

Xác định hàm lượng của Protein toàn phần - IVD

Lưu trữ ở 2°C-8°C.

NGUYÊN LÝ PHƯƠNG PHÁP ĐO

Các protein cung cấp cho một phức chất tím-xanh với muối đồng trong môi trường kiềm. Iodide được bao gồm như một chất chống oxy hoá.

Cường độ của màu được hình thành tỷ lệ với tổng nồng độ protein trong mẫu.

Ý NGHĨA LÂM SÀNG

Các protein này là hợp chất hữu cơ macromolecular, phân bố rộng rãi trong cơ thể. Chúng hoạt động như các yếu tố cấu trúc và vận chuyển. Các protein của huyết thanh được chia thành hai phần nhỏ, albumin và globulins

Việc xác định tổng số protein rất hữu ích trong việc phát hiện:

- Mức protein cao gây ra sự ngưng tụ máu như trong quá trình khử nước hoặc tăng nồng độ của các protein cụ thể.

- Mức protein thấp do hemodilution gây ra bởi sự tổng hợp không hiệu quả hoặc do mất máu (như xuất huyết) hoặc do sự biến đổi protein quá mức.

Chẩn đoán lâm sàng không nên được thực hiện trên một kết quả kiểm tra đơn lẻ; Nó nên kết hợp các dữ liệu lâm sàng và các dữ liệu thí nghiệm khác.

HÓA CHẤT

R Biuret	Sodium potassium tartrate	15 mmol/L
	Sodium iodide	100 mmol/L
	Potassium iodide	5 mmol/L
	Copper (II) sulphate	19 mmol/L

THẬN TRỌNG

Ăn mòn (C): R35: Gây ra các vết bỏng nghiêm trọng.

Sulfat đồng (II): Rủi ro môi trường (N): R50 / 53:

Có hại cho sinh vật dưới nước, có thể gây hậu quả có hại lâu dài trong môi trường nước.

S22: Tránh tiếp xúc bụi. S60: Vật liệu này và thùng chứa phải được xử lý như chất thải nguy hại. S61: Tránh thải ra môi trường. Tham khảo bảng hướng dẫn đặc biệt / an toàn.

CHUẨN BỊ

Tất cả các hóa chất đều đã được sử dụng

LƯU TRỮ & ỔN ĐỊNH

Tất cả các thành phần của bộ hóa chất ổn định cho đến ngày hết hạn sử dụng ghi trên nhãn khi được lưu trữ chặt chẽ, kín ở 2°C-8°C, bảo vệ tránh ánh sáng và ngăn chặn nhiễm bẩn trong quá trình sử dụng.

Không sử dụng hóa chất đã hết hạn sử dụng.

Các dấu hiệu hóa chất bị hư hỏng:

- Xuất hiện các hạt li ti và đục.

- Giá trị hấp thụ trắng (blank) (A) ở bước sóng 546 nm > 0,22.

THIẾT BỊ PHỤ TRỢ

- Máy sinh hóa tự động BS120, BS200, SPIN 200E

- Các thiết bị phòng xét nghiệm thường quy khác

MẪU ĐO

Mẫu huyết thanh hoặc huyết tương heparin: Độ ổn định 1 tháng ở 2°C-8°C.

GIÁ TRỊ THAM KHẢO

Người lớn: 6,6 – 8,3 g/dL

Trẻ em: 5,2 – 9,1 g/dL

Những giá trị này cho mục đích tham khảo; mỗi phòng thí nghiệm nên thiết lập phạm vi tham chiếu riêng của mình

CÀI ĐẶT TRÊN MÁY BS120, BS200, SPIN 200E

PARAMETERS				
Test	PT / PT	R1	280 / 280	
Nº	**	R2	*	
Full Name	PT / PT	Sample volume	7 / 7	
Standard Nº		R1 Blank		
Reac. Type	Endpoint / Endpoint	Mixed Rgt Blank		
Pri. Wavelength	546 / 546	Linearity Range	1.00 g/dL	15.00 g/dL
Sec. Wavelength		Linearity Limit	*	
Direction	Increase / Increase	Substrate Limit	*	
Reac. Time	1_33 / 0_33	Factor	*	
Incuba. Time		Prozone check	*	
Units	g/dL / g/dL	q1	q2	
Precision	0.01 / 0.01	q3	q4	
		PC	Abs	
CALIBRATION				
Rule	One-point Linear / Two-point Linear			
Sensitivity	1 / 1			
Replicates	2 / 2			
Interval (days)	0 / 0			
Difference Limit				
SD				
Blank Response				
Error Limit				
Correlation Coefficient				

Thông số blank phải được thực hiện để có được kết quả tốt trong màn hình CAL từ menu chính. Việc hiệu chuẩn blank là ổn định cho đến 35 ngày. Sau khoảng thời gian này, các tham số blank phải được thực hiện một lần nữa để xác nhận hiệu chuẩn

KIỂM SOÁT CHẤT LƯỢNG

Huyết thanh máu chuẩn được khuyến cáo theo dõi hiệu suất của xét nghiệm: SPINTROL H Normal và Pathologic (Ref. 1002120 và 1002210).

Nếu giá trị kiểm chuẩn nằm ngoài dải cho phép, kiểm tra lại thiết bị, hóa chất, và chất hiệu chuẩn.

Mỗi phòng xét nghiệm nên thiết lập kế hoạch kiểm soát chất lượng riêng và phương án hiệu chỉnh nếu giá trị kiểm chuẩn không nằm trong dải cho phép.

CHÚ Ý

Hiệu chuẩn bằng dung dịch Standard có thể gây ra một lỗi hệ thống trong quy trình tự động. Trong những trường hợp này, được khuyến khích để sử dụng một huyết thanh chân Calibrator.

Sử dụng đầu cone sạch dùng một lần cho việc pha loãng huyết thanh chuẩn.

SÁCH CHUYÊN ĐỀ

1. Koller A. Total serum protein. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1316-1324 and 418.

2. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.

3. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.

4. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.

5. Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995

ĐÓNG GÓI

Ref:MI1001291

Cont.

R: 6 x 30 mL