

برگه ثبت نتایج برنامه ارزیابی خارجی کیفیت غربالگری جنینی سال
 دوره ۲-۹۷ سال ۱۳۹۷

نام آزمایشگاه: کد آزمایشگاه: دانشگاه:

نمونه ارسالی: نمونه لیوفلیزه	شماره نمونه: ۹۷-۱۲۵۰	مهلت پاسخ: ۹۷/۸/۱۹
لطفا نتایج را در مهلت مقرر از طریق پست سفارشی به صندوق پستی ۶۷۷۹-۱۵۸۷۵ و یا به نشانی تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا ابتدای خیابان شیراز شمالی کوچه کاج پلاک ۴ طبقه سوم، کد پستی ۱۹۹۱۷۱۵۵۱۵ تضمین کیفیت آزمایشگاه های پزشکی پیتنگاه ایرانیان، ارسال فرمایید و از ارسال از طریق نامبر به دلیل ناخوانا بودن نتایج خودداری کنید.		

- این نمونه به صورت لیوفلیزه می باشد، و لازم است با ۱.۰ ml آب مقطر به حجم رسانده شود.
- علیرغم بررسی اولیه نمونه های ارسالی از نظر HBSAg، HCV Ab و HIV Ab لازم است مشابه نمونه های انسانی بعنوان منبع بالقوه عفونت تلقی شده و هنگام استفاده کلیه الزامات ایمنی رعایت گردد.

نمونه ارسالی یک ویال حاوی آنالیت های مورد نظر در غربالگری سه ماهه اول و سه ماهه دوم بارداری می باشد که متعلق به مادری با مشخصات زیر است:
 تاریخ تولد: ۱۳ / ۸ / ۶۵، LMP: ۹۷ / ۳ / ۶، وزن ۸۸ کیلوگرم، گروه خون (+)A و سابقه سقط، دیابت، استعمال دخانیات، ناباروری، ازدواج فامیلی، مصرف دارو و هر گونه بیماری خاص دیگر را ندارد.
 مادر در تاریخ ۹۷ / ۵ / ۲۸ سونوگرافی خود را انجام داده و اطلاعات مربوطه به شرح زیر می باشد:

Gestational age :12 weeks; Singleton Gestation; CRL=51.0 mm; NT=1.30 mm

در صورتی که در این مادر نمونه گیری غربالگری سه ماهه اول در تاریخ ۹۷/۵/۲۹ (۱۲ هفته) و نمونه گیری غربالگری سه ماهه دوم در تاریخ ۹۷/۶/۲۴ (۱۵ هفته و پنج روز) انجام شود، مقادیر آنالیت، MOM هر کدام و میزان ریسک برآورد شده برای **سندرم داون** را محاسبه و در جدول زیر مرقوم بفرمائید.

تست های غربالگری سه ماهه اول							
ضریب مدیان (MoM)	شماره ساخت کیت	سازنده کیت	روش آزمایش	نحوه انجام آزمایش	واحد	نتیجه	آنالیت
					mIU/mL		PAPP-A
					IU/L		Free β HCG
ریسک محاسبه شده در زمان زایمان (Combined test)							
نسخه مورد استفاده از نرم افزار			نام نرم افزار		اطلاعات مربوط به نرم افزار		

تست های غربالگری سه ماهه دوم							
آنالیت	نتیجه	واحد	نحوه انجام آزمایش	روش آزمایش	سازنده کیت	شماره ساخت کیت	ضریب مدیان (MoM)
AFP		IU/mL					
hCG		IU/mL					
Unconjugated Estriol		ng/mL					
Inhibin A		pg/mL					
ریسک محاسبه شده در زمان زایمان (Quadruple test)							
اطلاعات مربوط به نرم افزار	نام نرم افزار			نسخه مورد استفاده از نرم افزار			

نوع و نام دستگاه مورد استفاده در اندازه گیری کمیتهای نمونه ارسال شده :

ELISA reader

ELISA Processor : Dy nex Human AddCare

Gamma counter

Chemiluminescence (CL) : Lumax Berthold Liason

Electrochemiluminescence(ECL): Elecsys 2010/ Cobas Vitros

Fluorescence: Vidas i-Chroma

Dissociation-enhanced lanthanide fluorescence immunoassay : DELFIA

$$PAPP-A(\mu\text{g/mL}) \times 0.222 = PAPP-A(\text{mIU/L})$$

$$f\beta\text{hCG} (\text{mIU/mL}) \times 1 = f\beta\text{hCG} (\text{IU/L})$$

$$\text{AFP} (\text{ng/mL}) \times 1.21 = \text{AFP}(\text{IU/mL})$$

$$\text{hCG}(\text{IU/L}) \times 10^{-3} = \text{hCG} (\text{IU/mL})$$

$$\text{Unconjugated Estriol} (\text{nmol/L}) \times 0.288 = \text{Unconjugated Estriol} (\text{ng/mL})$$

$$\text{Inhibin A} (\text{ng/L}) \times 1 = \text{Inhibin A} (\text{pg/mL})$$

توضیحات:

تاریخ انجام آزمایش :

در صورت تغییر، نشانی جدید درج شود:

نشانی :

تلفن آزمایشگاه :

تلفن همراه :

کدپستی :

نام و امضاء مسئول آزمایشگاه :