

Csv - Erythrocytter

Metodeblad nr. M-163/04

Udarbejdet af: Mariann Jensen	Taget i brug: 29/9 2017	Revision:	
	Erstatter: 15/8 2014	29/9 2020	
NPU terminologi (DK)	NPU01962 Csv—Erythrocytter; antalk.		
NPU terminologi (UK)	NPU01962 Csf—Erythrocytes; num.c.		
Nationalt kortnavn	Erythrocytter;Csv		
Rekvisition i Sundhedsplatform for Gentofte matriklen	Csv-Erythrocytter		
Rekvisition i WebReq	Ikke relevant		
Rekvisition i LABKA	Koden CSVERYT eller analysenavnet Csv-Erythrocytter		
Indikation ¹⁾	Mistanke om blødning i centralnervesystemet. Mistanke om skade på blod-hjerne barrieren.		
Tidspunkt for prøvetagning	Klinisk Biokemisk Afdelings personale udtager ikke spinalvæske.		
Forberedelse af patient ¹⁾	Ingen		
Rørtype	Sterilt spidsglas		
Prøvemateriale	Spinalvæske uden blodtilblanding fra punkturen		
Minimumsmængde	1 mL til celledælling.		
	Interne rekvirenter (GeH)	Eksterne rekvirenter	Praksis Filialer
Prøvehåndtering	Celledælling må foretages hurtigt og maksimalt 1 time efter prøvetagning.	Ikke relevant	Ikke relevant
Holdbarhed ²⁾	Stuetemperatur: ≤ 1 time	Ikke relevant	Ikke relevant
Forsendelse	Intern transport	Ikke relevant	Ikke relevant
Præanalytiske fejlkilder	Hæmolyse. Opbevaring længere end 1 time inden celledælling. Blod i spinalvæsken kan skyldes en karlæsion ved punkturen.		
Referenceinterval ³⁾	< 5,0 10 ⁶ /L		
Resultatvurdering ¹⁾	Forhøjet antal erythrocytter kan skyldes en intrakraniell blødning som f.eks. subaraknoidal blødning eller intracerebral blødning.		

Csv - Erythrocytter

Metodeblad nr. M-163/04

Rekvision af supplerende undersøgelser	Hvis der ønskes supplerende undersøgelser, kan dette ske, forudsat at prøvematerialets holdbarhed ikke er overskredet – for yderligere oplysninger henvises til relevant metodeblad, dette kan findes på https://www.gentoftehospital.dk/afdelinger-og-klinikker/klinisk-biokemisk-afdeling/metodeblade/Sider/default.aspx Hvis der intet metodeblad forefindes, kontaktes Klinisk Biokemisk afdeling
Registrering af prøvetager	Hvis prøvetager kendes af KBA, registreres denne i LABKA ellers registreres rekvirerende afdeling som prøvetager
Opbevaring af prøvemateriale efter analyse	Efter endt analyse opbevares prøvematerialet i henhold til KBAs instrukser
Udføres	Hele døgnet
Analyseprincip ⁴⁾	Spinalvæske blandes med reagens, som sørger for at cellerne bliver volumetrisk sferede og fikseret i løbet af inkubationstiden. Efterfølgende udføres maskinel tælling, hvor det registreres i en flowcelle, hvordan cellerne, hver især, spreder og absorberer laserlys, som sendes mod flowcellen. De målte signaler omregnes til antalkoncentration af erythrocytter ved brug af formel fremkommet ved kalibrering af analysen.
Apparatur	ADVIA TM 2120i hæmatologisystem fra firmaet Siemens Diagnostics
Maksimal intermediær imprecision ⁵⁾	$CV_{\text{Maks intermediær}} = 40\%$ ved antalkoncentration omkring $20 \times 10^6/L$ $CV_{\text{Maks intermediær}} = 20\%$ ved antalkoncentration omkring $200 \times 10^6/L$
Sporbarhed på kalibrator ⁶⁾	Kalibratoren er sporbar til Reference Methods Part Number T03-3685-52.
Detektionsgrænse	Ikke undersøgt
Måleinterval ⁷⁾	0 - $15000 \times 10^6/L$ (ved fortynding)
Ringegrænser	Der ringes altid besked til rekvirerende afdeling, når der foreligger nye resultater for analyser udført på spinalvæske
Bemærkninger	Ingen

Csv - Erythrocytter

Metodeblad nr. M-163/04

Referencer	<ol style="list-style-type: none">1. Jørgen Lyngbye m.fl.: Lyngbyes laboratoriemedicin. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck 2010.2. Præanalytisk vejledning, PAV Region Sjælland. Version 2.13. Godkendt 25.07.16.3. Labka II4. Siemens Healthcare Diagnostics. ADVIA[®] 2120i hæmatologisystem. Betjeningsvejledning5. Professor, overlæge Børge G. Nordestgaard6. Advia 2120[®] Manual, Betjeningshåndbog. (Kap9-s.35) 067D0162-01, Rev.C 2010-04.7. Advia 2120[®] Manual, Betjeningshåndbog. (Kap9-s.44) 067D0162-01, Rev.C 2010-04.
-------------------	--