blodgasspruta Safe Pico Aspirator med blandningskula (Radiometer) 700 µL i en 1,5 mL spruta.

Kan även förekomma sprutor med annan minsta mängd.

Se laboratoriemeddelande: Minsta mängd blod i blodgassprutor.

Kapillärprov: Li-heparinbalanserade kapillärrör, Clinitubes (100 µL).

Provet tas i kapillärrör med järnstift utan lufttillförsel.

För blandning av kapillärröret används särskild magnet.

För provtagning se [Kapillärprovtagning, Blodgas](#)

För beställning se [Beställning av provtagning](#).

Förvaring: Rumstemperatur. Provet ska analyseras inom 10 min.

Kapillärrör förvaras horisontellt.

Provmängd: 100 µL.

Blodgassprutor får inte skickas i rörposten. Säg till labpersonal när provet lämnas. För analyser med kort hållbarhet måste även hänsyn tas till tid för hantering och analys på laboratoriet.

4 Remiss

Cambio COSMIC / REMISS KEMI

5 Analysfrekvens

Akut/Dagligen

6 Referensintervall, beslutsgräns

P(aB)-Klorid, P(kB)-Klorid, P(vB)-Klorid:

<18 år	103 – 111 mmol/L
≥18 år	98 – 110 mmol/L

7 Bedömning

Syra–basbalansen påverkar kloridkoncentrationen genom kloridskiftet då intracellulära vätekarbonatjoner byts mot extracellulära kloridjoner.

Förhöjd koncentration i plasma ses bla vid intorkning som ger en förhöjd osmolalitet, akut njursvikt, renal tubulär acidosis, vid långvarig diarré med natriumbikarbonatförlust, diabetes insipidus och vid överbehandling med NaCl-lösning. En lätt förhöjning kan ses vid metabol alkalos och ibland vid respiratorisk alkalos. En annan orsak till hyperkloremi är fistlar mellan tarm och urinblåsa.

Sänkt koncentration i plasma beror oftast på sänkt osmolalitet som vid övervätskning och följer P-Natrium. Kloridhalten sjunker också vid kraftig svettning och vid en okompenserad respiratorisk acidosis pga kloridskiftet men då är natriumkoncentrationen oförändrad. Reell kloridbrist ses vid långvariga förluster av magsaft såsom kräkningar, som ger en hypklorem metabol alkalos. Sänkta nivåer med normal natriumkoncentration ses också vid kompenserad respiratorisk acidosis med ökad bikarbonathalt i plasma.

7.1 Felkällor och variation

Viss sänkning av värdena ses efter måltid.

Kloridkoncentrationen påverkas också om katetern inte spolats ordentligt innan provtagning eller om prov tas i dropparm eller i artärkateter med kvarstående spillösning.

Förhöjda nivåer kan ses vid hemolys eftersom erytrocyterna innehåller hög koncentration av kloridjoner. Anjonerna bromid, jodid och perklorat (läkemedel) ger felaktigt höga kloridvärden. Acetylsalicylsyra och salicylsyra ger också falskt förhöjda resultat.

8 Kommentarer

Indirekt ISE-mätning som tex vid Cobasanalys av klorid ger felaktiga värden vid högt lipid- eller proteininnehåll pga elektolytexklusionseffekt, sådana prover bör analyseras på blodgasinstrument (direkt ISE) för att få korrekt värde.

9 Kod

P(aB)-Klorid	FLX00224
P(kB)-Klorid	FLX00226
P(vB)-Klorid	FLX00225