

sendt disse prøvene til annet laboratorium for kontrollanalyse. Fra 1. september vil vi analysere disse pasientprøvene med en immunologisk analyse hos oss for at svartiden ikke skal bli uakseptabelt lang på disse prøvene. Hb-variantene influerer ikke på HbA1c-resultatet med immunologisk metode.

Den nye metoden ligger noe høyere enn rutinemetoden vår og er derfor gitt et eget analysenummer, 337. Analysen vil bli etterrekvirert når vi finner slike varianter og etterrekvireringen skjer automatisk ved nye HbA1c-prøver på samme pasient i fremtiden. Kommentaren "Utgår" legges i svarfeltet for rutinemetoden og følgende standardkommentar kommer på svarbrevet:

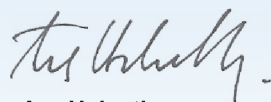
"Pasienten har trolig en hemoglobinvariant slik at HbA1c ikke er analysert med laboratoriets rutinemetode".

Referanseområde: < 6,1 %

Med vennlig hilsen



Marie Buchmann
Medisinsk direktør, dr. med.



Are Helseth
Adm. direktør, dr. med.

Kontaktpersoner ved henvendelse til laboratoriet:

Laboratoriemedisin:

Marie Buchmann **spes. i medisinsk biokjemi og klinisk farmakologi**

Asle Helgheim **lege**

Thor Hilberg **spes. i klinisk farmakologi**

Kjell Torgeir Stokke **spes. i medisinsk biokjemi**

Kenneth Try **spes. i medisinsk biokjemi**

Kvalitetssikring Liv Hjelbrekke

Prøvetaking/hentetjeneste Kari Belseth

Lab/dataveiledning Solveig Svebakken

Kurs/lab/dataveiledning Solveig Røtterud og Kari Sundbye

Informasjon/Web Anne Fløistad

Adresseendring/nye brukernr. Marit Elgvin

Kliniske studier Anne-Lise Sund

Kvalitetskontroll for

primærhelsetjenesten Hilde F. Myrvold

Kundestøtte tlf 22 90 96 66



FÜRST
MEDISINSK LABORATORIUM

Fürst Medisinsk Laboratorium

Søren Bulls vei 25 - N 1051 Oslo

Tlf: 22 90 95 00 – Faks: 22 90 96 06

e-post: firmapost@furst.no

Oppdatert versjon av vår blåbok finnes på:

www.furst.no

Denne gang:

- Betaling for laboratorieundersøkelser (offentlig forskrift)
- Utfylling av rekvisisjoner
- Misbruksanalyser i urin - tilbudet videreføres uendret
- Nye analyser: Insulin og C-peptid
- Exit Cephatest
- EKG – elektronisk overføring
- HbA1c – alternativ metode ved hemoglobinvarianter

Betaling for laboratorieundersøkelser (offentlig forskrift)

Polikliniske blodprøveanalyser ved både private og offentlige laboratorier godtgjøres fra NAV etter visse retningslinjer. For fastleger er det viktig å være oppmerksom på §1 i forskriften som gjelder for Først: Her framgår at analysekostnadene dekkes av NAV dersom pasienten søker legen for sykdom eller mistanke om sykdom, for skade eller lyte, for veiledning i familieplanlegging, ved svangerskap og ved fødsel.

Når dette ikke er tilfelle (for eksempel screening-undersøkelse uten medisinsk indikasjon eller blodprøvetaking i forbindelse med arbeidslivsattester) er det viktig at dette tydelig framkommer av rekvisisjonen sammen med opplysninger om betaler.

Utfylling av rekvisisjoner

Nye forskrifter kommer fra NAV angående pasientinformasjon på rekvisisjoner. Vennligst påse at følgende opplysninger påføres:

- Fødselsnummer – 11 siffer
- Pasientens postnummer og poststed
- Dato og tidspunkt for prøvetaking
- Rekvirentens navn (også for prøver fra sykehus og institusjoner)

Mangelfullt utfylte rekvisisjoner skaper forsinkelser. Vi takker for hjelpen!

Misbruksanalyser i urin - tilbudet videreføres uendret

Noen av våre gode kolleger på sykehuslaboratoriene har muntlig og skriftlig gitt uttrykk for at Først ikke vil gjøre misbruksanalyser i urin fra 1. september. Dette medfører ikke riktighet. Vi vil videreføre analysene som tidligere og vil fortsatt legge vekt på raske svar med gode kommentarer fra våre spesialister på området.

Insulin og C-peptid i serum

I løpet av september 2007 vil vi tilby analyse av Insulin og C-peptid i serum. Til disse analysene kreves til sammen 1 mL serum, pasienten må ha fastet siden midnatt.

Insulin

Indikasjon for måling av insulin vil først og fremst være utredning av hypoglykemi. En mulig årsak til hypoglykemi kan være insulinom, og forholdet mellom glukose- og insulinivå i en fastende prøve er da viktig. Forhøyet insulinivå hos en fastende pasient kan i prinsipp sees ved to tilstander, nemlig insulinom og etter injeksjon av insulin.

Ellers sees **forhøyet insulin** (hyperinsulinemi) ved type 2 diabetes (insulinresistens), adipositas, Cushing syndrom, steroidbehandling, akromegali, leversykdom og ved bruk av p-piller (østrogener effekt). Insulin stiger kraftig etter et måltid, og det er derfor avgjørende for vurderingen at prøven er tatt fastende.

Type 2 diabetes kan være et ledd i metabolsk syndrom. Karakteristisk for syndromet er bl.a. høyt blodtrykk, overvekt og hyperlipidemi og det er ledsaget av en overhyppighet av hjerte-karsykdommer. Fellesnevneren for de to tilstandene er insulinresistens.

Lavt insulin sees ved type 1 diabetes.

C-peptid

Indikasjon for måling av C-peptid kan være som ledd i utredning av hypoglykemi, f.eks. insulinom. En annen indikasjon er for å kartlegge pasientens egenproduksjon av insulin. Insulin og C-peptid utskilles sammen, men mens insulin har kort halveringstid i blod (raskt opptak i vev – spesielt lever og skjelettmuskel), blir C-peptid ikke tatt opp i vevene og får dermed lang halveringstid. På denne måten gir måling av C-peptid et godt uttrykk for sekresjonen av insulin fra pankreas. Da analysen heller ikke påvirkes av eventuelt nærvær av insulin-antistoffer, er C-peptid ofte å foretrekke fremfor analyse av insulin.

Ved hypoglykemi forårsaket av insulinom vil det være forhøyet insulin- og C-peptid nivå samtidig med lav plasma glukose, motsatt det som vil være tilfelle hos en normal. Dersom en hypoglykemi skyldes injeksjon av insulin (selvpåført hypoglykemi), vil **C-peptid være lav** da dette insulinet ikke er egenprodusert.

Exit Cephotest

Cephotest er en analyse som er mest aktuell ved utredning av alvorlige blødningstilstander. Utførelsen kan med fordel skje ved andre laboratorier som disponerer andre kompletterende undersøkelser/analyser. Analysen er lite etterspurt og vi varsler allerede nå om at vi vil fjerne denne analysen fra vårt repertoar fra årsskiftet.

EKG – elektronisk overføring

I løpet av høsten vil vi ta i bruk ny apparatur ved EKG-taking på våre prøvetakingsstasjoner. EKG vil ikke lenger foreligge i papirversjon, kun i elektronisk form. Våre kardiologer vil fortsatt vurdere EKG og kommentarer vil komme på svarbrevet eller svaroverføringen som tidligere.

EKG som mottas i papirversjon vil bli scannet og deretter makulert. En optisk versjon av elektrokardiogrammet vil bli lagret hos oss. Rekvirenter som i enkelttilfeller ønsker tilsendt papirversjon av EKG må ta kontakt med oss for utskrift.

Brukere av Først Forum vil kunne motta elektronisk overføring av elektrokardiogrammet, og kan ta utskrift av dette selv hvis ønsket.

Rekvirenter som har EKG-apparat med mulighet for elektronisk overføring kan ta kontakt med vår IT-avdeling for nærmere informasjon om tekniske muligheter dersom de ønsker å forelegge EKG for våre konsulenter.

Informasjon om Først Forum kan fås ved å kontakte vår markedsgruppe.

HbA1c – alternativ metode ved hemoglobinvarianter

HbA1c er siden 2005 blitt analysert med HPLC-metodikk ved vårt laboratorium. Enkelte normale Hb-varianter har vist seg å interferere med toppen for HbA1c og vi har til nå