Provtagningsanvisning Glukos på Accu-Chek Inform II (PNA) - Instruktion - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: Provtagningsanvisning Glukos på Accu-Chek Inform II	**Dokumentkategori:** Instruktion	**Omfattning:** Hälso- och sjukvård Region Gävleborg
Dokumentägare: Processägande VEC	**Dokumentansvarig:** Kvalitetssamordnare Klinisk kemi	**Beslutsinstans:** Processägande VEC
Diarienummer: Ej tillämpligt		**Datum för översyn:** Se giltigt t.o.m.

Glukos på Accu-Chek Inform II (PNA)

Provtagning	**Kapillär provtagning rekommenderas:** Blodet appliceras direkt på teststickan.  Endast i särskilda undantagsfall används venblod, exempelvis om patienten befinner sig i chock eller vid akuta blodtrycksfall. **Venös provtagning:** 5 mL EDTA, lila propp 
Förvaring/transport	Kapillärt prov appliceras direkt på teststicka och **kan inte sparas.** **Hållbarhet venöst prov i EDTA rör:** Provet måste analyseras så snart som möjligt, senast inom 30 minuter.
Referensintervall	Fastevärde plasma: < 3 d 2,6–3,4 mmol/L 3 d–4 v 3,0–4,5 mmol/L 4 v–17 år 3,3–5,6 mmol/L > 18 år 4,0–6,0 mmol/L
Analystid	Accu-Chek Inform II analyserar på ca 5 sekunder
Indikation	Kvantitativ bestämning av glukos i helblod för understöd av den kliniska bilden vid behandling av patienter med diabetes samt vid övervakning av blodglukosnivån. Bör inte användas för diagnos eller screening av diabetes mellitus. Bör inte användas vid intravenös infusion av N-acteylcystein.
Tolkning Tolkning, forts.	Instrument använder helblod för att bestämma glukoskoncentrationen men ett plasmaekvivalent glukosresultat visas (med plasmakonvertering multipliceras det uppmätta helblodsvärdet med faktorn 1,11).

	Försiktighet rekommenderas vid tolkning av blodglukosvärden under 2,8 mmol/L (under 50 mg/dL) hos nyfödda. Blodglukosvärden hos nyfödda med misstänkt galaktosemi ska bekräftas genom en alternativ glukosmätningsmetod (ABL blodgas-metod). Mätområde: 0,6–33,3 mmol/L Om testresultatet är tvivelaktigt eller om kliniska tecken och symtom inte stämmer överens med testresultatet, bekräfta resultatet med central-laboratoriemetod.
Interferenser	• Vid chock eller andra allvarliga, akuta blodtrycksfall eller perifer cirkulationsrubbning kan glukosbestämning med kapillärprover ge missvisande resultat. I sådana fall rekommenderas venös eller arteriell provtagning. • Vid Hematokritnivå (EVF) < 0,1 eller > 0,65 ska resultaten tolkas med försiktighet. • Blodkoncentrationer av galaktos > 0,83 mmol/L (> 15 mg/dL) orsakar falskt förhöjda blodsockerresultat. • Lipemiska prov (triglycerider) > 20,3 mmol/L (> 1 800 mg/dL) kan ge förhöjda blodsockerresultat. • Intravenös administrering av askorbinsyra som leder till blodkoncentrationer av askorbinsyra > 0,17 mmol/L (> 3 mg/dL) orsakar falskt förhöjda blodsockerresultat. • Intravenös administration av N-acetylcystein, vilket leder till koncentrationer i blodet > 5 mg/dL (> 307 µmol/L), orsakar överberäkning av blodglukosresultat. • Vid venös provtagning i EDTA-rör kan ett falskt lägre resultat erhållas om analysen ej utförs omedelbart efter provtagningen.
Kommentarer/övrig upplysning	Ej tillämpligt
Medicinsk bakgrund	För medicinsk bakgrund se: Provtagningsanvisning Glukos, P- Hälso- och sjukvård Region Gävleborg (09-65573)

Kommunikation och implementering

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

Medverkande och granskare

Dokumentet har tagits fram i samarbete med och granskats av Karolina Linderdal, metodansvarig och Eva Nagy, medicinskt ansvarig.

Senaste revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2025-05-08	1	Nytt dokument utifrån uppdaterad dokumentstyrning, ersätter dok 09-796134.