

بسمه تعالی			
شماره سند فرم: DI-LA-19		❖ عنوان سند : کنترل کیفی در آزمایشگاه تجزیه ادرار ❖ نوع سند: دستورالعمل	
تاریخ بازنگری:	تاریخ ابلاغ :	تعداد صفحات	دامنه کاربرد:
_____	مهر ۱۴۰۳		پرسنل واحد آزمایشگاه
هدف : هدف از تدوین این دستورالعمل ایجاد هماهنگی و ثبات عملکرد در انجام کنترل کیفی بخش تجزیه ادرار به منظور حفظ و ارتقاء کیفیت آزمایشات و سطح ایمنی بیماران و کارکنان می باشد.			
تعاریف: رفراکتومتر : دستگاهی جهت اندازه گیری وزن مخصوص نمونه ادرار			

دستورالعمل:

موارد کاربرد تست: بررسی شیمیایی، فیزیکی و میکروسکوپی ادرار

اساس روش آزمایش : دید میکروسکوپی و ماکروسکوپی

نمونه مورد نیاز در بخش نمونه گیری: ادرار

نوع نمونه مورد نیاز در بخش فنی: ادرار

حداقل مقدار: ۱۰ CC

ظرف: ظرف درب دار پلاستیکی یکبار مصرف با حجم حداقل ۵۰ CC

معیار غیر قابل قبول بودن نمونه:

خونریزی واژینال – آلودگی با مدفوع – کم بودن نمونه ، فاصله زمانی نمونه گیری تا رسیدن نمونه به بخش بیش از یک ساعت نباشد .

مواد و وسایل مصرفی مورد نیاز:

سانتریفیوژ – رفراکتومتر – لوله آزمایش – کاغذ PH – اسید سولفو سالیسیلیک – میکروسکوپ – لام – لامل – پیتور – نوار چند پارامتری

پروسه انجام آزمایش:

- این سند بدون وجود همه صفحات فاقد ارزش می باشد ۱

بعد از ورود آن به بخش:

۱. وزن مخصوص آن توسط رفاکتومتر اندازه گیری می شود .

۲. توسط نوار چند پارامتری خون - PH - بیلی روبین - کتون - آلبومین و قند* بررسی شود.

۳- میزان CC۱۰ ادرار را در لوله های سانتریفوژ ریخته و در دور ۱۸۰۰ برای ۱۰ دقیقه سانتریفوژ کنید ، CC۱ از محلول رویی را درون لوله تمیز دیگری ریخته به نسبت یک به سه ۱/۳ اسید سولفو - سالیسیلیک به آن اضافه شود(جهت سنجش آلبومین ادرار) .

میزان آلبومین دفع شده با توجه به شدت کدورت از trace تا ۴+ گزارش میگردد.

بقیه محلول رویی را خالی کرده رسوب حاصل از سانتریفوژ ماده بررسی با عدسی ۴۰×، ۱۰× زیر میکروسکوپ می باشد .

*مصرف ویتامین C می تواند باعث منفی کاذب این تست شود.

** (Trace، ۱+، ۲+، بسته بشدت کدورت ۳+ ذرات معلق در ادرار دیده شود ، ۴+) اگر رسوب ته لوله دیده شود ۱+ به ۳+ اضافه میگردد)

کنترل کیفی در آزمایشگاه تجزیه ادرار

کنترل کیفی در آزمایشگاه تجزیه ادرار شامل کنترل کیفی نوارهای ادراری، دستگاه رفاکتومتر، سرعت چرخش و زمان سانتریفوژ، استفاده از معرف های دارای تاریخ مصرف و شیوه جمع آوری ادرار می باشد.

۱- کنترل کیفی نوارهای ادراری: برای انجام کنترل کیفی نوار ادرار رلبا کنترل ادرار نرمال، کنترل بالا که به صورت مصنوعی یا تجاری می باشد و کلیه پارامترهای آن مشخص می باشد در ابتدا کیت و همچنین هر چند وقت یکبار چک می کنیم و در برگه کنترل کیفی نوار ادرار مستند می کنیم.

۲- کنترل کیفی وزن مخصوص ادرار کلیه وزن مخصوص ادرارها را با رفاکتومتر چک می کنیم.

۳- کنترل دور و زمان سنج سانتریفوژ: کنترل دور سانتریفوژ با تاکومتر و هر ۲-۳ ماه یک بار انجام می گیرد و تا ۵ درصد تفاوت قابل چشم پوشی است. کنترل زمان سنج سانتریفوژ با کرومومتر صورت می گیرد و تا ۱۰ درصد تفاوت قابل چشم پوشی است و در صورت مشاهده تفاوت بیشتر احتیاج به سرویس دستگاه می باشد.

۴- انجام روزانه در تمام شیفت های آزمایشگاه جهت تست های تأییدی شیمیایی مانند قند خون و پروتئین و بیلی روبین و اوروبیلینوژن

۵- چک بیلی روبین و اوروبیلینوژن در نوار ادراری: در صورت مثبت بودن تست های بیلی روبین و اوروبیلینوژن در نوار ادراری بیلی روبین را به وسیله لوگل و اوروبیلینوژن را به وسیله محلول کواکس چک می کنیم، ۵ سی سی ادرار که نوار بیلی روبین آن مثبت بوده را در لوله ریخته و از کنار روی آن ۲ سی سی محلول ید (۷/۰ درصد در الکل ۹۵ درصد می ریزیم) ایجاد حلقه زمرد متمایل به سبز رنگ در محل اتصال در مایع دلیل بر بیلی روبین مثبت است نتایج به صورت مثبت و منفی گزارش می گردد.

۶- چک قند ادرارهای که مثبت بوده با نوار قند ادرار چک میشوند.

- این سند بدون وجود همه صفحات فاقد ارزش می باشد ۲

منابع و امکانات: دستگاه سانتریفوژ - نوار ادرار و قند - میکروسکوپ - لام و لامل - رفاکتومتر - نوار کنترل کیفی ادرار، انواع کنترل های نرمال و غیرنرمال ادرار مصنوعی، رفاکتومتر، اسید سولفوسالسیک، لوگل

کنترل کیفیت انجام آزمایش:

-چک نوار ادرار با محلول یورین کنترل در شروع هر روز کاری. (فرمول ساخت این محلول پیوست است)

- چک رفاکتومتر : با آب مقطر در ساعتهای مختلف دستگاه صفر شود .

محدوده قابل گزارش : همه مشاهدات گزارش می گردد .

اقدام بعدی در برخورد با نتایج غیر طبیعی (تکرار آزمایش -انجام آزمایش تاییدی و تکمیلی- اطلاع سریع به پزشک معالج): تکرار آزمایش با نمونه جدید

توجه : در نوزادانی که نیاز به وصل کردن کیسه ادرار میبا شد (کیسه با توجه به جنسیت فرق دارد) و طبق دستور عمل میشود .
مداخله گر ها و واکنش های تداخلی:

زمان نمونه گیری تا مرحله انجام آزمایش کمتر از یک ساعت می باشد در نتیجه بیشتر از آن، در نتیجه آزمایش تداخل ایجاد می کند - مصرف آنتی بیوتیک (ایجاد کریستالهای دارویی)

مصرف برخی ویتامینها مثل ویتامین C در تست قند تداخل ایجاد می کند،همچنین ویتامین سی ، Ascorbic acid میتواند سبب منفی کا ذب شدن تست قند شود.

امکانات و ملزومات و منابع :		
منابع ومراجع:	صاحبان فرایند: مسئول فنی آزمایشگاه ،کارکنان آزمایشگاه -مسئول فنی بیمارستان	
	ذینفعان :	
ابلاغ کننده : دکتر ثمانه میرزاحسینی سمت : رئیس بیمارستان	تایید کننده :دکتر امیرحسین محمودی سمت : مدیر بیمارستان	تهیه کننده : دکتر منصوره توکلی (مسئول فنی آزمایشگاه) امیرحانی کریمی پور (سوپروایزر آزمایشگاه)