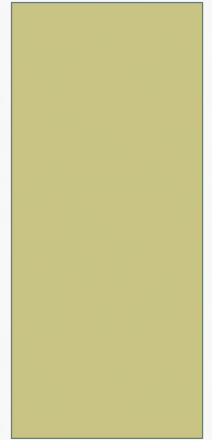


Temadag for praksis
personale, Frederik VI's
Hotel d.4. Februar 2020

HEMOCUE
GLUKOSE OG HÆMOGLOBIN



KUVETTER



- Opbevaring af kuvetter/strips og reagens:
 - Kuvetter/strips og reagens skal opbevares under tætsluttende låg. Kuvetten suger fugt → forkert analyseresultat p.g.a forkert blandingsforhold i kuvette.
 - Opbevar kuvetter/strips og reagens ved den rette temperatur; Stue/køl/frys.
 - Tjek datoen på kuvetter/strips og reagens, da de ikke må anvendes efter datoudløb → fejlmåling.



KUVETTER

Fyldning af kuvetter/strips:

- Kuvetterne/stripsene skal fyldes af en' gang, der må ikke suges af flere gange → fejlmåling.
- Kuvetterne/stripsene skal fyldes helt op → fejlmåling.
- Overskydende blod tørres af kuvetten inden måling i fotometer (pas dog på ikke at suge blodet ud af kuvetten igen) → Snavs i lysvejen → fejlmåling.

HEMOCUE® HB 201 SYSTEM & HB 801

Overvejende årsager til “skæve” parallelanalyse:
Kapillærprøvetagningen

HB 201

- Flere kuvetter fyldes fra samme dråbe
- Kuvetten fyldes forkert (ikke helt, luftbobler, ikke på én gang, holdes forkert, direkte fra glasset)
- Kuvetterne opbevaret forkert – blege

HB 801

- Flere kuvetter fyldes fra samme dråbe
- Kuvetten fyldes forkert (ikke helt, luftbobler, ikke på én gang, holdes forkert, direkte fra glasset)
- Måles efter 40 sec

HEMOCUE® GLU 201/201 RT SYSTEM

Fremgangsmåden ej korrekt:

- Flere kuvetter fyldes fra samme dråbe
- Kuvetten fyldes forkert (ikke helt, luftbobler, ikke på én gang, holdes forkert, direkte fra glasset)
- Kuvetter der er på køl ikke når at få stuetemperatur inden blodet suges op.
- Der går mere end 40 sekunder fra kuvetten fyldes til den analyseres

HEMOCUE® GLU 201/201 RT SYSTEM

HVIS HEMOCUE MÅLER HØJERE END KLINISK BIOKEMISK AFDELING

- Kuvetter opbevaret forkert/udløbet
- Lyserøde glas ikke vendt tilstrækkeligt (lyserødt glas)
- Ikke-fastende patient (kapillær sammenlignet med vene)
- Metodeforskelle ?

HEMOCUE® GLU 201/201 RT SYSTEM

HVIS HEMOCUE MÅLER LAVERE END KLINISK BIOKEMISK AFDELING

- Venøst blod ikke analyseret umiddelbart efter prøvetagning (EDTA-glas)
- Metodeforskelle?

KAPILLÆRPRØVETAGNING PRÆANALYTISKE FEJLKILDER

- **Prøvemateriale:**

- Husk omhyggelig afvaskning af fingrene ved måling af glucose, da frugtsaft på fingrene kan give forhøjede glucose-resultater.



FEJLKODER: HEMOCUE® HB 201, GLU 201 OG GLU 201 RT

Hyppigst E01 – E05

“Fejl eller urenheder i optikken eller elektronikken”

Fjernes i langt de fleste tilfælde med Cleaner

SPØRGSMÅL ?



COAGUCHEK XS PLUS

- Anvendes til måling af INR – analyse m. kapillærprøvetagning

HUSK ALTID FØRSTE DRÅBE!!

Præanalytiske fejl → *medfører falske resultater*

- Opbevaring af teststrimler (husk at sætte låget på)
- Holdbarhed
- Fyldt af flere gange (kun første dråbe)
- Hold teststrimmelindgang og målekammeret rent (se bruger manual, vedligehold)
- Maser for meget, så der kommer for megen viskøse væske (opvarm fingeren og hold fingeren ned af)
- dosis sættes unødigt ned og kan munde ud i blodprop
- Analyseres inden 15 sek. (må ikke vente mere end 15 sek., efter der er stukket i fingeren, før bloddråben påføres)



QuikRead go®

go



QUIKREAD GO CRP OG QUIKREAD GO CRP+HB
PÅLIDELIG - HURTIG - NEM AT BRUGE

PRØVEUDTAGNING FINGER PRIK BLODPRØVE



1 Tag prøven fra en varm eller opvarmet hånd. Prøveudtagningsstederne er siderne af langfingeren og ringe fingeren.



2 Rengør finger med en Alkohol pad. En swipe er nok. Lad fingeren tørre.



3 Støt prøvetagningen med din tommelfinger. Brug pege og langfinger, klem/massér prøvefinger langs hele dens længde, gerne helt fra håndfladen for at få prøveudtagningsstedet til at svulme op og blodet lettere løber til.



4 Placer lancetten mod huden med let pres og punkter huden ved hjælp af en lancet af passende størrelse og slip presset derefter.



5 Tør den første dråbe af. Massér og pres fra håndflade og ned af finger, for at undgå vævsvæske. Brug næste dråbe til indsamling af den egentlige stikprøve. Klem prøvefinger fast men ikke kontinuerligt.



6 Indsæt stemplet i den blå ende af kapillærrøret. Når du fylder kapillærrøret, hold den lidt vippet opad og fyld op til den hvide vatprop. Kapillærrøret fyldes af sig selv, når du holder den mod bloddråben. Pas på ikke at få luftbobler.



7 Tør eventuelt resterende blod udenpå kapillærrøret af meget forsigtigt.

Korrekt prøve indsamlingsteknik:

- Opvarm hænderne
- Undgå malkning
- Undgå kontinuerlig klemning

QUIKREAD GO CRP AND CRP+HB TESTS

KORT BRUGSVEJLEDNING



1 Fjern foliebeskyttelsen fra kuvetten. Væskens overflade skal være mellem de to linjer på kuvetten. Berør ikke de klare, flade overflader på kuvettens nederste del.



2 Fyld kapillærrøret med prøvematerialet (20 µl) op til den hvide stopklods. Kontroller, at der ikke er luftbobler i kapillærrøret. Tør eventuelt overskydende prøvemateriale af kapillærrørets yderside.



3 Anbring prøven (20 µl) i bufferopløsningen i kuvetten, og tilsæt prøven ved at trykke stemplet ned. Kontroller, at kapillærrøret er helt tomt.



4 Luk kuvetten helt tæt med et CRP reagenslåg. Tryk ikke den inderste blå del af låget ned. Når prøven er tilsat bufferen, skal testen køres inden for to timer.



5 Vælg Måling på displayet på QuikRead go instrumentet.



6 Indsæt kuvetten i instrumentets aflæsningsbrønd. Stregkoden skal vende ud mod en selv. Displayet viser, hvordan målingen forløber.



7 Når målingen er gennemført, vises resultatet på displayet, og kuvetten vil automatisk komme op af aflæsningsbrønden. For QuikRead go CRP+Hb testen bliver Hb-resultatet vist nedenunder CRP-resultatet.

*Læs venligst
brugsvejledningen,
inden testen udføres.*

ORION
DIAGNOSTICA

FEJLKILDER

- Vævsvæske – Falsk for lavt CRP værdi
- Luftbobler
- Svær opsamling af blodet i kapillærrør → Koagulerer
- Analysering efter 2 timer
- Kapillærrøret ikke aftørres.
- For stor mængde blod i forhold til reagens → Fejlmåling

