

Instruktion för Barnavdelningar med behov av provtagning med liten provvolym för koagulationsanalyser

På marknadsplatsen finns upphandlat två koagulationsrör från BD på 1,8 mL och 2,7 mL. Som ett komplement inhandlar några Barn-avdelningar själva ett mindre rör på 0,9 mL (MiniCollect®). Detta rör kräver mycket noggrann hantering vid provtagningen för att ge korrekta resultat på koagulationsanalyserna och särskild upplärning av provtagande personal rekommenderas. Provvolymer räcker inte för omanalys vid avvikande resultat.

För nyfödda barn med högt Hb krävs större volym och BD´s 1,8 mL rör rekommenderas, alternativt två MiniCollectrör®. Intensivvårdsavdelning med behov av samtliga koagulationsanalyser (PK(INR), APTT, D-dimer, Fibrinogen och Antitrombin) samt även anti-Xa aktivitet behöver använda BD´s 1,8 mL rör för att det skall räcka till analys. För vissa koagulationsutredningar krävs större volymer. Kontakta Specialkoagulation i Malmö.

Provtagning med MiniCollect® koagulationsrör på avdelningen:

- Röret är endast avsett för venös provtagning.
- Före provtagning måste citratet (vätskan i röret) knackas ned i botten av röret så att inget finns kvar uppe i korken. Om citraten spills ut kan röret ej användas!
- Vid provtagningen plockas korken av och 0,9 mL blod tillsätts (ej kapillärt taget).
- Sätt på korken och blanda provet noggrant.
- Korrekt provtagningensvolym finns markerat med svart streck på röret.

Analysering av MiniCollect® koagulationsrör på laboratoriet:

Från Barn/Neonatal avd. Röret är endast avsett för venös provtagning. Vid provtagning rekommenderas att man "knackar" ner citratet i botten av röret innan korken plockas av.

- Centrifugera provet 10 min 2200 g.
- Korrekt fyllnadsgrad är markerat med svart streck.
- Kontrollera att volymen är inom tillåtna gränser (+/- 10%).
- Pipettera över citratplasman till nytt rör.
- Kontrollera att det inte finns koagel bland de röda blodkropparna i originalröret (dubbla pinnar).

