



# LAB - nytt nr 4-2014

## Perifert blodutstryk for eksterne pasientar

### Informasjon om indikasjon og rekvirering.

Før rekvirering av blodutstryk skal hemoglobin, MCV, trombocytter, leukocytter og differensialteljing alltid vere vurdert. Er desse parametranne normale, er det vanlegvis ikkje indikasjon for vurdering av blodutstryk.

Indikasjonar for å rekvirere blodutstryk er følgjande:

Mistanke om leukemi etter klinisk evaluering eller ut frå svar på tidlegare laboratorietestar

- uttalt avvik i fleire cellelinjer
- mistanke om lavgradig lymfoproliferativ sjukdom,(KLL): lymfocytter  $> 6,0 \times 10^9/L$  & alder  $> 40$  år

Relevante kliniske opplysningar må alltid leggest ved.

Ved normalt hematologisk cytogram vert blodutstryk ikkje vurdert. Dersom rekvirerande lege likevel meiner at det er indikasjon for blodutstryk, må det sendast ein ny rekvisisjon med grunngjeving for denne undersøkinga.

For alle hematologiske analysar vert det hematologiske cytogrammet vurdert av bioingeniør. Rekvirent må difor alltid sende inn EDTA-blod saman med rekvisisjon/blodutstryk.

Ved mistanke om alvorleg patologi i leukocyttekka, vert blodutstryk vurdert av hematolog og rekvirent kontakta ved behov. Ved alvorleg patologi i andre cellerekker vert rekvirent kontakta i samsvar med laboriet sine ringegrensar for sterkt avvikande analyseresultat.

Førde 18. september 2014

Rune J. Ulvik

Overlege

Åse Reikvam

avdelingssjef