



N° 8, April 2014

CSCQ 2, ch. du Petit-Bel-Air, 1225 Chêne-Bourg
+41(0)22 305 52 36

Editorial

In dieser Nummer von Vision^{CSCQ} werden wir die Resultate der Kundenumfrage 2013 weiter untersuchen. Unser Experte, Dr. René Studer, hat die EQK-Resultate der Streptotests und Urin-Slides der letzten beiden Jahre unter die Lupe genommen, um die Frage nach der Relevanz dieser Programme zu beantworten. Für diese Tests ist die Teilnahme an der EQK obligatorisch, ausserdem konnte in zahlreichen Studien (s. Publikationen auf unserer Website) eine wesentliche Verbesserung der Qualität durch eine regelmässige Teilnahme nachgewiesen werden. Bei den Streptokokken A-Antigenen werden Proben, die negativ oder stark positiv sind, meist richtig erkannt. Bei Proben, die nur Antigen schwach positiv sind, treten jedoch vermehrt falsch negative Resultate auf.

Dank einer effizienten Verwaltung ist der Preis für die meisten unserer Programme in den letzten 10 Jahren nicht gestiegen, für einige konnte er sogar gesenkt werden. Als gemeinnützige Organisation suchen wir stets nach den günstigsten Lösungen, ohne Abstriche bei der Qualität zu machen. Kürzlich wurde die Qualität unserer Dienstleistungen erneut durch einen Besuch der Schweizerischen Akkreditierungsstelle SAS bestätigt wobei die Auditoren besonders die guten Beziehungen zwischen den Teilnehmern und dem CSCQ hervorhoben.

Dagmar Kesseler, Direktorin

Die Experten Ecke

Welche Relevanz hat die EQK für die StreptoTests und Urine-slides?

René Studer, Hôpitaux Universitaires de Genève

Welche Relevanz hat die EQK für die StreptoTests und Urin-Slides?

Diese Frage wurde von einigen Teilnehmern im Rahmen der letzten Kundenumfrage aufgeworfen und wir haben uns gefragt, ob eine rückblickende Analyse der Ringversuche der beiden letzten Jahre bei der Beantwortung dieser Frage helfen könnte. Vorgängig ist zu bemerken, dass hier die Relevanz der beiden Tests beurteilt wird und nicht die Berechtigung der EQK, die sich allein schon durch praktische Erwägungen ergibt und im Übrigen seit 2005 gesetzlich vorgeschrieben ist. Relevanz ist hier im Sinne von Nützlichkeit zu

verstehen: sind diese Tests für den vorgesehenen Zweck von Nutzen?

Erfüllen sie ihre Rolle insofern als sie "die Qualität der sonstig erbrachten Resultate gewährleisten"? Um unsere Analyse zu strukturieren, haben wir die erfassten Daten der letzten acht Ringversuche – im Mittel 560 Teilnehmer pro Ringversuch – hinsichtlich der Kategorie der Labors analysiert, da sich durch die Unterschiedlichkeit der Teilnehmer eine Unterteilung in zwei grosse Kategorien ("Arztpraxen" und "Labors") anbot. Somit gelten die nachfolgend aufgeführten Tabellen als Diskussionsbasis.

StreptoTest	Kein Resultat		Nicht konform		Konform		Gesamt	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Gruppe								
Praxislabor	114	2.9	41	1.1	3716	96	3871	85.5
Laboratorien	28	4.3	1	0.1	627	95.6	656	14.5
Gesamtsumme	142	3.1	42	0.9	4343	96	4527	100

Urin-Slide	Kein Resultat		Nicht konform		Konform		Gesamt	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Gruppe								
Praxislabor	162	4.4	481	13.1	3022	82.5	3665	81.8
Laboratorien	9	1.1	44	5.4	765	93.5	818	18.2
Gesamtsumme	171	3.8	525	11.7	3787	84.5	4483	100

Der StreptoTest ist leicht durchzuführen, was sich in der hohen Erfolgsquote von 96% und der Vergleichbarkeit zwischen den Labors und den Arztpraxen widerspiegelt. Dies war aber nicht immer der Fall: die bemerkenswerte Erfolgsrate ist auf eine im Verlauf gut dokumentierte Entwicklung zurückzuführen, die zumindest teilweise der obligatorischen Teilnahme der Labors an der EQK zu verdanken ist (Rev Med Suisse 2010 ; 6 : 358-60). Bezüglich der 42 Misserfolge ist anzumerken, dass sie auf eher zufällige Weise unter den verschiedenen Teilnehmern verteilt sind: 32 Teilnehmer hatten nur einen einzigen, 5 jedoch zwei Misserfolge. Letzteres sollte in Alarmbereitschaft versetzen und immer zur Untersuchung der Gründe für die wiederholten Fehlresultate führen (Fehler bei der Durchführung des Tests, abgelaufenes Material, Ablesefehler...). Die Relevanz liegt hier wesentlich in der Funktion eines Alarmsignals bei fehlgeschlagenem Test, insbesondere bei wiederholtem Auftreten.

Der Urin-Slide mit einer Erfolgsquote von rund 80% entspricht eher der üblichen Vorstellung eines "Tests": hier gibt es Spielraum für Verbesserungen! Die unterschiedliche Erfolgsquote der "Arztpraxen" und "Labors" widerspiegelt unseres Erachtens den Bestand von technischen Einrichtungen und Fachpersonal, was für die Labors einen leichten Vorteil bedeutet, wobei der Abstand jedoch nicht gross ist. Faktisch misst dieser Test nicht nur das Ansetzen einer Urinkultur und ggf. das Ablesen von Wachstum auf den Nährbodenträger, sondern auch die Fähigkeit, vorbereitende Handlungen wie das

richtige Suspendieren des Lyophilisats, korrekt durchzuführen. Die Verwendung abgelaufener Urin-Slides zeugt von schlechter Materialwirtschaft und ist für das Resultat ebenfalls von Nachteil. In der Praxis kommt die Unterschätzung der Keimzahl dreimal häufiger vor als die Überschätzung (nicht gezeigte Daten). Als weitere Kriterien kommen die richtige Kalibrierung des Brutschranks, das Einhalten der Inkubationsdauer und die Aufmerksamkeit beim Ablesen der Nährbodenträger hinzu, welche die Qualität der Resultate ebenfalls beeinflussen: somit ist dieser Test von vielfachen Kompetenzen abhängig. Der Nutzen ist umso grösser, wenn bei Fehlresultaten "repeat specimen" angefordert werden und dadurch die Relevanz des Tests zu einem gewissen Teil von der Reaktion des betreffenden Teilnehmers abhängt. Obwohl der Urin-slide im Prinzip ein einfacher Test ist, zeigt sich bei näherer Betrachtung, dass dennoch ein gewisses Mass an Sorgfalt, Aufmerksamkeit und Übung erforderlich ist. Dadurch stellt er ein Mass für die allgemeine Kompetenz der/des Durchführenden dar, was in unseren Augen ein Argument zugunsten seiner Relevanz ist.

Insgesamt ist zu sagen, dass angesichts der relativen Komplexität des Urin-Slide nicht zu erwarten ist, dass sich die Erfolgsquote derjenigen des StreptoTest annähern wird. Aber die Relevanz eines Tests hängt nicht von seiner Erfolgsquote ab: im einen Fall wird die gesamte Fähigkeit bewertet, im anderen eine sehr spezifische Leistung.

Neuheiten

Seit 2013 empfiehlt das CSCQ ein postanalytisches Programm für die Automaten-Hämatologie, das vom externen Kontrollzentrum NOKLUS (Norwegen) in Zusammenarbeit mit der EQALM* organisiert wird. Es handelt sich um einen Fragebogen über die Analyse und Interpretation eines spezifischen Verteilungsdiagramms für verschiedene Hämatologie-Automaten mit 5-Populationen-Funktion.

Den Teilnehmern wird über Internet Zugang zum Verteilungsdiagramm ihres Gerätes, zu einer Anamnese und zum Fragebogen gewährt.

Dieser Fragebogen zeigt grosse Unterschiede zwischen den europäischen Labors auf. Das Hauptziel dieses Programms besteht in der Harmonisierung der Interpretation der Verteilungsdiagramme und der Wahl zusätzlicher Untersuchungen und Analysen.

Im Jahr 2013 haben 283 europäische Labors teilgenommen und einen Bericht erhalten, der die Position jedes Landes im Vergleich zu den anderen zeigt. Der nächste Ringversuch findet im Frühjahr 2015 statt.

* Verbund europäischer Organisationen im Bereich externe Qualitätskontrolle in medizinischen Labors

Die CSCQ-Sprache leicht gemacht

Strep A oder Streptotest oder SHA

Dieser Begriff bezeichnet üblicherweise den Schnelltest zum Nachweis von *Streptococcus pyogenes*-Antigenen (oder beta-hämolytische Streptokokken der Gruppe A) im Rachenabstrich. Diese Bakterien sind häufig die Ursache von Angina bei Kindern.

Beklagen Sie sich nie über einen anspruchsvollen Kunden, da er die Ursache für Ihren Fortschritt ist.
Angleichung eines Zitates von Auguste DETOEUF



Die Stimme der Teilnehmer

Vom Fragebogen stammende Bemerkungen

Ringversuchsproben

Die meisten EQK-Proben sind gebrauchsfertig und können wie Patientenproben behandelt werden. Für einige Proben ist jedoch eine besondere Vorbereitung nötig. Um die Stabilität zu gewährleisten, sind gewisse Proben lyophilisiert (Gerinnung). Die Proben für die Mikrobiologie sind ebenfalls lyophilisiert, weil damit das Bakterienwachstum verhindert wird und für jede Probe (Urin-Slide) die gleiche Anzahl an Keimen gewährleistet ist. Im Vergleich zu Patientenproben führt dies zu notwendigen, zusätzlichen Schritten. Ebenso ist es nicht möglich, mittels EQK gewisse präanalytische Schritte bei der Probenentnahme zu überprüfen.

Qualität der Blutausstriche

Sollte sich trotz unserer steten Bemühungen um eine gleichförmige Qualität der Blutausstriche einer ihrer Objektträger als unbefriedigend erweisen, bitten wir Sie ohne zu zögern eine neue Probe anzufordern.

Im Bestreben, das Angebot in Bezug auf das Studium der Ausstriche zu verbessern, bieten wir neu für das Programm parasitäre Hämatologie 8 Präparate pro Jahr an, gleich wie beim Programm Differenzialblutbild.

Das Programmangebot des CSCQ

Eine robuste statistische Bewertung der externen Qualitätskontrolle bedingt eine hohe Teilnehmerzahl. Aus diesem Grund empfehlen die wissenschaftlichen Gesellschaften, für spezifische Analysen mit einschlägigen europäischen Zentren zusammenzuarbeiten. Dank dieser Kooperationen kann ein breites EQK-Angebot abgedeckt werden, wobei das CSCQ alleiniger Ansprechpartner bleibt.

Bericht

Einige Teilnehmer finden das Lesen des Berichts schwierig. Um das Lesen zu vereinfachen, sind die EQK-Berichte immer gleich aufgebaut. Zuerst kommen die wichtigen Anmerkungen und eine zusammenfassende Tabelle mit den Leistungen des Labors. Die darauf folgenden graphischen Darstellungen und Statistiken enthalten detaillierte Informationen über jeden einzelnen Parameter. Der Bericht schliesst mit einem allgemeinen Kommentar zu den Resultaten und der Versanddaten der nächsten Ringversuche.