

Některé ukazatele preanalytické fáze v laboratořích klinické biochemie ČR a SR

B. Friedecký

První dotazník o některých otázkách preanalytické fáze laboratorních vyšetření byl rozeslán jako součást kontrolního cyklu AKS1/10.

Co jsme se dozvěděli

Dotazník vyplnilo (ne ve všech případech ve všech bodech) 70 % účastníků kontrolního cyklu AKS1/10 (135 ze 193).

59 % účastníků nemá k dispozici žádný stupeň automatizace některé z fází preanalytického procesu.

Naopak 1,5 % účastníků (2 pracoviště) má k dispozici plně automatizované preanalytické linky.

Četnost hemolýzy se pohybovala v širokém rozmezí od < 1 % po 10 %.

54 % účastníků nereagovalo žádným opatřením u chylonických vzorků pokusem o vyřešení.

90 % účastníků má vypracovaný manuál pro odmítnutí vzorků, 80 % dokonce jako součást své laboratorní příručky,

18 % účastníků odhadlo četnost ztracených vzorků u více než 1 % požadavků a u 21 % se ztrácí žádanka u více než 1 % případů,

73 % účastníků hodnotí hemolýzu jen vizuálně, přičemž rozhodovací limit pro detekci hemolýzy se pohybuje v neúměrně širokém rozsahu. 0,1-5 g/l volného hemoglobinu.

Kontext

Vysoká účast v nepovinné úloze svědčí o zájmu o nesmírně aktuální problém současné laboratorní medicíny. Výsledky naznačují nežádoucí nízkou úroveň automatizace příjmu a identifikace vzorků. Udané hodnoty prevalence hemolýzy odpovídají převažujícímu subjektivnímu hodnocení a také velkým rozdílům v hodnotách hemolytických indexů u různých automatických analyzátorů a linek. Vysoká četnost laboratoří nereagujících adekvátně na chyloní séra je při dostupnosti LipoClearu překvapující. Pozitivní vlivy akreditačních a certifikačních procesů se nejvíce projevují ve vysoké četnosti manuálů odmítnutí nevhodných vzorků a jejich přítomnosti v laboratorních příručkách. Zavést vyšší četnost hodnocení hemolytických (chylonických a ikterických) indexů by bylo velmi vhodné. Poměrně vysoký podíl ztracených vzorků a žádanek, na který lze usoudit z údajů účastníků potvrzuje skutečnost, že jde o nejčastější preanalytickou chybu v klinických laboratořích.

Vcelku je možné označit dosažené výsledky za velmi podobné těm, které byly publikovány v zahraniční literatuře.

Co dále

V souladu s novým paradigmatem chápání kontroly kvality jako nástroje bezpečnosti péče o pacienty se očekává od programů EHK rozšiřování oblasti jejich působnosti na neanalytické fáze laboratorních vyšetření, protože právě do nich je koncentrován nejvyšší podíl chyb, vedoucích k zvyšování rizika péče o pacienty. Proto budou programy tohoto zaměření pokračovat i nadále.