

Evaluering av PNA-metoder til PT-INR, et spesialprogram fra Noklus

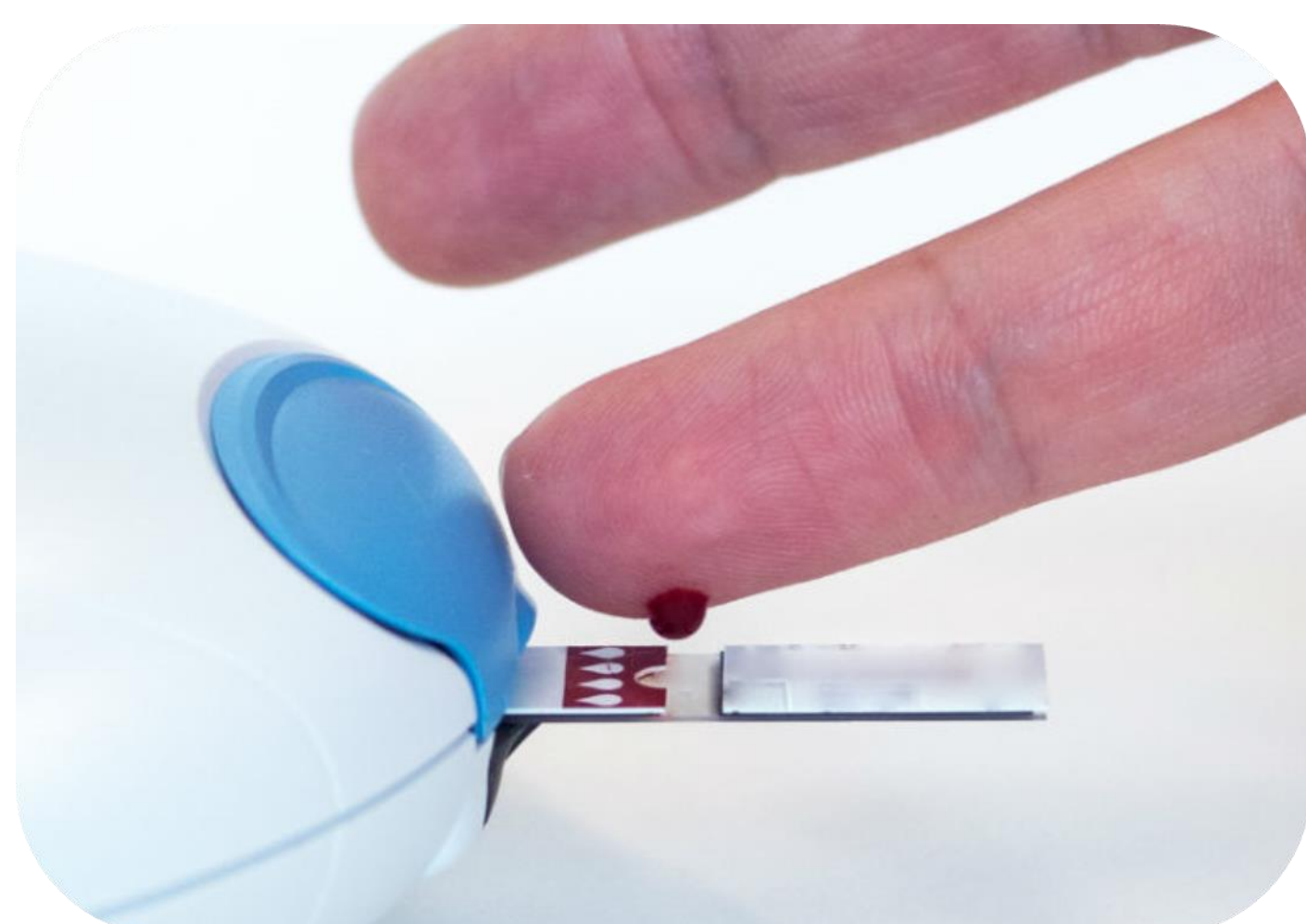
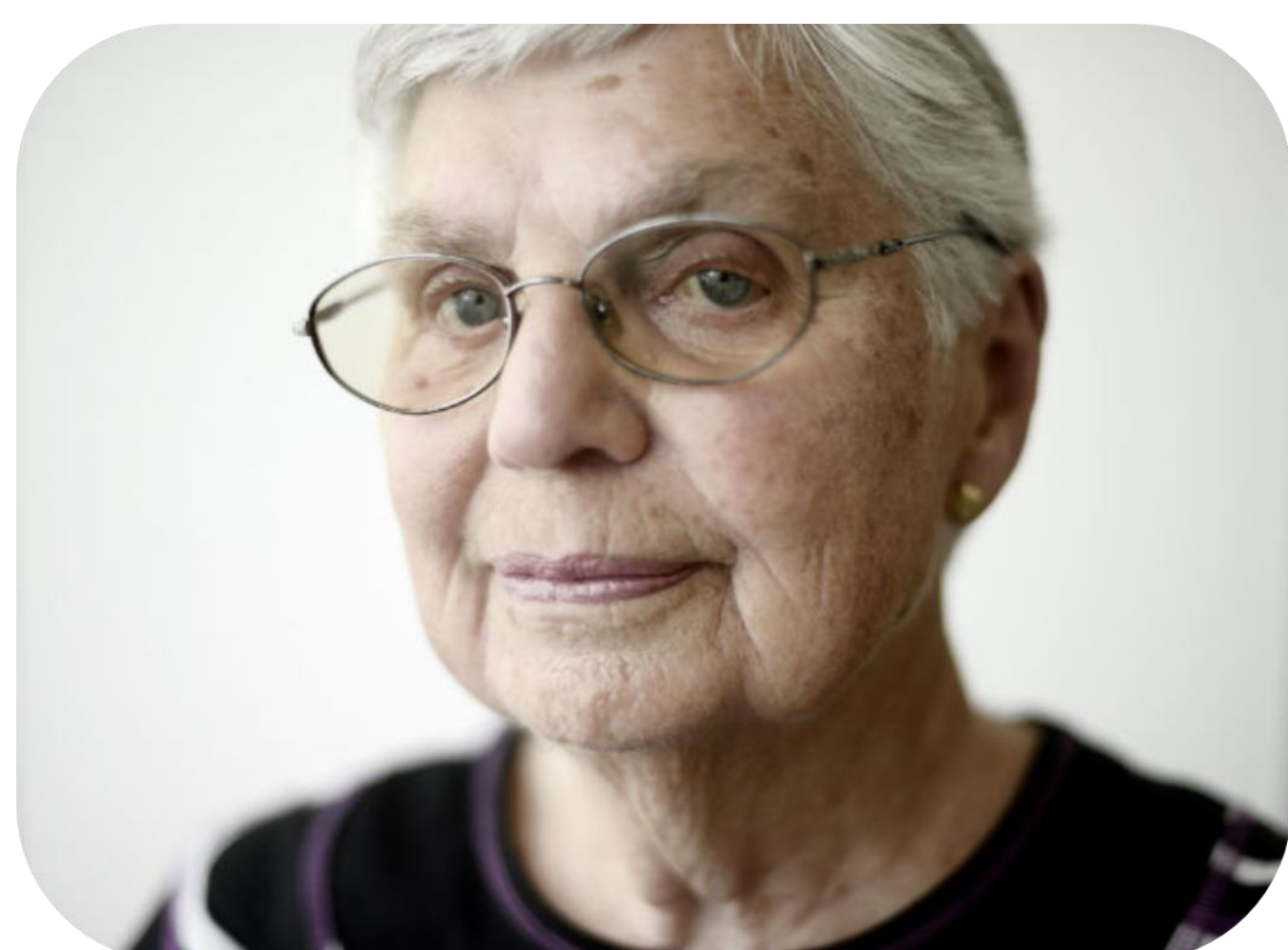
Avdelingsingeniør/bioingeniør i Noklus Eva Rønneseth (eva.ronneseth@noklus.no)
Forsker/bioingeniør i Noklus Anne Stavelin

Introduksjon

Noklus har utviklet et spesialprogram der **ferske pasientprøver** brukes til å kontrollere PT-INR-metoder som blir benyttet i primærhelsetjenesten.

Hensikten er å få en årlig kontroll på hvordan metodene samsvarer med norske sykehus og dermed kunne overvåke kvaliteten.

Prosedyre



Et utvalg på 75 legekantor med de mest brukte instrumentene deltar i programmet. Legekantorene tar prøver av fem pasienter som står på marevan, analyserer PT-INR på eget instrument og sender et citratglass til Noklus.

Metode



Pasientprøvene blir analysert på laboratoriet ved Haraldsplass Diagonale Sykehus. For å representere et gjennomsnitt av alle norske sykehus, blir pasientprøvene justert vha. referansematerialer.

PNA-metodene blir vurdert mot følgende kvalitetskrav:

95 % av pasientprøvene skal ligge innenfor ± 20 % fra sykehusmetoden.
Systematisk avvik skal være mindre enn ± 6 % fra sykehusmetoden.

Resultater

Tabellen viser prosentandel av pasientprøvene som lå innenfor ± 20 % fra sykehusmetoden (1), og % avvik fra sykehusmetoden (2).

PNA-instrument		2014	2015	2016	2017	2018
CoaguChek (Roche)	1	95	97	95	98	94
	2	2.2	4.4	1.6	3.7	0.8
Simple Simon (Zafena)	1	93	98	97	98	97
	2	3.7	1.4	-3.9	3.5	-2.9
microINR (Orion Diagnostica)	1	Ikke deltatt			96	94
	2	Ikke deltatt			-2.5	-5.9



Konklusjon

Ved å bruke ferske pasientprøver som kontroller får vi en årlig vurdering av hvordan PT-INR-metodene samsvarer med norske sykehus.

De tre mest brukte PT-INR instrumentene i Norge samsvarer godt med norske sykehus!