

Provtagningsanvisning Paracetamol, P- Instruktion - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: Provtagningsanvisning Paracetamol, P-	Dokumentkategori: Instruktion	Omfattning: Hälso- och sjukvård Region Gävleborg
Dokumentägare: Vårdenhetschef KKTm Norra Hälsingland	Dokumentansvarig: Kvalitetssamordnare KKL	Beslutsinstans: Vårdenhetschef KKTm Norra Hälsingland
Diarienummer: Ej tillämpligt		Datum för översyn: Se giltigt t.o.m.

P - Paracetamol

Remiss	Beställning via Cosmic eller LabPortalen. Sökväg Cosmic: Kemi → Läkemedel, droger. Alt. hittas via sökfunktionen. Reservrutin: Pappersremiss (Remiss 1 Bassortiment, Laboriemedicin Region Gävleborg)
Provtagning	5 mL Li-Heparin, gelrör, mintgrön propp.  Kan tas kapillärt. Minsta blodmängd 0,5 mL (150µL plasma).
Förvaring/transport	Centrifugera provet inom 4 timmar från provtagningen. Centrifugerat prov hållbart: 24 timmar i rumstemperatur 7 dygn i kyl Hållbarhet gäller förseglade rör. Vid längre tids förvaring hålls provet av och fryses i -20°C. Frysta prover skickas fryst.
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle, Hudiksvall och Bollnäs.
Referensintervall	Ej påvisbart: < 33 µmol/L. P-Paracetamol ska bedömas i relation till tid sedan intag och exponeringsmönster. Någon generell toxisk koncentrationsgräns kan inte anges då risken för leverskada och indikation för behandling är beroende av tid sedan intag och individuella riskfaktorer. För bedömning hänvisas till Giftinformationscentralen, FASS och lokala riktlinjer.
Svarstid	Dagligen
Ackrediterad	Ja
Efterbeställning	Kan i undantagsfall efterbeställas inom 4 timmar
Patientinformation	Ej tillämpligt
Biobanksprov	Nej

Kommentarer/övrig upplysning	Vanliga handelsnamn på läkemedel inkluderar Alvedon, Panodil och Perfalgan.
Medicinsk bakgrund/indikation	<u>Indikation:</u> Intoxikationsmisstanke. Sedan introduktionen 1955 har paracetamol blivit ett av de mest använda smärtstillande och febernedsättande läkemedlen, ensam eller i kombination med andra läkemedel som kodein. Läkemedlet absorberas snabbt i mag-tarmkanalen, med maximala plasmakoncentrationer mellan 30 minuter och 2 timmar efter terapeutisk dos. Terapeutiska koncentrationer är 10–20 µg/mL (66 och 132 mikromol/L), och halveringstiden är 2–4 timmar. Trots att paracetamol är säkert vid terapeutiska doser, kan överdosering orsaka leverskador. Huvuddelen metaboliseras i levern via sulfatkonjugering och glukuronidering, medan en liten del bildar den toxiska metaboliten NAPQI (N-acetyl-p-benzoquinonimin) via cytochrome P450. Vid överdosering kan glutationsreserverna tömmas, vilket leder till allvarlig cellskada. Symtomen är ofta milda eller frånvarande initialt, vilket försvårar tidig upptäckt om informationen ej framkommer anamnestiskt. Leverskadan kännetecknas av akut debut, och progression till fulminant leversvikt inom 24-96 timmar, med kraftigt förhöjda aminotransferaser och förlängd protrombintid/INR. Riskfaktorer inkluderar hög dos, fördröjd behandling med acetylcystein, hög P450-aktivitet, utmattade glutationsreserver och komorbiditeter som alkoholmissbruk. Behandling med acetylcystein är mest effektiv om den påbörjas inom 8–10 timmar efter intag. Acetylcystein återställer glutationsreserver, vilket tillåter säker metabolism av toxisk paracetamoldos. Vanligtvis ges intravenöst under 20 timmar, med förlängning vid behov. I Sverige rapporteras dagligen fall av paracetamolintoxikation till Giftinformationscentralen, där vissa kräver sjukhusvård eller levertransplantation. Alla patienter med känd överdos bör få paracetamolnivåer kontrollerade i serum. Provet tas vid ankomst och igen 4 timmar efter intag. Vid intag av depotpreparat eller extremt höga doser rekommenderas ytterligare prover vid 12 och 18 timmar. Indikation för acetylcysteinbehandling beror på plasmanivå, tid sedan intag och individuella faktorer. Kontakt med

Medicinsk
bakgrund/indikation,
forts.

Giftinformationscentralen rekommenderas för en individanpassad bedömning

Kommunikation och implementering

Dokumentet finns publicerat på samlad sida för provtagningsanvisningar på Samverkanswebben ([Provtagningsanvisningar - Region Gävleborg](#)).

Vid innehållsmässiga ändringar utses också kvalitetssamordnare inom hälso- och sjukvården som extra uppföljare för dokumentet och ansvarar för att uppdateringarna kommuniceras inom berörda verksamhetsområden.

Medverkande och granskare

Dokumentet är framtaget i samarbete med och granskat av metodansvarig och medicinskt ansvarig för metoden.

Senaste revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2026-10-06	1	Nytt dokument anpassat utifrån uppdaterad dokumentstyrning, ersätter dok 09-72542 som arkiveras. Uppdaterat gällande efterbeställning. Uppdaterat gällande referensintervall. Uppdaterat medicinsk bakgrund. Mindre redaktionella ändringar utan påverkan på innehåll.