SKÅNE Laboratoriemedicin, Klinisk kemi och farmakologi

Remiss, HIT-diagnostik

Koagulationscentrum
Skånes universitetssjukhus
205 02 MALMÖ

Tel mottagning
040-332375

Tel laboratorium
040-336624

SWEDAC ACKREDITERING
Ackred. nr 1309
Provning
ISO/IEC 15189

Betalningsansvarig om annan än beställaren	Beställare/Svarsmottagare	Personnummer och namn

Meddelande till laboratoriet	Läkarid	Plats för laboratoriets streckkodsetikett

Provtagarens signatur	Provtagningsdatum	Provtagningstid	Laboratoriets anteckningar

Analysen beställes först efter kontakt med koagulationsjouren via tel.vx. SUS Malmö: 040-331000

Telefonnummer för akutsvar _____

4T-Score (Diagnosstöd vid heparin-inducerad trombocytopeni (HIT)

(ref, Lo GK, Juhl *et al*, J Thromb Haemost 2006;4:759-65, Själander A, Johansson L *et al* Läkartidningen 2009;10:682-85.)

	2 poäng	**1 poäng**	**0 poäng**
1. Trombocytopeni	Trombocyt-sänkning >50% och/eller lägst antal >20 x 10^9/L ☐	Trombocyt-sänkning 30-50% och/eller lägst antal 10-19 x 10^9/L ☐	Trombocyt-sänkning <30% eller lägst antal <10 x 10^9/L ☐
2. Tidsförlopp för trombocytsänkning i relation till heparin inj.	Dag 5-10 (säker uppgift) eller ≤1 dag (heparin givet inom senaste 30 dagarna) ☐	Dag 5-10 (oklar uppgift) efter dag 10 eller ≤1 dag (heparin givet inom senaste 30-100 dagarna) ☐	Trombocyt-sänkning < 4 dagar utan föregående heparin inj. nyligen ☐
3. Trombos	Ny trombos, hudnekros eller systemreaktion efter heparin inj. ☐	Progredierande/ recidiverande trombos eller hudlesion (erytematös) ☐	Ingen trombos ☐
4. Trombocytopeni – Annan orsak	Ingen annan förklaring än HIT ☐	Tänkbar annan förklaring än HIT ☐	Annan förklaring än HIT finns ☐

Summa poäng: ☐

Hög sannolikhet för HIT: 6-8 poäng
Intemediär sannolikhet för HIT: 4-5 poäng
Låg sannolikhet för HIT: 0-3 poäng (Ingen indikation för HIT-diagnostik)

Vilket läkemedel har patienten fått? _____

Provtagning:

1 st 2,7 mL Citratrör (ljusblå kork). Röret fylles helt (till markeringen) och blandas långsamt 5-10 ggr direkt efter provtagning. Röret ska vara lab tillhanda inom 30 min efter provtagningen.

Centrifugeras vid 2000 x g i 20 min. Plasman avskiljes och fördelas i 2 rör med ca 1 mL/rör.