

# 山东省临床检验中心 2025 年凝血试验检验室间质量评价活动须知

2025 年山东省临床检验中心组织全省临床实验室开展凝血试验检验室间质量评价活动，全年共进行 2 次活动，共 10 个批号，全年一次邮寄。有关内容说明如下：

## 一、测定时间及样品批号

次数	样品批号	数量	测定日期	截止日期	成绩反馈
第一次	251111~15	5 瓶	3 月 26 日	4 月 01 日	4 月 16 日
第二次	251121~25	5 瓶	9 月 17 日	9 月 23 日	10 月 15 日

## 二、评价项目

评价项目：血浆凝血酶原时间测定（PT）、国际标准化比率（INR）、活化部分凝血活酶时间测定（APTT）、纤维蛋白原测定（Fbg）、凝血酶时间测定（TT）共计 5 项。

## 三、样品接收及处理

1、实验室收到室间质评样品后，请根据本实验室申请表中填写的参评项目认真检查核对样品种类、数量及编号，如有破损、缺失或编号错误，请于 **3 月 20 日前** 登录山东省临床检验中心网站，在【室间质评信息】栏目下，点击【样本接收状态确认及补寄申请】，按照相应流程申请补寄。**务必严格按照流程申请，扫描二维码在线申请，同时发送《补寄申请表》，否则可能导致无法补寄。**

2、凝血质评样品为人源血浆基质冻干粉，全年 10 个批号，收到样品后，请置于 2~8℃ 条件下保存。

3、测定前将样品从冰箱取出，在室温下（18℃~25℃）准确加入 1mL 去离子水或蒸馏水，加盖在室温中放置 30 分钟，轻轻混匀后进行测定。质评样品的检测应与临床标本相同，并以潜在传染性物品处理。

4、**将样品等同于临床样本进行检测。**样品虽经灭活处理，但仍应按有潜在生物传染性样本对待，并根据相关规定使用及处理。

## 四、结果回报：

1、结果回报方法请查看《2025 年山东省医疗机构临床实验室室间质量评价计划》中“六、室

间质量评价信息系统使用指南”。

2、报告结果时保留 2 位小数。汇报结果时务必确认试剂、仪器编码等信息，如因实验室未选择相关信息导致分组偏差，由实验室自行承担后果。

3、**请务必在规定时间内上报检测结果。**请仔细审核后发送，提示发送成功后，到已上报数据栏进行结果的确认。

4、**参评实验室必须严肃认真对待每一次室间质量评价活动，不允许串通或伪造结果，凡发现串通或伪造结果者，一律不予评分并进行通报批评。**

#### 五、联系方式

如果参加室间质评单位遇到与质评有关的问题，请与临检中心质评室联系。

地址：济南市历下区经十路 9677 号山东省立医院东院区诚和楼 505

电话：0531-87906016

邮箱：[sdccleqa@163.com](mailto:sdccleqa@163.com)、[sdcclooffice@163.com](mailto:sdcclooffice@163.com)

山东省临床检验中心

2025 年 3 月 6 日

山东省临床检验中心

## \_\_\_\_年凝血试验室间质量评价测定结果回报表

实验室编码：\_\_\_\_\_ 医院：\_\_\_\_\_ 实验室：\_\_\_\_\_

测定日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日 第\_\_\_\_次 结果发出日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

项目 (单位)	结果					编码			
	-----1	-----2	-----3	-----4	-----5	方法	仪器	试剂	校准物
血浆凝血酶原时间测定 S									
国际标准化比率 (INR)									
活化部分凝血活酶时间测定 S									
纤维蛋白原测定 g/L									
凝血酶时间测定 S									

实验室主任签字：

日期：

实验人员签字：

日期：

联系电话：

电子邮件：