


Provtagningsanvisning Natrium i plasma - Häso- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss 1 Bassortiment Gävleborg
Provtagning	5 mL Li-Heparin, gelrör, mintgrön propp  Prov tas utan venös stas Kan tas kapillärt Minsta blodmängd 0,5 mL (150 µL plasma inklusive Klorid och Kalium)
Förvaring/Transport	Centrifugera provet inom 4 timmar från provtagning Centrifugerat prov hållbart 14 dygn i rumstemperatur 14 dygn i kyl 1 år i frys
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle, Hudiksvall och Bollnäs
Referensintervall	<18 år 136-146 mmol/L >18 år 137-145 mmol/L
Svarstid	Dagligen
Ackrediterad	Ja
Efterbeställning	Kan i undantagsfall efterbeställas inom 4 timmar
Patientinformation	Ej tillämpligt
Biobanksprov	Nej
Kommentarer/Övrig upplysning	Ej tillämpligt
Medicinsk bakgrund/ Indikation	Nivån av natrium i plasma är mycket noggrant reglerad och hänger ihop med hela salt- och vattenbalansen. Regleringen kan ske dels genom en ändrad elimination genom njurarna, dels genom förändringar i det dietära intaget, samt förskjutning mellan olika compartments i

Medicinsk bakgrund / indikation	<p>kroppen, t.ex. de intra- och extracellulära. De tre viktigaste reglersystemen av salt- och vattenbalansen i kroppen är reglering via aldosteron, ADH (antidiuretiskt hormon) samt atriell natriuretisk faktor (ANF). Regleringssystemen syftar i första hand till att behålla den effektiva cirkulerande blodvolymen och i andra hand osmolaliteten (som hänger intimt samman med natriumkoncentrationen) och kaliumkoncentrationen extracellulärt. Både förluster av vätska respektive minskat intag samt olika endokrina imbalance kan således leda till förändringar i elektrolytbalansen. Vidare kan en lång rad olika farmaka som påverkar den cirkulerande blodvolymen, t.ex. olika blodtrycksmedel, även påverka elektrolytbalansen, varför natrium och kalium är mycket vanliga analyser. Natrium är den dominerande katjonen extracellulärt medan kalium dominerar intracellulärt.</p> <p>Vid patologiska förluster ses olika mönster beroende på vilken vätska som förloras och dess saltsammansättning.</p> <p>Risk för central pontin myelinolys vid alltför snabb korrigerande av uttalad hyponatremi. Natriumnivån inte bör höjas från extremt låga nivåer med mer än 8–10 mmol/L per dygn. Risk anses föreligga vid initiala Na nivåer < 115 mmol/L.</p> <p>Rutinanalys vid konstaterade eller misstänkta vätskebalansrubbingar.</p>
------------------------------------	---