

Rutin
Process: 3 RGK Hälsa, vård och tandvård
Område: Provtagning och diagnostik
Giltig fr.o.m: 2019-10-08
Giltig t.o.m: 2021-10-08
Faktaägare: Sylwia Joelsson, Områdesansvarig
Fastställd av: Kim Ekblom, Metodansvarig läkare
Revisions nr: 3
Identifierare: 60275



Provtagningsanvisning B-Trombocyter

Utförs på:
Kliniskt kemiska laboratoriet Ljungby
Kliniskt kemiska laboratoriet Växjö



1 Indikation

Utredning av blödningsbenägenhet, DIC samt hematologiska tillstånd. Kontroll av cytostatikabehandling.

2 Patientförberedelse

Inga speciella förberedelser krävs.

3 Provtagning och provhantering

- Venprov:** EDTA-rör (ej 7 mL)
Rören bör vara fyllda till minst 80 % av den rekommenderade blodvolymen.
Prov från patienter med kända köldagglutiner tas i förvämt rör, och transporteras till lab i 37°C vatten.
- Kapillärprov:** EDTA-rör (mikrorör)
Provtagning utförs av laboratoriepersonal eller av vårdpersonal som fått utbildning från laboratoriet.
- Centrifugering:** Centrifugeras ej
- Förvaring:** Blodprov förvaras i kyl 2-8 °C, om de inte analyseras inom 8 timmar.
Venöst tagna prov skall nå laboratoriet senast dagen efter provtagningen.
Prover tagna i mikrorör måste analyseras inom 8 timmar.

4 Remiss

Cambio COSMIC / REMISS KEMI

5 Analysfrekvens

Akut/Dagligen

6 Referensintervall, beslutsgräns

Flickor

0 - 14 dagar	114 - 449 10 ⁹ /L
15 - 30 dagar	279 - 571 10 ⁹ /L
1 - 2 månader	331 - 597 10 ⁹ /L
3 - 5 månader	247 - 580 10 ⁹ /L

Pojkar

0 - 14 dagar	218 - 419 10 ⁹ /L
15 - 30 dagar	248 - 586 10 ⁹ /L
1 - 2 månader	229 - 562 10 ⁹ /L
3 - 5 månader	244 - 529 10 ⁹ /L

Flickor och pojkar

6 månader - 10 år	210 - 590 $10^9/L$
11 - 17 år	190 - 460 $10^9/L$

Kvinnor

≥ 18 år	165 - 387 $10^9/L$
--------------	--------------------

Män

≥ 18 år	145 - 348 $10^9/L$
--------------	--------------------

7 Bedömning

Sänkta värden kan ses vid nedsatt produktion, ökad perifer förbrukning, ökad destruktion eller ändrad fördelning i kroppen.

Förhöjda värden förekommer vid trombocytos, t ex efter trauma, splenektomi, eller vid kroniskt inflammatoriska tillstånd, samt vid trombocytemi på grund av bakomliggande myeloproliferativ sjukdom.

7.1 Felkällor och variation

Falskt sänkta värden förekommer vid pseudotrombocytopeni, trombocyttaggregat och vid jättetrombocyter. Vid misstanke om pseudotrombocytopeni bör B-Trombocyter, citrat beställas.

Falskt förhöjda TPK-värden kan ses vid mikroerytrocytos, fragmenterade erythrocyter, fragmenterade leukocyter, kryoprotein och vid kryoglobulin.

8 Kod

NPU03568