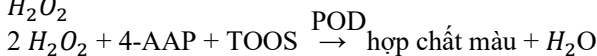
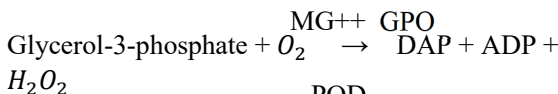
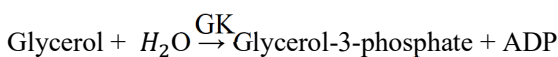
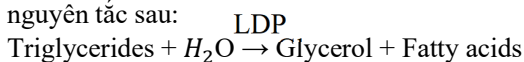




REF	ASR01134	4 x 100 ml + STD
	ASR01135	2 x 100 ml + STD

**• Nguyên lý**

Đây là một phép xác định bằng enzym tuân theo nguyên tắc sau:



Cường độ của màu đỏ được tạo ra tỷ lệ thuận với nồng độ Triglyceride.

**• Mẫu bệnh nhân**

Huyết thanh, huyết tương với heparin.

Nước tiểu: nước tiểu phải được pha loãng 1: 100 với dung dịch sinh lý.

Không sử dụng thuốc chống đông máu có chứa florua hoặc muối amoni.

Ure trong huyết thanh hoặc huyết tương được báo cáo là ổn định đến 62 giờ ở 2-8 °C và 8 giờ ở nhiệt độ phòng.

Lắc và để mẫu ở nhiệt độ phòng trước khi sử dụng.

**• Giá trị được kì vọng**

<b>Huyết thanh và huyết tương</b>	36 – 165 mg/dl (0.41 – 1.88 mmol/l)
-----------------------------------	-------------------------------------

Hãy xem xét các giá trị được đề cập ở trên như một tài liệu tham khảo.

Chúng tôi đặc biệt khuyến nghị rằng mỗi phòng thí nghiệm nên thiết lập phạm vi bình thường của riêng mình theo khu vực địa lý của nó

**Thành phần bộ dụng cụ và phân loại rủi ro có thể có**

<b>Thuốc thử (A)</b>	
Đệm của Good	100 mmol/l
Magnesium Chloride	15 mmol/l
ATP (Adenosina-5-Triphosphate)	4 mmol/l
4-AAP (4-Aminoantipyrine)	1 mmol/l
TOOS	0.1 mmol/l
LPL (Lipoprotein Lipase)	2500 U/l
GK (Glycerol Chinasi)	1000 U/l
GPO (Glycerol-3-phosphate oxidase)	5500 U/l
POD (Peroxidase)	1800 U/l
<b>Tiêu chuẩn (B)</b>	
Glycerol	200 mg/dl (2.28 mmol/l)

Bộ dụng cụ không chứa chất hoặc được chế biến được phân loại là nguy hiểm theo luật hiện hành.

**• Đóng gói: thu thập và lưu trữ**

• Đóng gói: thu thập và lưu trữ

Bảo quản trong tủ lạnh (2-8 °C).

Ổn định cho đến ngày hết hạn được báo cáo trên bao bì.

Sau khi đập nắp, nên đập nắp chai ngay lập tức để tránh bay hơi, tiếp xúc với ánh sáng trực tiếp và nhiễm vi khuẩn.

**• Chuẩn bị và độ ổn định thuốc thử**

Thuốc thử phải ở nhiệt độ phòng (15 - 25 °C) trước khi sử dụng.

Thuốc thử có dạng lỏng và màu hồng.

Màu thuốc thử nhẹ (dưới 0,050 O.D.) do tiếp xúc với không khí hoặc ánh sáng trực tiếp, sẽ không làm giảm chức năng của nó.

**• Đề phòng và cảnh báo**

Bất cứ khi nào sử dụng các chất truyền nhiễm, thuốc thử hóa học, thuốc thử có nguồn gốc từ người / động vật, máu hoặc các chất lỏng sinh học khác, nên tuân theo các khuyến nghị phổ biến nhất và thực hiện tất cả các biện pháp phòng ngừa vệ sinh cần thiết như đeo găng tay một lần.

**• Phương thức hoạt động**

Bước sóng: 546 nm (520-570)

Cuvette: 1 cm

Nhiệt độ: +25/30/37°C

Chuẩn mức trắng: Trừ nền thuốc thử trắng

Loại khảo nghiệm: điểm cuối

Tỷ lệ mẫu / thuốc thử: 1/100

Pipet vào ống	Trắng	Mẫu	Tiêu chuẩn
<b>Thuốc thử (A)</b>	1000 µl	1000 µl	1000 µl
<b>Nước cất</b>	10 µl		
<b>Mẫu</b>		10 µl	
<b>chuẩn (B)</b>			10 µl

Trộn, ủ trong 5 'ở 37 ° C hoặc 10' ở nhiệt độ phòng (15 - 25 °C) và đọc độ hấp thụ mẫu và chuẩn.

Màu bền ít nhất 15 'ở nhiệt độ phòng.

Thẻ tích có thể được sửa đổi theo tỷ lệ.

Phương pháp này mô tả quy trình thủ công để sử dụng bộ dụng cụ.

Hiệu chuẩn với chất chuẩn có nước có thể gây ra lỗi hệ thống khi sử dụng thiết bị tự động.

Chất hiệu chuẩn proteic của con người REF. ASR02031 được đề xuất

**• PHÉP TÍNH**

$$\text{TRIGLYCERIDES mg/dl} = \frac{E \text{ Mẫu}}{E \text{ Tiêu chuẩn}} \times 200$$

(giá trị tiêu chuẩn)

#### • Xử lý chất thải

Vui lòng tham khảo các quy định của địa phương để xử lý chất thải đúng cách.

### ĐẶC ĐIỂM HIỆU SUẤT

#### A. PHƯƠNG PHÁP THỰC HIỆN

Đo khoảng / độ tuyến tính: 4,78 - 1000 mg / dl

Giới hạn phát hiện (2DS): 4,78 mg / dl

Độ nhạy: 1 mg / dl = 0,00173A ở bước sóng 546nm

#### B. ĐỘ CHÍNH XÁC NỘI KIỂM (2DS): n = 20

	Trung bình	C.V. (%)
Kiểm soát thấp	59,98 mg / dl	2,85%
Kiểm soát trung bình	120,64 mg / dl	2,08%
Kiểm soát cao	687,40 mg / dl	2,43%

#### C. ĐỘ CHÍNH XÁC NGOẠI KIỂM (2DS): n = 20

	Trung bình	C.V. (%)
Kiểm soát thấp	57,03 mg / dl	5,04%
Kiểm soát trung bình	123,08 mg / dl	2,00%
Kiểm soát cao	686,23 mg / dl	0,17%

#### D. SỰ LIÊN KẾT GIỮA CÁC PHƯƠNG PHÁP

Phương pháp này được so sánh với một phương pháp tương ứng từ cạnh tranh, đã cho các kết quả sau:

$$N = 53 \quad r = 0,99811 \quad y = 1,054x + 0,50915$$

#### E. SỰ CAN THIỆP (phù hợp với khuyến nghị của SFBC)

1. Bilirubine không gây cản trở lên đến 10 mg / dl
2. Hemoglobin không can thiệp lên đến 0,5 g / dl
3. Axit ascorbic không gây cản trở lên đến 3 mg / dl
4. Axit uric không gây cản trở lên đến 20 mg / dl
5. Glucose không cản trở lên đến 500 mg / dl

Để đánh giá kỹ lưỡng các chất gây nhiễu, hãy tham khảo:

Young, D.S., và cộng sự, Clin.Chem. 21: 1D (1975).

#### • Hạn chế

Glycerol (glycerol tự do và glycerol giải phóng khi thủy phân

Triglyceride) được đo bằng quy trình này.

Mức độ glycerol tự do trong huyết thanh thường thấp ở các mẫu tươi (<9,6 mg / dl), nhưng sự gia tăng của chúng có thể do bảo quản không đúng cách hoặc nhiễm bẩn mẫu.

#### • Kiểm soát chất lượng

Khuyến nghị thực hiện kiểm soát chất lượng ở mỗi lần sử dụng kit để xác minh rằng các giá trị nằm trong phạm vi tham chiếu được chỉ ra bởi phương pháp luận.

Vì mục đích này, việc sử dụng REF huyết thanh thử nghiệm. ASR02010 (Mức bình thường) và REF. ASR02020 (Mức độ bệnh lý) được đề xuất.