

LM-Nytt

Nyhetsblad från Laboratoriemedicinska rådet

Nr 7

Mars 2010

I det Laboratoriemedicinska rådet ingår läkare och laborerande personal från primärvården inom NU-sjukvårdens upptagningsområde samt Ale kommun, och representanter för Laboratoriemedicin från enheterna för Klinisk kemi respektive Klinisk mikrobiologi.

Kontaktpersoner: Marianne Olsson, Elisabeth Galle Österdahl Klinisk kemi NÄL, Ingrid Johansson Klinisk mikrobiologi NÄL.

LM-rådet sammanträdde den 4 mars 2010 på NÄL. Detta nummer av LM-Nytt redovisar de frågor som behandlades på mötet.

Närvarande vid mötet var Lars Abrahamsson, Ingvar Eliasson, Eivor Ernebro, Britta Ivarsson, Ingrid Johansson, Eva Johannesson, Maria Lagrell, Annika Wetterlind, Elisabeth Galle Österdahl.

Tidpunkt för nästa LM-rådsmöte är satt till den 24 mars 2011 på NÄL. Om ni har frågor som ni önskar att rådet skall behandla så kontakta någon av kontaktpersonerna.

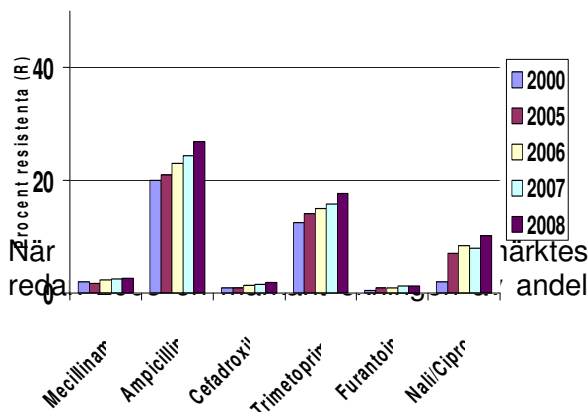
Klinisk mikrobiologi

Rapportering av resistensläget

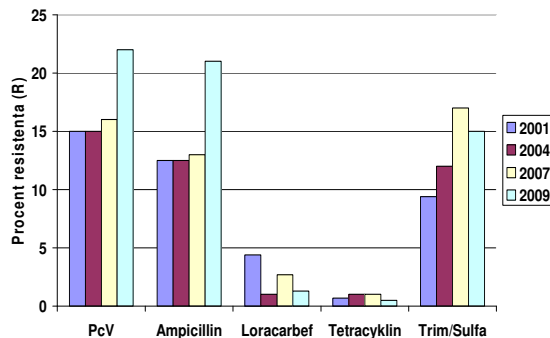
Den vanligaste urinvägspatogenen, E coli visar fortsatt succesiv ökning av motståndskraft mot flera antibiotika. Ca 18% av E coli stammarna är nu resistenta mot Trimetoprim och motsvarande siffra för ciprofloxacin är ca 11%. Förstahandspreparaten vid okomplicerad UVI ; Mecillinam och Nitrofurantoin är fortfarande oftast effektiva.

Haemophilus influenza stammar som är resistenta mot pcV och Ampicillin den trenden har fortsatt 2009. De flesta av dessa är betalaktamasproducerande stammar men ett par procent har kromosomal resistens. Resistens mot Trimetoprim/Sulfa fanns år 2009 hos 15% av H influenzae, vilket är relativt hög andel men ändå litet lägre än de senaste 2 åren. Förbrukningen av Trimetoprim har minskat år 2009 jämfört med tidigare enligt statistik från apoteket.

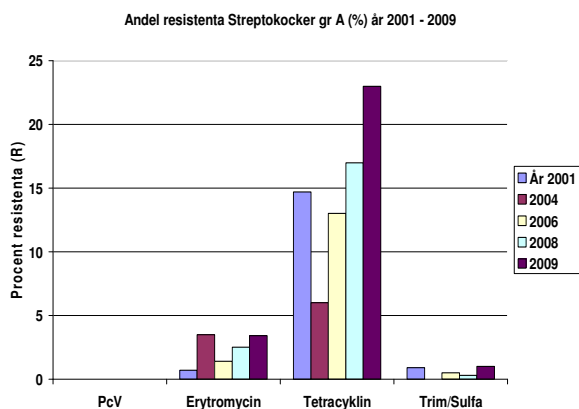
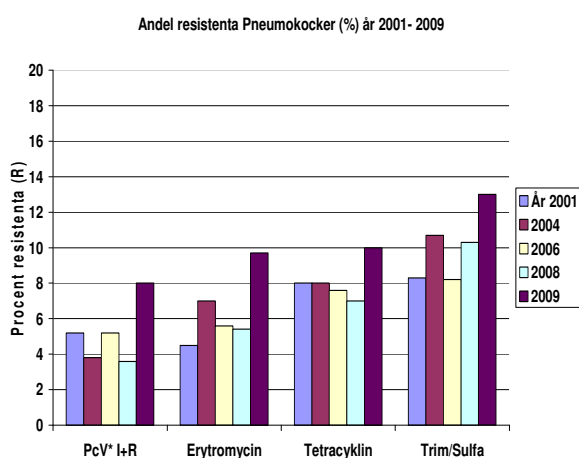
Andel resistenta E coli (%) år 2000-2008



Andel resistenta Haemophilus influenzae (%) år 2001-2009



Pneumokocker uppvisar ökande resistens mot alla av de antibiotika som oftast används vid Pneumokockinfektion. Observera att resistens siffrorna som ger stapeln för pcV innefattar både I (intermediärt känsliga) och R (resistenta) stammar och att pcV fortfarande bör användas i första hand. Tetracyklinresistens ses hos ca 13 % av Pneumokockstammarna och hos drygt 25% av Streptokock grupp A stammarna. Däremot är de flesta Haemophilus influenzae stammarna fortfarande känsliga för tetracyklin.



Sammanfattningsvis ser vi i NU sjukvården med få undantag, ökande antal antibiotika-resistenta bakterier.

Det är känt att förskrivning av antibiotika har en stark koppling till såväl uppkomst som spridning av resistenta bakterier.

Förskrivningen av antibiotika i öppen vård utgör ca 90 % av all antibiotikaförskrivning. Den nationella STRAMA gruppen har nu satt målet; att den totala förskrivningen av antibiotika i Sverige inom 5 år inte överstiger 250 recept /1000 invånare och år. Det sk **250 målet!** Genomsnittligt idag förskrivs ca 430 recept/ 1000 invånare och år.

Man anser att det är ett gemensamt ansvar för primärvården och övrig öppen specialistvård att arbeta för att nå målet

*Gunilla Rådberg, överläkare
Klinisk Mikrobiologi*

Redovisning av utskick gällande Grupp A streptokocker

Under 2009 har EQUALIS kompletterat sin redovisning av svarsresultat för utskick gällande Grupp A streptokocker med histogram över alla inskickade svar fördelat på de olika fabrikaten. Sök under "Hämta rapporter, välj ex Strep A 2009-41 labkod HISTXT-MET pdf"

Resultaten för de tre senaste omgångarna för det enskilda laboratoriet redovisas också. Förväntat resultat markeras med grön färg, avvikande med röd färg. Vid avvikande resultat bör orsak utredas, ta gärna kontakt med laboratorieinstruktör på Laboratoriemedicin klinisk mikrobiologi, för en diskussion.

*Ingrid Johansson, instruktör
Klinisk Mikrobiologi*

Klinisk kemi

Övergång till internationell HbA1c-rapportering i Sverige 2010

HbA1c är den viktigaste biokemiska variabeln för att behandla och följa patienter med diabetes mellitus. Det föreligger en stark koppling mellan HbA1c-värdet, den metabola kontrollen och risken för komplikationer. Det finns flera metoder att mäta

HbA1c och olika sätt att kalibrera dessa metoder. Under flera år har man arbetat för att ta fram en internationell gemensam kalibrering och förbättra den analytiska kvaliteten. Under 2007 gjordes en internationell överenskommelse som innebar att alla mätresultat för HbA1c skall vara spårbara till IFCC-kalibreringen och att alla resultat skall rapporteras enligt den nya IFCC-enheten, mmol/mol.

Inför den kommande övergången till ny internationell rapportering av HbA1c, har arbetet fortsatt med att få en nationell gemensam övergång och enhetlig nomenklatur.

Under perioden 1 september till den 31 december 2010, kommer dubbelrapportering av HbA1c i Mono-S % och IFCC HbA1c mmol/mol att ske. Övergång till IFCC-kalibrering och rapportering genomförs samtidigt i hela landet 2011-01-01.

Omräkningsekvation

Formeln nedan skall användas vid omräkning av resultat mellan Mono S-respektive IFCC-enheten.

$(\text{HbA1c, Mono S, \%}) = 0,0957 \times \text{HbA1c, IFCC, (mmol/mol)} + 1,016$

Bilaga: [Omräkning av HbA1c](#)

Ett bra exempel att komma ihåg är att resultatet för ett HbA1c på 63 mmol/mol, (IFCC) motsvarar 7 HbA1c % (Mono S).

Ett nationellt informationsmaterial är under utformning för profession respektive för patienter.

Övergången innebär inte någon förändring i metoden.

För utförligare information gå in på EQUALIS-hemsida. www.equalis.se

Instrumenten DCA Vantage och Afinion som används för att analysera HbA1c på patientnära, kommer att kunna rapportera HbA1c-svaren i båda enheterna dvs. mmol/mol och % samtidigt under övergångsperioden.

*Lars Abrahamsson, sjukhuskemist
Laboratoriemedicin*

Övrig information

Ingvar Eliasson hälsar deltagarna i LM-rådet välkomna!

Ingvar inledde med att hälsa alla varmt välkomna. Han berättade om att han har varit verksamhetschef för Laboratoriemedicin i ca 9 månader och att han kom hit i en period där det var stora omorganisationer på gång. Idag bedrivs Laboratoriemedicins verksamhet i ombyggda fräscha lokaler. Flytten av laboratoriet från Uddevalla till NÄL har genomförts under fullt pågående verksamhet.

Vid invigningen av laboratoriet i början av februari talades det om att Laboratoriemedicin är en "doldis" inom NU-sjukvården men att vårt arbete har en avgörande betydelse för vården. Ingen ställer idag en diagnos eller sätter in en behandling utan att ta prover som Laboratoriemedicin analyserar.

Omstruktureringen av Laboratoriemedicin är en del av förändringsarbetet inom Vård 2010. De projektansvariga fick i uppdrag att omstrukturera och optimera den laboratoriemedicinska verksamheten ur ett kostnads- och effektivitetsperspektiv, men inte ge avkall på kvalitet och tillgänglighet. Resultatet blev ett större laboratorium på sjukhuset NÄL, med en modern laboratoriemedicinsk plattform som integrerar Klinisk kemi, Klinisk mikrobiologi och Transfusionsmedicin.

Framåt blick för 2010

- Klinisk kemi:
Laboratoriemedicin kommer att rekrytera för en ny kemist-tjänst som ger förstärkning för utvärdering av droganalyser.
- Transfusionsmedicin NÄL:
Kommer i vår att börja med en ny metod för att rena trombocyter. Den nya tekniken benämns patogeninaktivering. I Sverige används tekniken endast i Uppsala och i Boden medan i övriga Europa är det en redan etablerad metod. Patogeninaktivering innebär att ogyggsamma

effekter av ex. bakterier och virus kommer att minimeras. Metoden har dessutom en jämförbar effekt motsvarande den vid bestrålat blod och som därmed tar bort risken för en eventuell "graft-versus-host"-reaktion hos mottagaren. Den nya tekniken medför en ökad patient-säkerhet med minskade komplikationer samt att blodets hållbarhet ökar.

- Klinisk mikrobiologi:
Utveckling av PCR-diagnostik

Vad är på gång i primärvården?

Det har varit en höst med hög belastning inom primärvården med tanke på Vårdvalet och vaccinationerna mot den Nya influensan. En del vårdcentraler har inte haft full bemanning på läkar-tjänsterna, men patientantalet är lika stort som tidigare. Andra vårdcentraler har fått ett minskat patientunderlag efter genomförandet av Vårdvalet. Man kan också se en generationsväxling på läkarsidan.

Resultat av seminariet i "Preanalys"

Under hösten blev instruktörerna på Laboratoriemedicin inbjudna till en träff för MASAR inom FyrBoDal-området. Vi fick på detta sätt presentera innehållet i seminariet Preanalys. Informationen mottogs mycket väl. MASARNA tyckte att det var av stor vikt att prata om **Vad som händer från ordination tills det provet har kommit till laboratoriet för analys.** Efter MAS-träffen skickades en inbjudan ut till alla MASAR och vårdcentraler i norra Bohuslän. Det inbjöds till 10 st seminarietillfällen runt om i Bohuslän. Idag arbetar totalt ca 300 sjuksköterskor och undersköterskor inom kommunal och primär sjukvård. Till seminarierna kom 182 deltagare under hösten, så intresset var mycket stort. Önskemål har framförts om att få ett seminarietillfälle till, för de som önskade att närvara men hade förhinder av vaccinationer av nya influensan och Vårdvalet. Det uppföljande seminariet

kommer att hållas den 3 juni i Uddevalla. Under våren 2010 hålls seminarierna i Preanalys på 10 olika platser i norra Älvsborg, så att provtagande personal också får möjlighet till utbildningstillfälle så nära hemorten som möjligt.

Ny Urinkontroll

Nuvarande urinkontroll från Quantimetrix The Dropper 1+2 slutar att levereras 31/5 2010. Den kommer att ersättas med en kontroll från Thermo Fisher. Den nya kontrollen "MAS Dip Tube" är klar att användas. Handhavandet av den nya kontrollen kan liknas vid utförandet av ett patientprov.

Förpackningen av MAS Dip Tube kommer att finnas i två storlekar.

Pensionering

LM-rådet överlämnade en blombukett till Eva Johannesson och tackade för hennes insats i LM-rådet. Hon har varit med sedan rådet startade för ca 15 år sedan. Vi önskar henne lycka till som pensionär.

LM-NYTT finns att läsa på Laboratoriemedicins hemsida

www.nusjukvarden.se/laboratoriemedicin

Nästa LM-rådsmöte,

Planeras till den 24 mars 2011 på Laboratoriemedicin NÄL, Trollhättan

Alla önskas en trevlig sommar!

Vid pennan
Elisabeth Galle Österdahl