

Provtagningsanvisning Neutrofila granulocyter i helblod - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss 1 Bassortiment Gävleborg																		
Provtagning	5 mL EDTA-rör, lila propp  Kan även tas kapillärt, lila propp Kapillärrör minst 250 µL och max 500 µL blod Viktigt! Det är av yttersta vikt att provrör vänds 8–10 gånger <u>direkt</u> efter provtagning för att undvika koagel i röret.																		
Förvaring/transport	För maskinell räkning av B-Celler är venöst prov hållbart 24 timmar i rumstemperatur eller kyl. Utstryk från EDTA-venblod bör göras snarast, helst inom 4 timmar dock senast inom 8 timmar. För maskinell räkning av B-Celler är kapillärt prov hållbart 6 timmar i rumstemperatur eller kyl. Om manuell differentialräkning behövs och provet är > 4 timmar kan detta endast göras om utstryk är medskickat.																		
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle, Hudiksvall och Bollnäs																		
Referensintervall	<table><tr><td>< 2 d</td><td>5,0–27,0</td><td>x 10⁹/L</td></tr><tr><td>2–6 d</td><td>4,0–22,0</td><td>x 10⁹/L</td></tr><tr><td>7 d–< 3 mån</td><td>1,5–17,0</td><td>x 10⁹/L</td></tr><tr><td>3 mån–14 år</td><td>1,5–7,0</td><td>x 10⁹/L</td></tr><tr><td>15–17 år</td><td>2,0–8,0</td><td>x 10⁹/L</td></tr><tr><td>≥ 18 år</td><td>1,6–5,9</td><td>x 10⁹/L</td></tr></table>	< 2 d	5,0–27,0	x 10 ⁹ /L	2–6 d	4,0–22,0	x 10 ⁹ /L	7 d–< 3 mån	1,5–17,0	x 10 ⁹ /L	3 mån–14 år	1,5–7,0	x 10 ⁹ /L	15–17 år	2,0–8,0	x 10 ⁹ /L	≥ 18 år	1,6–5,9	x 10 ⁹ /L
< 2 d	5,0–27,0	x 10 ⁹ /L																	
2–6 d	4,0–22,0	x 10 ⁹ /L																	
7 d–< 3 mån	1,5–17,0	x 10 ⁹ /L																	
3 mån–14 år	1,5–7,0	x 10 ⁹ /L																	
15–17 år	2,0–8,0	x 10 ⁹ /L																	
≥ 18 år	1,6–5,9	x 10 ⁹ /L																	
Svarstid	Dagligen																		
Ackrediterad	Nej																		
Efterbeställning	Kan i undantagsfall efterbeställas inom 4 timmar.																		

Patientinformation	Ej tillämpligt
Biobanksprov	Nej
Kommentarer/övrig uppllysning	Vid samtidig beställning av Celler i helblod, differentialräkning av leukocyter, använd separata remitter.
Medicinsk bakgrund/ indikation	Indikation: Utredning vid inflammatorisk reaktion. Leukocyterna består av granulocyter (neutrofila, eosinofila och basofila), monocyter och lymfocyter. Granulocyter och monocyter har fagocyterande förmåga och kan därigenom ta upp och oskadliggöra mikroorganismer. Bildningen av leukocyterna sker fr.a. i benmärgen. Förändringar i totalantalet leukocyter speglar oftast förändringar i antalet neutrofila granulocyter, eftersom de uppvisar störst variation både under fysiologiska och sjukliga tillstånd. Neutrofili är vanligen ett ospecifikt tecken på inflammatorisk reaktion, infektiös såväl som icke- infektiös. Vid sepsis och andra svåra infektioner kan stegringen bli mycket kraftig. Neutropeni, brist på neutrofila granulocyter, resp. agranulocytos, total avsaknad av dem, är vanligen tecken på benmargsskada och därmed sammanhängande nedsättning av leukocytproduktionen på basen av en sjukdom, t.ex. B12- och folatbrist eller leukemi i någon form, eller genom läkemedel, antingen direkt margsskadande sådana, t.ex. cytostatika, eller indirekt via immunologiska mekanismer. Risk för svåra pyogena infektioner förekommer om antalet sjunker under $1,0 \times 10^9/L$. Neutropeni kan även vara autoimmunt betingad.

Revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2023-06-01	16	Lagt till rubriken revideringar.
2024-01-30	17	Lagt till uppmaning om separata remisser under kommentar/övriga upplysningar

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet