



NATRIUM/NA

Natrium mäts med jonselektiv elektrodpotentiometri. Vid beräkning av resultat för natrium, är koncentrationen relaterad till potentialen genom Nernsts ekvation.

i-STAT-systemet använder direkta (utspädda) elektrokemiska metoder. Värden som erhållits med direkta metoder kan skilja sig från värden som erhållits med indirekta (utspädda) metoder.¹

Se nedan för information om faktorer som påverkar resultaten. Vissa substanser, exempelvis läkemedel, kan påverka analytnivåerna *in vivo*.²

Om resultaten inte förefaller stämma överens med den kliniska bedömningen, bör patientprovet testas på nytt med en annan kassett.

Avsedd användning

Natriumanalysen i i-STAT-systemet är avsedd att användas för bestämning *in vitro* av natrium i arteriellt, venöst eller kapillärt helblod.

Innehåll

Varje i-STAT-kassett innehåller en referenselektrod (när potentiometriska sensorer finns i kassettkonfigurationen), sensorer för mätning av specifika analyter och en buffrad kalibreringsvätska som innehåller kända koncentrationer av analyter och konserveringsmedel. För kassetter som innehåller en sensor för mätning av natrium, finns en lista över reaktiva beståndsdelar nedan:

Reaktiv beståndsdel
Natrium (Na ⁺)

Metrologisk spårbarhet

i-STAT-systemets natriumtest mäter substansmängdens koncentration av natrium i plasmafraktionen av arteriellt, venöst eller kapillärt helblod (mäts i mmol L⁻¹) för *in vitro* diagnostik. De natriumvärden som tilldelats i-STAT:s kontrollösningar och kalibreringsverifieringsmaterial kan spåras till U.S. National Institute of Standards and Technology (NIST) standardreferensmaterial SRM956. i-STAT-systemets kontrollösningar och kalibreringsverifieringsmaterial är endast godkända för användning med i-STAT-systemet och tilldelade värden fungerar eventuellt inte med andra metoder. Ytterligare information om metrologisk spårbarhet kan erhållas från Abbott Point of Care Inc..

Förväntade värden

Test/förkortning	Enheter*	Mät- område	Referens- intervall ³
Natrium/Na	mmol/L(mEq/L)	100-180	138-146

*i-STAT-systemet kan konfigureras med önskade enheter.

i-STAT:s referensintervall för helblod som anges ovan, är likartat med referensintervall som hämtats från serum- eller plasmamätningar med standardlaboriemetoder.

Det referensintervall som är inprogrammerat i analysatorn och som visas ovan är avsett att användas som en riktlinje vid resultattolkning. Eftersom referensintervall kan variera med demografiska faktorer såsom ålder, kön och arvsanlag rekommenderar vi att referensintervall fastställs för den population som ska testas.

Klinisk signifikans

Natriumtester av blodet är viktiga för diagnos och behandling av patienter som lider av hypertoni, njursvikt eller njurbesvär, hjärtobehag, desorientering, uttorkning, illamående och diarré. Några orsaker till förhöjda värden av natrium inkluderar uttorkning, diabetes insipidus, saltförgiftning, förlust av hud, hyperaldosteronism och CNS-sjukdomar. Några orsaker till minskade natriumvärden inkluderar dilutions hyponatremi (cirrhos), depletions hyponatremi och syndrom med störd ADH.

Prestandaegenskaper

De typiska prestandadata som sammanfattas nedan har samlats in inom hälsovårdsorganisationer av hälsovårdspersonal utbildad i användningen av i-STAT-systemet och komparativa metoder.

Precisionsdata samlades in på flera platser enligt följande: Två satser av alla kontrollösningar testades på morgonen och på eftermiddagen i fem dagar för totalt 20 testomgångar. Genomsnittlig statistik presenteras nedan.

Metodjämförelsedata samlades in med CLSI EP9-A⁴. Venblodprover samlades in i Vacutainer®-rör med liti-umheparin och analyserades i två satser i i-STAT-systemet. En del av provet centrifugerades och den separerade plasman delades upp i två satser och analyserades med komparativa metoder inom 20 minuter från provtagning.

Demings regressionsanalys⁵ utfördes på den första satsen av varje prov. I tabellen med metodjämförelser är n antalet prov i datauppsättningen, S_{xx} och S_{yy} avser inexacthetsuppskattningar baserat på analysen av de två satserna med den komparativa metoden respektive i-STAT-metoden, $S_{y \cdot x}$ är uppskattningens medelfel och r är korrelationskoefficienten.*

Metodjämförelser skiljer sig från plats till plats beroende på skillnader vid provhanteringen, kalibrering av komparativa metoder och andra platsspecifika variabler.

Interferensstudier baseras på CLSI riktlinje EP7.⁶

*Den vanliga varningen som gäller vid regressionsanalys sammanfattas här som en påminnelse: För alla analyser gäller att "om data samlas in över ett smalt område är uppskattningen av regressionsparametrarna relativt inexact och kan vara avvikande. Således kan förutsägelser som görs från dessa uppskattningar vara ogiltiga."⁴ Korrelationskoefficienten, r , kan användas som riktlinje när man ska bedöma huruvida det område som används vid den komparativa metoden är lämpligt när det gäller att lösa det här problemet. Som riktlinje gäller att dataområdet kan anses lämpligt om $r > 0,975$.

Precisionsdata (mmol/L eller mEq/L)

Vätskebaserad kontroll	Medel	Standardavvikelse	%CV
Nivå 1	120,0	0,46	0,4
Nivå 3	160,0	0,53	0,3

Metodjämförelse (mmol/L eller mEq/L)

	Beckman Synchron CX®3	Kodak Ektachem™ 700	Nova STAT Profile® 5
n	189	142	192
Sxx	0,74	0,52	0,54
Syy	0,53	0,58	0,53
Kurva	1,00	0,98	0,95
Int't	-0,11	3,57	5,26
Sy.x	1,17	1,04	1,53
Xmin	126	120	124
Xmax	148	148	148
r	0,865	0,937	0,838

Kassettjämförelse

Sensorernas prestandaegenskaper är likvärdiga i alla kassettkonfigurationer. En analys av systemskillnaderna utfördes på 40 patientprover med kassetterna i-STAT 6+ och i-STAT EC4+. Inom intervallet 130-150 mmol/L var den genomsnittliga skillnaden 0,750.

Faktorer som påverkar resultaten*

Natriumheparin kan förhöja natriumresultat upp till 1 mmol/L.⁷

Hemodilution av plasman med mer än 20 % i samband med fyllning av kardiopulmonära bypass-pumpar, plasmavolymexpansion eller annan vätskeadministration med vissa lösningar kan orsaka kliniskt signifikanta fel på natrium-, klorid-, joniserat kalcium- och pH-resultat. Dessa fel är associerade med lösningar som inte matchar plasmans joniska egenskaper. För att undvika dessa fel vid hemodilution med mer än 20 %, använd fysiologiskt balanserade multi-elektrolytlösningar innehållande lågrörliga anjoner (t ex glukonat) som Normosol®-R (Abbott Laboratories), Plasma-Lyte®-A (Baxter Healthcare Corporation) och Isolyte®-S (B Braun Medical) i stället för lösningar som normal saltlösning eller Ringers Laktat.

Interferent

Effekt

β-hydroxybutyrat 16 mmol/L (166 mg/dL) β-hydroxybutyrat minskar natriumresultaten med 5 mmol/L.

Bromid 37,5 mmol/L bromid ökar natriumresultaten med 5 mmol/L.

Laktat/Lac 20 mmol/L laktat/Lac minskar natriumresultaten med 5 mmol/L.

*Det är möjligt att andra förorenande ämnen påträffas. Dessa resultat är representativa och dina resultat kan vara något annorlunda på grund av variation från analys till analys. I vissa fall kan det hända att resultaten döljs (stjärnmarkeras). Graden av interferens vid andra koncentrationer än de som räknas upp kan inte förutsägas.

Referenser

1. N.W. Tietz, E.L. Pruden, O. Siggaard-Andersen, "Electrolytes " in Tietz Textbook of Clinical Chemistry—Second Edition, C.A. Burtis and E.R. Ashwood, eds. (Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1994).
2. D.S. Young, Effects of Drugs on Clinical Laboratory Tests, 3rd ed. (Washington, DC: American Association of Clinical Chemistry, 1990).
3. B.E. Statland, Clinical Decision Levels for Lab Tests (Oradell, NJ: Medical Economic Books, 1987).
4. CLSI. *Method Comparison and Bias Estimation Using Patient Samples; Approved Guideline*. CLSI document EP9-A [ISBN 1-56238-283-7]. CLSI, 940 West Valley Road, Suite 1400, Wayne, Pennsylvania 19087-1898, USA 1995.
5. P.J. Cornbleet and N. Gochman, "Incorrect Least-Squares Regression Coefficients in Method-Comparison Analysis," *Clinical Chemistry* 25:3, 432 (1979).
6. CLSI. *Interference Testing in Clinical Chemistry; Proposed Guideline*. CLSI document EP7-P [ISBN 1-56238-030-6]. CLSI, 940 West Valley Road, Suite 1400, Wayne, Pennsylvania 19087-1898, USA 1986.
7. *Tips on Specimen Collection*. Vol 1. Monograph of Medical Laboratory Observer's "Tips from the Clinical Experts", published by Medical Economics in collaboration with Becton, Dickinson and Company. Mark Zacharia, ed. Montvale NJ; 1997:26.

i-STAT är ett registrerat varumärke tillhörande Abbott Point of Care Inc., East Windsor, NJ USA. Vacutainer är ett registrerat varumärke tillhörande Becton Dickinson and Company, Franklin Lakes, NJ USA. CX³ är ett registrerat varumärke tillhörande Beckman Coulter Incorporated, Fullerton CA USA. Ektachem var ett varumärke tillhörande Kodak Clinical Diagnostics. Detta system heter nu Vitros[®] och distribueras av Ortho-Clinical Diagnostics, Rochester, NY USA. Stat Profile är ett registrerat varumärke tillhörande Nova Biomedical, Waltham, MA USA. Normosol är ett varumärke tillhörande Abbott Laboratories, Abbott Park, IL, USA. Plasma-Lyte är ett registrerat varumärke tillhörande Baxter International Inc., Deerfield, IL, USA. Isolyte är ett varumärke tillhörande B. Braun Medical Inc., Tyskland.



Abbott Point of Care Inc.
Abbott Park, IL 60064 • USA



Emergo Europe
P.O. Box 18510
2502 EM The Hague
The Netherlands
Tel: (31)70 345 8570
Fax: (31)70 346 7299



©2008 Abbott Point of Care Inc.. All rights reserved. Printed in USA.