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

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

P - Zink

Remiss	Beställning via Cosmic eller LabPortalen. Sökväg Cosmic: Kemi → Njure, elektrolyter. Alt. hittas via sökfunktionen. Reservrutin: Pappersremiss (Remiss 1 Bassortiment, Laboratoriemedicin Region Gävleborg)
Provtagning	5-7 mL serumrör utan gel, utan tillsats, röd propp. Minsta blodmängd 0,5 mL (150µL serum). Provet tas som morgonprov (kl 8-10.) p.g.a. dygnsvariation. Gel- och EDTA-rör kan **ej** användas. EDTA-plasma kan orsaka falskt låga resultat. Om flera rör tas med samma kanyl ska zinkprovet inleda provtagningen för att förhindra eventuell kontaminering av zink från kork. Kan tas kapillärt. **OBS!** Vid eventuell kapillär provtagning får ej glaskapillär användas.
Förvaring/transport	Röret ska stå minst 30 min innan centrifugering. Centrifugera och häll av provet inom 4 timmar från provtagningen. Centrifugerat avhällt prov hållbart: 14 dagar i kyl Får ej frysas.
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Bollnäs.
Referensintervall	Barn 1 vecka – 17 år: 8,5 – 15 µmol/L Vuxna 18 år och äldre: 8,0 – 14 µmol/L
Svarstid	Utförs helgfri måndag–fredag.
Ackrediterad	Ja
Efterbeställning	Kan inte efterbeställas
Patientinformation	Ej tillämpligt
Biobanksprov	Nej

Kommentarer/övrig upplysning	Ej tillämpligt
Medicinsk bakgrund/indikation	Indikation: Uppföljning efter överviktskirurgi. Misstanke om acrodermatitis enteropatica, zinkförgiftning, zinkbrist och uppföljning vid behandling med penicillamin. Zink är nödvändigt för tillväxt, reproduktion och sårläkning. Metallen ingår i biomembraner och zinkinnehållande proteiner reglerar DNA-transkriptionen. Zinkinnehållande enzym deltar bl.a. i celldelningen och cellulär immunitet. Inget specifikt transport- eller lagringsprotein är känt och brist kan uppstå vid för låg tillförsel av zink under relativt kort tid. Orsaker till zinkbrist är t.ex. bristfällig kosthållning, malabsorption, brännskador, sicklelcellanemi, behandling med antiepileptika eller kelater (penicillamin) eller efter gastrik bypass-operation för fetma. Symtom vid zinkbrist omfattar dålig tillväxt, försämrad sårläkning, hudutslag, håravfall, symtom från gastro-intestinalkanalen samt neurologiska symptom och försämrad T-cellsfunktion. Zinkvärden < 6 µmol/L är associerat med allvarlig zinkbrist. Acrodermatitis enteropathica karakteriseras av hyperpigmentering, akraldermatit, gastrointestinala symptom samt ökad infektionsbenägenhet och har extremt låga zinknivåer i serum. Orsaken är ett defekt upptag av zink från tarmen. Tillförsel av zink i höga doser är toxiskt och kan bl.a. ge metallsmak, illamående, kräkningar, diarré och myalgi. Kroniskt intag av höga zinkmängder kan orsaka värden på > 25 µmol/L som motverkar absorption av koppar med kopparbrist och anemi som följd. Vid såväl akut som kronisk zinkförgiftning är koncentrationen förhöjd. Zink har en dygnsvariation, med en topp på morgonen, ca kl. 8–10, som ligger 10 % över nivåerna under resten av dagen. Sen sjunker det ytterligare och ligger som lägst sen kväll, kl. 19. Zinkkoncentrationen bör relateras till nivån av albumin och alfa-2-makroglobulin.

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.

Aktuell revision av dokumentet har granskats av metodansvarig och medicinskt ansvarig för metoden.

Senaste revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2026-03-27	1	Nytt dokument anpassat utifrån uppdaterad dokumentstyrning, ersätter dok 09-78550 som arkiveras. Mindre redaktionella ändringar utan påverkan på innehåll.
2026-06-05	2	Ersatt info om frysning med att prov ej får frysas.