


Provtagningsanvisning Klorid i plasma - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

| | |
|-------------------------------|---|
| Remiss | Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss 1 Bassortiment Region Gävleborg |
| Provtagning | <p>5 mL Li-Heparin, gelrör, mintgrön propp</p>  <p>Prov tas utan venös stas.</p> <p>Kan tas kapillärt. Minsta blodmängd 0,5 mL (400 µL plasma, inklusive Natrium och Kalium)</p> |
| Förvaring/transport | <p>Centrifugera provet snarast efter provtagning Centrifugerat prov hållbart 7 dygn i rumstemperatur 7 dygn i kyl >7 dygn i frys (-20 °C)</p> |
| Analyserande laboratorium | Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle, Hudiksvall och Bollnäs |
| Referensintervall | 98–110 mmol/L |
| Svarstid | Dagligen |
| Ackrediterad | Ja |
| Efterbeställning | I undantagsfall inom 4 timmar |
| Patientinformation | Ej tillämpligt |
| Biobanksprov | Nej |
| Kommentarer/övrig upplysning | Ej tillämpligt |
| Medicinsk bakgrund/indikation | <p>Indikation: Utredning vid rubbning i salt- och vattenbalansen, speciellt vid kräkningar</p> <p>Kroppens innehåll av klorid är ca 2,1 mol och den dagliga tillförseln är ca 100–200 mmol beroende på</p> |

| | |
|-----------------------------------|--|
| Medicinsk bakgrund/ indikation | <p> kostens innehåll av klorid. Normalt sker 95 % av kloridutsöndringen via njurarna. Där resorberas mer än 90 % tillsammans med Na⁺. Vid acidosis är utsöndringen större än för natriumjonen, dvs. kloridutsöndringen är även avhängig av syrabasbalansen. </p> <p> I extracellulärutrymmet är kloridjonen den kvantitativt dominerande anjonen, dvs. även i serum. Koncentrationen bestäms av natrium- och bikarbonatkoncentrationen. Kloridjonen varierar omvänt med bikarbonatjonen eftersom elektroneutralitet måste upprätthållas. </p> <p> Vid patologiska förluster ses olika mönster beroende på vilken vätska som förloras och dess saltsammansättning. Vid förlust av magsaft förloras förutom vatten framför allt H⁺, Cl⁻ och K⁺-joner medan Na⁺ förloras i mindre omfattning. I extracellulärutrymmet fås då ett överskott av Na⁺-joner och kloridjonerna ersätts då av bikarbonatjoner. Genom H⁺-förlusten sker en pH-förskjutning mot det alkaliska hållet och bilden av s.k. hypokloremisk metabolisk alkalos utvecklas. Förluster av tunntarmssekret leder till förluster av Na⁺-, K⁺- och bikarbonatjoner med ett relativt mindre underskott av klorid, vilket kan leda till hyperkloremisk acidosis med intorkning och K⁺-brist. Svett innehåller normalt ca 40 mmol/L klorid och vid stark svettning kan förlusterna denna väg bli stora. </p> |
|-----------------------------------|--|

Revideringar

| Datum | Revisionsnr | Ändring |
|------------|-------------|--|
| 2023-06-09 | 8 | Lagt till rubriken revideringar. Mindre uppdatering för förvaring. |