

## 血液ガス分析装置の外部精度管理

AQURE Peer QC を導入して

◎神澤 和樹<sup>1)</sup>、神尾 武<sup>1)</sup>、山田 貴士<sup>1)</sup>、御手洗 友海<sup>1)</sup>、猪浦 一人<sup>1)</sup>  
埼玉県済生会加須病院<sup>1)</sup>

【はじめに】2018年12月より「医療法等の一部を改正する法律」が施行され、院内で実施する臨床検査装置の管理が義務付けられた。血液ガス分析装置においても外部精度管理の重要性が高まっているが本国にはガイドラインがなく、各施設に委ねられているのが現状である。当院は2022年6月の移転と同時に救命救急センターに指定された。救急医療において血液ガス分析は最も重要で迅速性を求められる検査であり、結果の信用性は保証されたものでなければならない。その精度保証目的に外部精度管理として2022年11月よりAQURE Peer QC(ラジオメーター社製)を導入し、実臨床での知見を得たので報告する。

【AQURE Peer QC】血液ガス分析装置は救急外来に同社ABL90FLEX Plus, 集中治療室(ICU)および手術室, コロナ病棟にABL90FLEXを設置。精度管理はコントロール(QC)測定1日3回, キャリブレーション(CAL)は定時に自動測定され, tHbのCALは3ヵ月に1回用手にて実施している。QC結果がAQURE POC 機器管理システムを経由し転送, 集計され翌月11日にPeer QCレポートとして配信さ

れる。

【Peer QC レポートの活用】導入後, Peer QC レポートでの外部精度管理は良好であったが2023年6月分にICUのtHbの2濃度において「平均バイアスはピアグループの平均バイアスの範囲外です」と表記された。これを受け7月12日再度tHbのCALを実施, QCプロットが基準範囲内で, より平均値に下がったことが確認できた。翌月以降のPeer QCレポートに同様の特記事項なく経過しており, tHbのCALにより是正されたと判断した。今後の対策として同一の試薬や電極カセットにも関わらずtHbのCAL後にQCプロットの上下変動を認めた際にはtHbのCALを再度実施し管理することとした。

【結語】AQURE Peer QCによる外部精度管理の導入により, 内部精度管理のみでは指摘しえなかったQCの傾きが指摘され是正することができた。これにより血液ガス分析において, より信用性が保証された結果の提供が可能になると考える。

埼玉県済生会加須病院：0480-70-0888（内線 2079）