

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ
ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



**Матеріали науково-практичної конференції
за участю міжнародних спеціалістів
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЛАБОРАТОРНОЇ МЕДИЦИНИ»,
у рамках якої пройшла
четверта міжвузівська науково-практична конференція
для молодих вчених, студентів та лікарів-інтернів
«СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ЛАБОРАТОРНОЇ МЕДИЦИНИ»
(20-21 листопада 2018)**

**Конференцію включено до Реєстру МОЗ та НАМН
України на 2018 р. (№ 285).**

ХАРКІВ 2018

У збірнику тез висвітлено результати наукових досліджень, проведених учасниками Науково-практичної конференції з міжнародною участю
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЛАБОРАТОРНОЇ МЕДИЦИНИ»,
у рамках якої пройшла
четверта міжвузівська науково-практична конференція
для молодих вчених, студентів та лікарів-інтернів
«СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ЛАБОРАТОРНОЇ МЕДИЦИНИ»
(20-21 листопада 2018, м. Харків, Україна)

Редакційна колегія:

Залюбовська О.І., Наконечна О.А., Тюпка Т.І., Попова Л.Д.

За достовірність інформації відповідають автори публікацій

Рекомендовано до друку вченою радою Харківського національного медичного університету, протокол № 10 від 25 жовтня 2018 року

Адреса редакції: м. Харків, вул. Руставелі, 2, ФОП Лотох М.Г.

©Харківський національний медичний університет, 2018

©Kharkiv national medical university, 2018

- формування реєстру ризиків, а також визначення причин їх появи, з використанням методу експертних оцінок;
- визначення чіткої ієрархії ризиків, створення так званого «дерева ризиків», елементами якого є ризики різної значущості та різного характеру;
- реалізація стратегії управління найбільш значущими ризиками, формування форм звітності у підрозділах;
- створення обов'язкової процедури усунення ризиків, на випадок, коли він реалізується.

Для ефективного впровадження політики керування ризиками обов'язковим є призначення відповідальної особи в кожному підрозділі за керуванням ризиками, а також розробка внутрішнього стандарту, положення, та інструкції.

Таким чином, можна зробити висновок, що лише реалізація ризик орієнтованого мислення та чітка націленість співробітників лабораторії на ефективність в роботі при заданих нормативах стає запорукою ефективної роботи СУЯ в КЛД .

АНАЛІЗ РИЗИКІВ В КЛІНІЧНІЙ ЛАБОРАТОРІЇ

Сирова Г.О., Левашова О.Л., Тішакова Т.С.

Харківський національний медичний університет

Згідно міжнародному стандарту ДСТУ EN ISO 15189:2015 «Лабораторія повинна оцінити внесок робочого процесу і потенційні недоліки результатів дослідження, якщо вони можуть вплинути на безпеку пацієнта, і повинна змінити процеси, щоб зменшити або усунути ризики, а також документувати рішення і вжиті заходи». При неточності результатів лабораторних досліджень ризик медичних ускладнень становить 26-30%, а ризик неправильних дій лікаря – 7-12%. У клініко-діагностичних лабораторіях (КДЛ) ризики можна поділити на наступні групи:

- ризики, що впливають на надання медичної допомоги пацієнтам (невірні результати, невчасно видані результати тощо).
- ризики, пов'язані з персоналом (безпека, біологічні, хімічні та фізичні ризики).
- ризики, пов'язані з безпекою персональних даних.
- фінансові ризики установи, пов'язані з можливими втратами, яких можна було уникнути.

При оцінці ризиків лабораторія розглядає, які ситуації або дії в ході її роботи можуть негативно вплинути на пацієнтів у разі отримання лікарем недостовірних результатів лабораторного дослідження. Частота проведення контролю якості при оцінці цих ситуацій залежить від наступних позицій.

Надійність обладнання або пристроїв. Найбільш оптимальними вважаються такі рішення, коли виконати роботу неправильно просто неможливо. Наприклад, усі сучасні прилади сконструйовані так, що неправильно позиціонувати в них касету з реагентами не можливо, або вони не дозволяють використовувати прострочений реагент. Вбудовані програми внутрішньо-лабораторного контролю якості (ВКЯ) сучасних приладів можна

запрограмувати таким чином, що в разі спрацювання заданих контрольних правил – система зупинить процес виконання досліджень доки персонал не вирішить існуючу проблему.

Надійність методики аналізу. Необхідно дуже ретельно аналізувати, які методи контролю існують на тих етапах, де роботи виконують ручними методами. Це однаково важливо як при ручному внесенні даних про пацієнта до лабораторно інформаційної системи (ЛІС), так і при ручному маркуванні пробірок та виконанні методів досліджень. Завжди, при наявності ручного методу виконання роботи, людського фактору – ймовірність виникнення збоїв збільшується. Отже, необхідно впроваджувати жорсткі методи контролю.

Кваліфікація лаборанта, що виконує дослідження. Проїшов він відповідне навчання, стажування його освіченість про ризики, і чи є у нього сертифікат?

Клінічне застосування тесту. Чи може недостовірний результат дослідження нанести шкоду пацієнту? Для цього спектр тестів в лабораторії постійно розширюється. У роботі використовуються реактиви та контрольні матеріали зареєстровані і дозволені до застосування на території України.

Частота проведення тестів в лабораторії. Якщо дослідження проводиться рідко, то рівень компетенції може бути нижче. В КДЛ необхідно оцінювати ризики для всіх тестів, з ймовірністю помилкової ідентифікації реагентів і розробити процедуру, яка виключає сам факт одночасної підготовки й установки подібних реагентів.

Стабільність аналізованого речовини при дотриманні умов зберігання. Зразки в лабораторії зберігають для повторного дослідження, в разі якщо при постановці контролю якості буде виявлена несправність.

Документація виконаної роботи. Наявність в лабораторії стандартних операційних процедур, які містять переліки можливих збоїв, відхилень, помилок та коригувальних дій.

Таким чином, чітко налагоджений внутрішньо-лабораторний контроль якості, висока кваліфікація фахівців, взаємодія співробітників лабораторії з лікарями-клініцистами, протоколювання та архівування інформації забезпечує надійність і достовірність результатів випробувань з мінімальним ризиком для пацієнтів.

ДІАГНОСТИКА ПЕРЕХРЕСНОЇ АЛЕРГІЇ МЕТОДОМ IMMUNOCAP

Сирчіна В.О., Гавриленко М.В., Чала А. Р., Бабаджан В.Д.

Харківський національний медичний університет

Перехресна алергія - це типовий імунопатологічний процес, який супроводжується вираженою гіперчутливістю організму на речовини з аналогічним амінокислотним складом. Умовно виділено 14 груп патогенетичних протеїнів, що є алергенами, з них перехресні реакції викликають тільки 2,3,4,5,10,14 групи. Для діагностики цієї патології використовуються кожні алергопроби, визначення рівня IgE, а також проведення імунологічного тестування. ImmunoCAP - це технологія,

- раціоні яких використовували пальмову олію. (*Харківський національний медичний університет*). 79
64. **Рапота А.І., Кошиль М.С., Горбач Т.В.** Сучасні клініко-лабораторні методи діагностики атеросклерозу. (*Харківський національний медичний університет*). 80
65. **Распопов А. А., Авидзба Ю.Н.** Мужское бесплодие - современное состояние проблемы (*Харьковский национальный медицинский университет*). 81
66. **Резуненко О.В.** Динаміка відновлення лактату у крові після фізичних навантажень (*Харківський національний медичний університет*) 82
67. **Syrchina V., Havrylenko N., Chalaya A., Babadzhan V.D.** Diagnosis of the crossed allergy by using the method immunocap (*Kharkiv national medical university*). 83
68. **Sowunmi Oluwabukunmi Dolapo, Olga Filiptsova, Ekaterina Luchko** Cancer in relation to laboratory diagnostics (*National University of Pharmacy*). 84
69. **Савицький І.В., Мізевич Ю.В., М'ястківська І.В.** Моделювання експериментального хронічного простатиту. патогенетичне обґрунтування. (*Одеський національний медичний університет*). 85
70. **Сазонова Т.М., Тесленко Г.О., Борозенець В.В.** Проблеми діагностики хвороби помпе (*Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна*). 86
71. **Сирова Г.О., Завада О.О., Чикобава Л.Г.** Концепція ризик-орієнтованого підходу в системі управління якістю клініко-діагностичних лабораторій (*Харківський національний медичний університет*). 88
72. **Сирова Г.О., Левашова О.Л., Тішакова Т.С.** Аналіз ризиків в клінічній лабораторії (*Харківський національний медичний університет*). 89
73. **Сирчина В.О., Гавриленко М.В., Чала А. Р., Бабаджан В.Д.** Діагностика перехресної алергії методом ітмпносар (*Харківський національний медичний університет*). 90
74. **Смачило І.С., Сойка Л.Д., Любінська О.І** Застосування сучасних педагогічних технологій при викладанні клінічної лабораторної діагностики, біологічної та клінічної хімії студентам спеціальності 224 «Технології медичної діагностики та лікування» (*ВНКЗ ЛОР «Львівського інституту медсестринства та лабораторної медицини імені Андрея Крупинського»*). 91
75. **Ткаченко А.С., Горбач Т.В., Мартынова С.Н.** Содержание сывороточной матриксной металлопротеиназы-9 при экспериментальном каррагинан-индуцированном воспалении (*Харьковский национальный медицинский университет*). 93
76. **Ткаченко А.С., Губина-Вакулик Г.И., Ткаченко М.А.** Длительное употребление пищевой добавки каррагинан приводит к увеличению экспрессии ядерного белка ki-67 в тонком кишечнике