

Svett-Klorid/Svettest, Remiss

Ifylls av beställare.

Beställare/Svarsmottagare	Remitterande läkare	Patientdata (personnummer, namn)
Remissdatum	Telefonnummer till patient/anhörig:	
Indikation och kort anamnes:		
Föreligger följande kontraindikationer hos patienten; Uttalade eksem eller ärrvävnad på armarna som försvårar elektrodsättning Inopererad dosa såsom pacemaker, defibrillator, stimulator Hjärtproblem Epilepsi eller kramper Allergi eller överkänslighet mot pilokarpin Graviditet Dehydrering eller feber ☐ Nej ☐ Ja, specificera _____		

Svett-Klorid, Arbetsprotokoll

Ifylls av behörig personal Avd för Klinisk kemi, Falun.

Datum för undersökning: _____

RID-nr placeras här

Identitet styrkt: ☐ Ja ☐ Nej Sign: _____

Stimulering och uppsamling av svett med Macroduct Advanced

Lot-nummer på pilokarpingel: _____

Utförande	Tid (klockslag)	Svettproduktion (cm)	Sign
Start av svett-uppsamling			
Avslutning av svett-uppsamling			

Svett-klorid mätning på Chloro-chek FJSC02 (10uL)

Lot-nummer för buffert: _____

Lot-nummer för kontroller: _____

Prov	1	2	Acceptansgränser	Sign
Kalibrator "100"			98-102	
Låg kontroll			Se aktuell lot	
Mellan kontroll			Se aktuell lot	
Hög kontroll			Se aktuell lot	
Patientprov				

Vid tillräcklig volym mäts patientprovet två gånger. Resultaten ska inte skilja mer än 10% eller ± 5 mmol/L från varandra. Rapportera medelvärdet av mätningarna som resultat.

Utförd undersökning

Utan anmärkning: ☐ Ja

Med anmärkning, specificera:

Signatur: _____

Om undersökning utförts med anmärkning, skrivs denna information in som kompletterande svarkommentar i svarsrapporten för överföring till journalsystemet.