



Provtagning för missbruksanalyser i urin inom sjukvården

Provtagningen ska ske under kontrollerade former för att minska manipulationsrisk.

- Ge personen endast kort tid för förberedelse.
- Handtvätt bör först ske efter att prov överlämnats till provmottagaren.
- Den undersökte bör före provtagning begränsa sitt vätskeintag (misslyckas personen med att lämna urin ges ett glas vatten var 30:e minut, max 0,5-1 L totalt).
- Kontrollera alltid den undersöktes identitet.
- Fyll noggrant i remiss "Läkemedel" eller beställ via BoS med bifogad läkemedelsblankett.
- Förse den undersökte med en engångsmugg.
- Bedöm rimligheten i att lämnad vätska är färsk humanurin (färg, temperatur, minst halv mugg). Vid misstanke om falskt prov, kräv nytt prov.
- Vid höga krav på urinprovslämningen bör provlämningen ske på toalett utan tillgång till vatten i handfat och med (blå)färgat vatten i toalettstol.

Gör så här

1. Märk provröret med streckkodsetikett från Läkemedelsremiss eller BoS-etikett.
2. Överför urinprovet till provröret och förslut röret med skruvlocket.
3. Skicka provet till Klinisk kemi och farmakologi.
Förvara provet i kylskåp fram till transport.

Anteckna datum och klockslag för toalettbesök på övre etiketten



Information om analys av missbruksmedel

Vid analys av missbruksmedel i urin görs först screening (sällning) med immunkemisk metod. De prover som utfallit positivt vid screening genomgår därefter verifikation (om inte annat avtalats) med mer avancerad teknik, för att säkert identifiera och kvantifiera enskilda substanser. Kreatinin analyseras alltid. Vid lågt U-Kreatinin (< 2 mmol/L) som följd av stort vätskeintag eller manipulativ utspädning av urinen blir negativa resultat osäkra. Vid frågor om missbruksanalyser ta kontakt med konsultläkare, Klinisk farmakologi vardagar 8.00 - 16.30: tel. 018-611 42 13 eller 070-574 05 55 eller med processansvarig Kromatografilab: 018-611 42 25.