

Minnesanteckningar

Arbetsgrupp Laboratoriemedicin

Närvarande: Lars Andersson, Kim Ekblom, Annika Petersson, ~~Håkan Jansson, Magnus Karlsson~~, Pär Lindgren, Marianne Malmqvist, Mats Roman, ~~Tomas Zucconi~~, Lena Bengtsson, Ilma Caprnja, Marie Petersson, Katia Dahl Nordström

- **Mötet öppnas**
- **Föregående minnesanteckningar är utskickade. Inga justeringar.**
- **Inkomna ansökningar om patientnära utrustning**

- Ansökan om **ketonmätare** från VC Skärvet. (se bifogad fil)

Vi beviljar ansökan och skickar tillbaka den med kostnadsberäkning för godkännande till medicinsk ansvarig/ chef på Skärvet.

- **HbA1c PNA:** Vi har under en ganska lång period haft problem med DCA Vantage för analys av B-HbA1c PNA. Vi har haft en dialog med distributör (TIMIK) och fått besked att DCA VAntage skall utgå och ersättas med Atellica HbA1c Analyzer. De är medvetna om att DCA rapporterar för höga värden (se bifogad dokument).

I början av 2024 hade vi så stora problem att vi under en tid inte analyserade på DCA i Regionen. Siemens som är tillverkare av kassetterna kalibrerade om kassetterna Q1 2024. Detta förbättrade men åtgärdade inte problemen helt.

Eftersom problemet har varat under en lång tid så vill vi titta på alternativet att gå över till Afinion 2 från Abbott vid analys av B-HbA1c. Många analyserar redan CRP på Afinion 2 så övergången bör gå ganska smidigt då användare är vana vid detta instrument. Vi dragit in ett DCA Vantage, HbA1c, på medicinkliniken i Ljungby pga för dåliga värden.

Arbetsgrupp Laboratoriemedicin förordar Analys av patientnära HbA1c på Afinion 2. Marie pratar med upphandlingsenheten kring de problem som varit och informerar dem om vårt beslut.

- Det finns önskemål om att **BladderScan** skall finnas i Lokala analyser så att man kan skriva in resultatet på mängden urin som finns i urinblåsan när man mäter med bladderScan.

BladderScan är en portabel och användarvänlig ultraljudsmätare som snabbt och noggrannt mäter volymen i urinblåsan. Blåsvolymen mäts med en volymetrisk 3D probe och efter några sekunder presenteras resultatet på apparatens display. Mäts i mL.

En lokal analys behöver ha en "ägare". Är det Klinisk Fysiologi eller Medicinsk Teknik? Marie kollar och utreder frågan.

- **Information från laboratoriet**

Klinisk kemi

- 250331 tar vi en ny metod i drift, **S-Tryptas**, som analyseras på Phadia i Ljungby. Analysen kommer utföras 1 gång/vecka.

Finns det ett behov av ett **webbinarium** om analysen? Leverantören ThermoFisher har erbjudit sig att hålla ett webinarium i samband med uppstart om så önskas. (Emma Rapp, sjukhuskemist)

Lena pratar med Fredrik Schön (specialistläkare på medicinkliniken) kring möjligheten att ta upp detta i något av Läkemedelskommitténs utbildningsforum.

- **Behovet av analysen APTT-mixing.** Vi tog för väldigt många år sedan beslutet att sätta upp APTT-mixing efter att Equalis

rekommenderat alla akutlaboratorier att ha den tillgänglig. En koagulationsutredning tar veckor – månader, till skillnad från APTT-mixing som kan utföras akut. På grund av resursbrist har införandet prioriterats ner flera gånger.

Bakgrunden till metoden är att vid förlängd APTT kunna skilja mellan faktorbrist (normaliserad APTT efter tillsats av normalplasma) och lupusantikoagulans (persisterande förlängning av APTT efter tillsats av normalplasma). Faktorbrist kräver ofta tillförsel av faktorkoncentrat för att minska blödningsbenägenhet. Vid lupusantikoagulans är problemet det motsatta. Man behöver behandla med antikoagulans (ofta LMWH-heparin) för att motverka trombos.

Finns det ett behov av att sätta upp analysen i Region Kronoberg?

Vi tog beslutet att INTE sätta upp APTT-mixing i dagsläget i Region Kronoberg eftersom inget identifierat behov finns.

- Våra nya kemiinstrument har kommit och nu väntar utbildning, inkörning och kompletterade dokumentation innan de driftsätts i november.
- Vi har gjort en studie om kylförvaring av PK-INR-prover. Över 1000 prover har analyserats och vi kunde inte hitta någon köldaktivering. Detta innebär att vi på sikt kan övergå till kylda transporter av våra prover från t ex vårdcentraler, då prover för de flesta analyser håller bättre i kyla.

Klinisk mikrobiologi

- **Övrigt**

- Clara Enqvist från kommunikationsavdelningen har hört av sig och önskar att vi rensar bort gamla inaktuella dokument från våra webbplatser. På vår hemsida ligger Arbetsgrupp Laboratoriemedicins

mötesprotokoll från 2021. Behöver de ligga där? Platina eller Grupp på intranätet? Elin Stuhr, kvalitetsansvarig, är med på nästa möte.

- **Nya medlemmar** i Arbetsgrupp laboratoriemedicin:
Katia Dahl Nordström (verksamhetsutvecklare) från Kvinnokliniken och Ola Thorén (distriktsläkare och med ansvarig på VC Söder)
Annika har också ställt förfrågan till medicinmottagningen kring ny representant i vår arbetsgrupp.
- Önskemål från Barnkliniken och Kvinnokliniken om att få tillbaka u-ketoner i lablistan. De använder ofta u-ketoner som del av bedömningen gällande barn som möjligen inte fått i sig tillräckligt. Även gällande nydebuterad diabetes är ketoner en del av bedömningen – dock aldrig för att urskilja ketoacidosis. *Detta önskemål är beviljat för dessa två kliniker av Kim Ekblom.*
- I och med beslutet om att ta bort U-Ketoner från analysassortimentet kan användare som nyttjar U-ketostix inte heller skriva in resultatet i Cosmic. Ingen användare har dock hört av sig och påpekat problemet. (Ilma Caprnia)
- Förfrågan om Accu-Chek till Barnkliniken. Oklart om det handlade om ett instrument eller en ny provtagningsteknik. Marie kontaktar Barnkliniken och reder ut vad som gäller.
- **Ny GRUPP på intranätet: Patientnära analys (PNA)**
”Detta är en öppen intranätsgrupp för dig som vill hålla dig uppdaterad kring information gällande Preanalys samt för användare av Patientnära analysinstrument (PNA). I detta forum kan vi utbyta erfarenheter, bolla tankar och ställa frågor”
- Kim har noterat att en del analyser t ex PEth registreras under psykiatri trots att de beställs av sjukhusvården. Varför? Ingen verkar ha koll på hur det kommer sig. Kim pratar med IT kring svarsupplägg på skickeprov där vi scannar in svar.

- Equalis har nu externa kontroller för i-STAT (patientnära blodgas). *Vi tog beslut om att Region Kronoberg ska delta med patientnära blodgasinstrument, och samma upplägg gäller som kring övriga patientnära analyser.*
- Det är mycket på gång inom området Transfusionsmedicin.
Försvarsmakten har framfört att de har behov av helblod i ett beredskapsperspektiv. Frågan om frystorkad plasma har aktualiserats igen.
- **Mötet avslutas**