

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИНДЕКСОВ ИНТЕРФЕРЕНЦИИ СЫВОРОТКИ КРОВИ ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРЕАНАЛИТИЧЕСКОГО ЭТАПА

*Ф.Н. Гильмиярова, О.А. Гусякова, С.И. Мурский, Е.Е. Воронкова, Л.А. Бычкова,
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ*

В настоящее время именно вопросу качества лабораторных исследований уделяется все больше внимания. В современной лаборатории достаточно жестко, в соответствии с имеющимися нормативными документами, выполняется контроль аналитического качества. Однако, контроль преаналитического этапа, являющегося более значимым в структуре лабораторных ошибок, в реальности проверяется не всегда и, как правило, без четких объективных критериев. Процедурные медицинские сестры, осуществляющие взятие крови для лабораторных исследований в многопрофильных стационарах, не подчинены организационно, юридически заведующему лабораторией, что дополнительно усложняет возможность действительно объективной оценки адекватности этой манипуляции. Лабораторная служба Клиник СамГМУ внедрила расчет индексов интерференции (по липемии, гемолизу и иктеричности) в автоматическом режиме при исследовании на биохимическом анализаторе Интегра 400+ (с использованием бихроматических волновых пар и 0,9% NaCl в качестве реагента). Гемолиз в значительной степени искажает результаты многих лабораторных тестов в силу роста концентрации внутриклеточных метаболитов во внеклеточном пространстве, спектральной интерференции на длине волны 415 нм и собственно химической интерференции (протеазной и псевдопероксидазной активности). Нами проведено сопоставление эффективности использования обычных стеклянных пробирок и вакуумных систем для взятия крови в работе различных клинических отделений и качества работы процедурных медицинских сестер. Достоверно более высокое количество гемолизованных образцов было при использовании стеклянных пробирок и шприцевого метода взятия крови, особенно в диапазоне низких, визуально не определяемых концентраций свободного гемоглобина. Именно такие пробы могут послужить источником аналитических ошибок. При использовании индекса гемолиза в качестве критерия корректности процедуры взятия крови были выявлены отделения, в которых необходимо проведение дополнительного обучения медицинских сестер процедуре малотравматичного взятия крови и правилам доставки биоматериалов в лабораторию. Определенный процент гемолизованных образцов, оставшийся и после проведенного обучения, характерен для отделений, в которых находятся пациенты с более серьезными патофизиологическими отклонениями, у которых гемолиз, по всей видимости, связан с эндогенными факторами. Именно в этих ситуациях гемолиз имел более выраженный характер (индекс >500). Таким образом, применение процедуры автоматического расчета индекса гемолиза еще раз продемонстрировало преимущество вакуумных систем для взятия крови, повысило аналитическое качество результатов, внесло дополнительный объективный организационный критерий качества работы процедурной медицинской сестры и эффективности процесса обучения правилам лабораторной преаналитики.