

KPLL-nyt

2010-3 (efterår)

Indhold i dette nummer

KLAP og PAP	1
Kalender for julen 2010	1
eGFR	2
WebReq-opdatering..	2
Carnitin transporter defekt, CTD	2
DMDD varetager driften af WebReq...	3
Glukosebelastning på gravide foretages ikke på KPLL.	3
Kulturnatten	4



KLAP og PAP

Kvalitetssikring af Laboratoriemedicin i Almen Praksis, KLAP, er vigtig. KPLL har gennem årene arbejdet på dette på flere måder. Blandt andet ved konsulentbesøgene, udsendelse af laboratoriestatistikker, afholdelse af minisymposium, udsendelse af KPLL-NYT og tilbud til lægernes efteruddannelsesgrupper ved deltagelse af KPLL's klinisk biokemiske overlæger.

En ting som er speciel vigtig, er kvalitetssikring af vore patientnære apparater til eksempelvis hæmoglobin, glukose, CRP, INR m.m.

Antallet af parallelanalyser i KPLL's optageområde halter betydeligt bagefter andre områder i Danmark. Anbefalingerne udstedt af laboratorieudvalget under fagligt udvalg lyder på, at patientnære analyser som hgb, glu og INR skal parallelanalyseres 1 gang om måneden.

Parallelanalysering i Almen Praksis, PAP, er en forudsætning for honorering af ydelsen.

Kvalitetssikring af patientnære analyser er vigtig for analysekvalitet og dermed patientsikkerhed.

Nu er PAP gjort til et indsatsområde på KPLL, som i samarbejde med Regionen vil give lægerne en chance til at blive bedre på området.

Hvis praksis ikke har parallelanalyseret som de skulle, udsender KPLL en reminder pr. brev eller pr. edifact.

I vil derfor indenfor de næste 8 måneder kunne blive udsat for enten et sådan brev eller en edi-meddelelse såfremt I ikke har parallelanalyseret som I skal, nemlig 1 gang om måned.

Denne indsats vil blive vurderet i samarbejde med forskningsenheden for almen praksis.

Niels Mosbæk, administrationschef

Kalender for julen 2010

December		
To	16.	
fr	17	
lø	18.	
sø	19.	KPLL holder lukket.
ma	20.	
ti	21.	
on	22.	
to	23.	OBS! Der er ikke aftenåbent torsdag d. 23/12-2010. Laboratoriefilialerne holder derfor ekstraordinært formiddagsåbent kl. 7:00-11:30 (som på øvrige ugedage) Ingen indsendelse af prøver, men afhentning af prøver.
fr	24.	Juleaften. KPLL holder lukket.
lø	25.	1. juledag. KPLL holder lukket.
sø	26.	2. juledag. KPLL holder lukket.
ma	27.	
ti	28.	
on	29.	
to	30.	OBS! Der er ikke aftenåbent torsdag d. 30/12-2010. Laboratoriefilialerne holder derfor ekstraordinært formiddagsåbent kl. 7:00-11:30 (som på øvrige ugedage) Ingen indsendelse af prøver, men afhentning af prøver.
fr	31.	Nytårsaften. KPLL holder lukket.
Januar		
lø	1.	Nytårsdag. KPLL holder lukket.
sø	2.	KPLL holder lukket.
ma	3.	

eGFR

Direkte citater fra [Nyrrerapporten](#) forekommer nu ikke mere som resultatkommentarer til eGFR.

Ved indførelse af eGFR som tillæg til kreatininresultater januar 2010 for patienter over 18 år, blev der knyttet citater fra nyrrerapporten, som passede til det aktuelle resultat og patientens alder. Dette medførte mange henvisninger til nefrolog. Efter henvendelse fra nefrologiske afdelinger i Region Hovedstaden er de direkte citater ved lav eGFR (dårlig nyrefunktion) erstattet af følgende fælles kommentar (udfærdiget af KPLL) "eGFR (estimated Glomerular Filtration Rate) er beregnet ud fra kreatininresultatet, alder og køn. Lave værdier ses ved høj kreatinin. Se evt. KPLL NYT 1/2010 på www.kpll.dk." I det nævnte KPLL NYT og i Nyrrerapporten vil man så kunne finde de rekommandationer, som var citeret. Det efterlader naturligvis de praktiserende læger i en noget uafklaret situation.

Citaterne var (i nr. 3 og 4 er rapportens angivelse af 1 g protein per døgn dog omregnet til 0,75 g albumin):

1. Patienter med eGFR <40 ml/min bør henvises til nefrolog (se DSKB/DNS2009).
2. Patienter under 70 år med eGFR 40-49 ml/min bør bedømmes af nefrolog (se DSKB/DNS2009).
3. eGFR i intervallet 40-49 ml/min hos patienter over 70 år bør dels verificeres ved gentagne målinger dels henvises til nefrolog ved fald i eGFR >5 ml/min/12 måneder eller ved albuminuri >0,75 g/døgn eller ved kombination af proteinuri og hæmaturi eller ved behov for behandling af nefrogen anæmi, eller ved hyperfosfatæmi, hypocalcæmi og stigende PTH (se DSKB/DNS2009).
4. eGFR i intervallet 50-59 ml/min bør første gang verificeres ved gentagne målinger og derefter kontrolleres mindst en gang årlig og medføre henvisning til nefrolog ved fald i eGFR >5 ml/min/12 måneder eller ved albuminuri >0,75 g/døgn eller ved kombination af proteinuri og hæmaturi (se DSKB/DNS2009).

Vi tolker forløbet således, at nefrologerne i Region Hovedstaden ikke anser, at direkte ("ukritisk") brug af Nyrrerapportens rekommandationer med de nuværende ressourcer giver den optimale cost-benefit balance inden for nyremedicin i Region Hovedstaden.

Overlægerne, klinisk biokemisk afd., KPLL



WebReq-opdatering!

WebReq er den 21. juli 2010 opdateret med 121 analyser.

Analyserne kan findes ved i søgefeltet under Normalvisning at skrive hele eller dele af navnet på den analyse, der søges efter. Under Nyheder i WebReq findes en alfabetisk liste over de analyser, der er blevet tilføjet.



Carnitin transporter defekt, CTD

Vi vil gøre opmærksom på, at KPLL's prøvetagning til CTD, som især foretages på færing, kun kan ske i Pilestræde og i Amager filial. Dette skyldes, at SSI's PKU kort anvendes ved prøvetagningen, og at utensilier og kendskab til denne teknik kun er i rutine steder, hvortil vi har centraliseret prøvetagning på nyfødte, nemlig i Pilestræde og på Amager. Dette fremgår nu ved bestilling i WebReq.

Overlægerne, klinisk biokemisk afd., KPLL

KULTURNATTEN 2010 den 15. oktober 2010

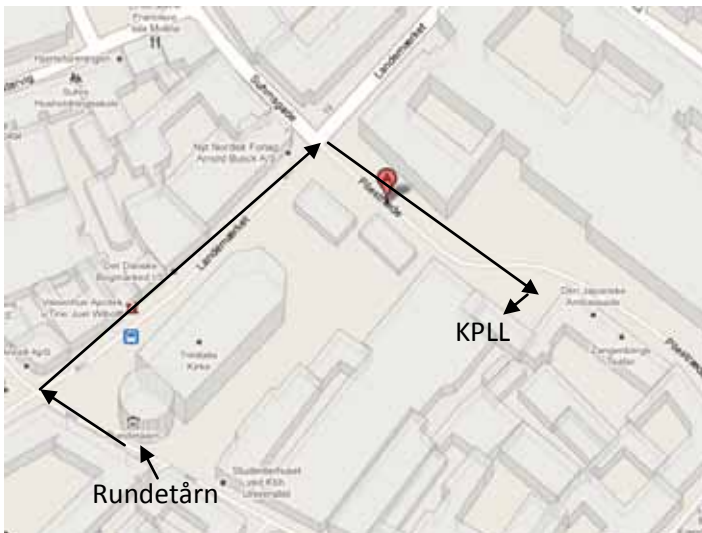
KØBENHAVNS
PRAKTISERENDE LÆGERS
LABORATORIUM

Åbent hus fra kl. 18 – 22



KØBENHAVNS PRAKTISERENDE LÆGERS LABORATORIUM – KPLL

Pilestræde 65, 1112 København K, bag Rundetårn



Rundvisning kl. 18.⁰⁰, 18.³⁰, 19.⁰⁰, 19.³⁰, 20.⁰⁰, 20.³⁰, 21.⁰⁰ (maks. 20 pr. rundvisning)

Kom og vær med når Danmarks største og mest fuldautomatiserede blodprøvelaboratorium slår dørene op til en aften der byder på

"bloddryppende og hjertebankende oplevelser"

Hvad sker der med din blodprøve? Se hvordan hjerte-kredsløbs og lunge undersøgelser foregår. Kom og se hvordan analyse af blodprøverne foregår, se bl.a. hvordan blodcellerne ser ud i et mikroskop.