

Rutin
Process: 3 RGK Hälsa, vård och tandvård
Område: Provtagning och diagnostik
Giltig fr.o.m: 2018-08-16
Giltig t.o.m: 2020-08-16
Faktaägare: Susanna Bergqvist, Områdesansvarig
Fastställd av: Maria Söderlund, Metodansvarig läkare
Revisions nr: 4
Identifierare: 40942



Provtagningsanvisning S-Litium

Utförs på:
Kliniskt kemiska laboratoriet Växjö



1 Indikation

Litium har ett snävt terapeutiskt intervall varför doseringen måste styras med hjälp av koncentrationsbestämningar. Litium kan också mätas för att säkerställa följsamhet. Se även fass för mer information kring behandlingskontroller.

2 Patientförberedelse

Inga speciella förberedelser krävs.

3 Provtagning och provhantering

Venprov: Serumrör (röd kork)
Kapillärprov: Serumrör (röd kork), mikrorör
Centrifugering: Provet ska centrifugeras och serum avskiljas inom 4 tim. Se dokument [Centrifugering av provrör, Klinisk kemi och transfusionsmedicin](#)
Förvaring: Serum avskilt i nytt rör hållbart 1 dygn i rumstemperatur, 7 dygn vid 2-8 °C och 6 månader vid - 20 °C.

4 Remiss

Cambio COSMIC / REMISS KEMI

5 Analysfrekvens

Akut/Dagligen

6 Referensintervall, beslutsgräns

Ej påvisbart (rapporteras som <0,05 mmol/L)

7 Bedömning

Initialt eftersträvas vanligen en serumkoncentration om 0,5-0,8 mmol/l mätt på morgonen 12 timmar efter senaste dos. Serumlitiumkoncentrationen skall på denna tidpunkt ej överstiga 1,2 mmol/L. S-Li-värden på 1,2-1,6 mmol/L kan medföra risk för intoxication; värden över 1,6 mmol/L innebär klar intoxicationsrisk. Litiumdosen måste då sänkas till terapeutisk nivå.
(www.fass.se Lithionit® - FASS Vårdpersonal)

Vid intoxication bör provtagning och tolkning av provsvar ske i enlighet med giftinformationscentralens riktlinjer. <http://www.giftinfo.se/>

7.1 Felkällor och variation

Natriuretiska diuretika och NSAID reducerar renalt clearance för litium, acetazolamid kan däremot öka urinutsöndringen.

Giltig fr.o.m: 2018-08-16
Giltig t.o.m: 2020-08-16
Identifierare: 40942
Provtagningsanvisning S-Litium



8 Kod

NPU02613