

Provtagningsanvisning Klorid i plasma - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss 1 Bassortiment Region Gävleborg
Provtagning	5 mL Li-Heparin, gelrör, mintgrön propp  Prov tas utan venös stas. Kan tas kapillärt. Minsta blodmängd 0,5 mL (400 µL plasma, inklusive Natrium och Kalium)
Förvaring/transport	Centrifugera provet snarast efter provtagning Centrifugerat prov hållbart 7 dygn i rumstemperatur 7 dygn i kyl >7 dygn i frys (-20 °C)
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	Indikation: Utredning vid rubbning i salt- och vattenbalansen, speciellt vid kräkningar Kroppens innehåll av klorid är ca 2,1 mol och den dagliga tillförseln är ca 100–200 mmol beroende på

Medicinsk bakgrund/ indikation	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. 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. 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.
-----------------------------------	--

Revideringar

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