LIÊN CHI HỘI HOÁ SINH Y HỌC TP. HỒ CHÍ MINH

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2024

SỔ TAY HƯỚNG DẪN HỘI NGHỊ

Khách sạn Sheraton Sài Gòn, 18-19.04.2024



MỤC LỤC

Trang 03
Thông tin chung về Hội nghị

Trang 04
Hướng dẫn đăng ký tham gia Hội nghị

Trang 05-06
Qui định và hướng dẫn cấp Giấy chứng nhận CME

Trang 07-11
Chương trình khoa học của Hội nghị

Trang 12
Mã QR truy cập Tài liệu khoa học và bài lượng giá (Post-test)

Trang 13-14
Các hoạt động bên lề Hội nghị

Trang 15
Các nhà tài trợ

HACB2024
Thư mời Hội nghị

THÔNG TIN CHUNG VỀ HỘI NGHỊ

Thời gian

16:00 – 20:00 ngày 18.04.2024
09:00 – 17:00 ngày 19.04.2024

Địa điểm

Tầng 3, Khách sạn Sheraton Sài Gòn
88 Đồng Khởi, P. Bến Nghé, Q.1, TP. HCM

Thông tin về Hội nghị được đăng tải qua các phương tiện

Website chính thức của Liên Chi hội
https://hoihoasinhyhoctphcm.org.vn/

Website của Trung tâm Kiểm chuẩn Xét nghiệm TP.HCM
http://csql.vn/

Hệ thống các công ty cung ứng thiết bị, sinh phẩm,
vật tư xét nghiệm đồng hành

Liên hệ Ban Tổ Chức

Trưởng Ban Tổ chức
TS. BS. Phạm Trung Hà

Hộp thư điện tử
hoihsyhtphcm@gmail.com

Thành viên Ban Tổ chức
TS. BS. Nguyễn Minh Hà
BS.CKI. Võ Anh Thoại
ThS. BS. Nguyễn Bảo Toàn
PGS. TS. BS. Nguyễn Thị Băng Sương
TS. BS. Trần Thành Vinh
ThS. Lê Thị Thuỳ Như

HƯỚNG DẪN ĐĂNG KÝ THAM GIA HỘI NGHỊ

01

- Đại biểu quét mã QR vào link đăng ký và thực hiện theo hướng dẫn.
- Đại biểu sẽ nhận được một mã code tham dự sau khi hoàn thành đăng ký.

02

- Đại biểu đóng phí tham dự tại bằng hình thức chuyển khoản hoặc tại quầy tiếp nhận (nếu đăng ký vào ngày diễn ra Hội nghị)
- Chi phí đăng ký tham dự là 300.000 đồng/người nếu đăng ký trước ngày 15.04.2024; 500.000 đồng/người nếu đăng ký sau ngày 15.04.2024 hoặc vào ngày diễn ra Hội nghị.
- Chi phí này không bao gồm chi phí lưu trú, chi phí đi lại và ăn uống ngoài Hội nghị.

03

Đại biểu check-in tham dự Hội nghị tại quầy tiếp nhận (bằng mã code nhận được qua email sau khi đăng ký thành công).



04

- Đại biểu nhận thẻ đại biểu, phiếu ăn trưa và quà tặng của Ban Tổ chức tại quầy tiếp nhận.
- Lưu ý quà tặng có giới hạn số lượng nên các đại biểu check-in trễ có thể không nhận được.

QUI ĐỊNH VÀ HƯỚNG DẪN CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN CME

Đại biểu tham dự Hội nghị và có đăng ký đào tạo liên tục (CME) sẽ nhận được GCN CME do Hội Y Học TP.HCM cấp.

Qui định về việc cấp GCN CME của Hội Y Học TP.HCM

GCN CME được cấp cho các hoạt động hội nghị, hội thảo chuyên môn có thời lượng 4 giờ/buổi kể cả giải lao.

Số giờ GCN khác nhau cho từng đối tượng:

- Chủ toạ: 2 giờ tín chỉ/buổi
- Báo cáo viên: 2 giờ tín chỉ/báo cáo
- Đại biểu: 1,5 giờ tín chỉ/buổi

Thông tin về việc cấp GCN CME của Hội nghị

Hội nghị có 03 phiên báo cáo khoa học tại hội trường:

- Phiên toàn thể được cấp 1 GCN CME
- Phiên Sinh hoá – Miễn dịch hoặc Phiên Sinh học Phân tử được cấp 1 GCN CME.

Như vậy, 1 đại biểu có thể nhận tối đa 2 GCN CME (1,5 giờ/GCN)

Điều kiện cần để Đại biểu được nhận GCN CME

1. Cung cấp đầy đủ thông tin được yêu cầu trong link đăng ký.
2. Đóng phí nhận GCN CME
3. Có check-in tham dự Hội nghị
4. Thực hiện ít nhất 1 trong 3 bài post-test.
5. Bài post-test phải đạt từ 60% trở lên.

Hướng dẫn thủ tục để được cấp GCN CME

CHECK-IN

01

Đại biểu check-in tham dự Hội nghị tại quầy tiếp nhận (bằng mã code nhận được quan email sau khi đăng ký thành công).



ĐÓNG PHÍ

02

Đại biểu đóng phí nhận GCN CME bằng hình thức chuyển khoản hoặc tại quầy tiếp nhận (nếu đóng vào ngày diễn ra Hội nghị).

Phí chỉ đóng 1 lần (không phân biệt số lượng CME đăng ký).

Chi phí đăng ký GCN CME là 200.000 đồng/người.

Chi phí này không bao gồm chi phí xin cấp lại nếu xảy ra sai sót thông tin do quý đại biểu cung cấp.



LÀM POST-TEST

03

Sau khi kết thúc tham dự các phiên khoa học, quét mã các QR tương ứng để thực hiện các bài lượng giá (post-test).

Đường link để thực hiện các bài post-test chỉ được kích hoạt sau khi phiên khoa học kết thúc và sẽ đóng vào lúc 12:00 ngày 24/04/2024 (xem trang 12).



GCN

04

Sau khi quý đại biểu hoàn thành các nghĩa vụ về việc cấp CME, GCN CME sẽ được gửi về đơn vị công tác hoặc nơi cư trú của đại biểu.



CHƯƠNG TRÌNH KHOA HỌC CỦA HỘI NGHỊ

PHIÊN BÁO CÁO POSTER

- **Khung giờ:** 16:00 – 19:00 ngày 18.04.2024
- **Địa điểm:** sảnh Grand Ballroom, tầng 3
- **Điều phối khoa học:** TS. BS. Nguyễn Hữu Ngọc Tuấn
  TS. BS. Trần Thành Vinh
- **Các poster được trình bày, gồm:**

1. Xây dựng quy trình qPCR dùng chất huỳnh quang SYBR GREEN định lượng DNA EBV *ThS. Nguyễn Văn Thống* *Trường Y Dược, ĐH Trà Vinh*	2. Quy trình kỹ thuật real-time PCR SYBR chẩn đoán biến thể rs216321 trên gen VWF ở người bệnh xuất huyết nội sọ tự phát *ThS. Phạm Phú Song Huy*	3. Ứng dụng kỹ thuật PCR đa mồi trong chẩn đoán căn nguyên gây nhiễm trùng đường hô hấp và mối tương quan với nhiễm trùng hô hấp thứ phát tại bệnh viện Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh *ThS. Dương Thị Thanh Hương* *ĐHYD TPHCM*
4. Tần suất biến thể c.1905+1G>A gen DPYD liên quan đến tình trạng tích lũy độc tính thuốc Fluoropyrimidine được khảo sát phương pháp real-time PCR high resolution melting *ThS. Nguyễn Ước Nguyện* *Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch*	5. Tình trạng đột biến BRAF V600E ở bệnh nhân ung thư đại trực tràng dMMR tại bệnh viện Bình Dân từ tháng 05/2021 đến tháng 10/2022 *BS. Nguyễn Thanh Trúc* *Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch*	6. Bước đầu khảo sát tỷ lệ của rs1800629 và mối liên hệ với chỉ số BMI ở người Việt Nam trưởng thành *KS. Hồ Thị Hồng Thắm* *Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch*

7. Báo cáo ứng dụng xét nghiệm di truyền phát hiện hội chứng QT kéo dài ở một trường hợp nhịp tim thai chậm *ThS. Nguyễn Hữu Huy* *BV ĐHYD TPHCM*	8. Nghiên cứu nồng độ LDL nhỏ đậm đặc bằng phương pháp enzyme so màu ở bệnh nhân hội chứng mạch vành cấp tại bệnh viện Chợ Rẫy *CNXN. Phan Thị Anh Thư* *BV Chợ Rẫy*	9. Nồng độ hormone và tỷ lệ u tuyến thượng thận trên bệnh nhân 18 đến 35 tuổi có chẩn đoán tăng huyết áp tại bệnh viện Đại học Y dược TP.HCM *ThS.Nguyễn Hoàng Thanh Trúc* *BV ĐHYD TPHCM*
10. Khảo sát thực trạng rối loạn chuyển hóa lipid máu trên cán bộ y tế tại bệnh viện Phụ Sản Quốc tế Sài Gòn *ThS. Phạm Hoàng Anh* *BV Phụ sản Quốc Tế Sài Gòn*	11. Giá trị của Hemoglobin hồng cầu lưới RET-HE trong đánh giá chuyển hóa sắt ở bệnh nhân bệnh thận mạn giai đoạn cuối lọc máu định kỳ *ThS. CKI. Nguyễn Văn Toàn* *BV ĐKQT Nam Sài Gòn*	12. Tỷ lệ tăng đường huyết lúc đói và lipid máu ở người đến khám sức khoẻ tại Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM *ThS. Mai Thị Bích Chi* *BV ĐHYD TPHCM*
13. Khảo sát mối tương quan giữa nồng độ TSH, FT4 với một số thành phần của hội chứng chuyển hoá trên người đến khám sức khoẻ tại Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM *ThS. Mai Thị Bích Chi* *BV ĐHYD TPHCM*	14. Nghiên cứu nồng độ beta2microglobulin huyết tương trên bệnh nhân suy thận mạn tại bệnh viện Thống Nhất. *CNXN. Lê Thị Kim Cương* *BV Thống Nhất*	

PHIÊN TOÀN THỂ

- **Khung giờ:** 09:00 – 12:00 ngày 19.04.2024
- **Địa điểm:** sảnh Grand Ballroom, tầng 3
- **Điều phối khoa học:** PGS. TS. BS. Phạm Thiện Ngọc
  PGS. TS. BS. Nguyễn Nghiêm Luật
  TS. BS. Phạm Trung Hà
- **Các báo cáo khoa học được trình bày, gồm:**

---

1. Bệnh gan nhiễm mỡ không do rượu (NAFLD): Cơ chế phân tử, các dấu ấn sinh học và chiến lược điều trị

PGS.TS.BS. Nguyễn Nghiêm Luật - Trường ĐH Y Hà Nội

---

2. Áp dụng công nghệ kỹ thuật số vào việc nâng cao quản lý hệ thống y tế

Ông Arpit Onawale - GĐ Giải pháp Y tế Kỹ thuật số, Abbott - Châu Á Thái Bình Dương

---

3. Một số hoạt động nổi bật và hướng phát triển trong công tác đảm bảo chất lượng xét nghiệm của Trung tâm Kiểm chuẩn Xét nghiệm TP.HCM

ThS. Lê Thị Thùy Như – PGĐ TTKCXN TP.HCM

---

4. Xét nghiệm sinh học phân tử tại chỗ "Molecular Point-of-Care Testing"

TS. Nguyễn Tuấn Anh - Bệnh viện ĐHYD TP.HCM

---

5. So sánh giá trị xét nghiệm Chlamydia trachomatis IgA bằng kỹ thuật hóa phát quang cạnh tranh gián tiếp (CLIA) và kỹ thuật real-time PCR

ThS. Nguyễn Hữu Huy - BV ĐHYD TP.HCM

PHIÊN SINH HOÁ – MIỄN DỊCH

- **Khung giờ:** 13:30 – 17:00 ngày 19.04.2024
- **Địa điểm:** Sảnh Ballroom 1-2, tầng 3
- **Điều phối khoa học:** PGS. TS. BS. Nguyễn Thị Băng Sương
  TS. BS. Trần Thành Vinh
- **Các báo cáo khoa học được trình bày, gồm:**

---

1. **Một số nguyên nhân sai sót và hiệu quả nâng cao chất lượng các đơn vị tham gia chương trình ngoại kiểm sinh hóa**

   ThS. Văn Hy Triết - ĐHYD TP.HCM

---

2. **Áp dụng hệ thống tự động hoá toàn bộ GLP - Tối ưu hoá hoạt động xét nghiệm nâng cao chất lượng dịch vụ, chăm sóc bệnh nhân an toàn và hiệu quả**

   ThS. BSCKII. Võ Thị Thuỳ Nga - BV Hoàn Mỹ Sài Gòn

---

3. **Khảo sát nồng độ Troponin I siêu nhạy trên bệnh nhân hội chứng chuyển hóa**

   TS. Đường Thị Hồng Diệp - ĐHYD TP.HCM

---

4. **Nghiên cứu tình trạng đề kháng Insulin trên bệnh nhân tiền đái tháo đường bằng mô hình HOMA2 tại bệnh viện Chợ Rẫy**

   ThS.BS. Dương Hà Khánh Linh – Bệnh viện Chợ Rẫy

---

5. **Khảo sát hoạt độ Lipase và một số xét nghiệm liên quan ở bệnh nhân viêm tụy cấp tại bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM**

   ThS. Mai Thị Bích Chi - BV ĐHYD TP.HCM

PHIÊN SINH HỌC PHÂN TỬ

- **Khung giờ:** 13:30 – 17:00 ngày 19.04.2024
- **Địa điểm:** Sảnh Ballroom 3, tầng 3
- **Điều phối khoa học:** TS. BS. Nguyễn Hữu Ngọc Tuấn
  TS. BS. Nguyễn Minh Hà
- **Các báo cáo khoa học được trình bày, gồm:**

---

1. Nghiên cứu tỉ lệ đột biến gen EGFR ở bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ bằng kỹ thuật sinh thiết nhỏ tại bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM

ThS. Nguyễn Hữu Huy – BV ĐHYD TP.HCM

---

2. Xây dựng quy trình kĩ thuật real-time PCR xác định biến thể rs1801275 trên gen IL4-Rα liên quan bệnh viêm da cơ địa

ThS.CKI XN. Lê Thị Thôi –Trường ĐH Nguyễn Tất Thành

---

3. Mối liên quan giữa biến thể đa hình đơn nucleotide rs738409 (I148M) trên gen PNPLA3 với bệnh gan nhiễm mỡ không do rượu

ThS. BS. Lê Dương Hoàng Huy –Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch

---

4. Khảo sát biến thể đa hình đơn nucleotide rs743572 trên gene CYP17A1 ở bệnh nhân mụn trứng cá người Việt Nam

BSNT. Lê Nguyễn Thủy Vy - Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch

---

5. Biến thể đa hình đơn nucleotide - tiềm năng khai thác trong thực hành y khoa như thế nào?

TS. BS. Nguyễn Hữu Ngọc Tuấn – Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch

MÃ QR TRUY CẬP TÀI LIỆU KHOA HỌC VÀ BÀI LƯỢNG GIÁ (POST-TEST)

Quý đại biểu truy cập mã QR để xem trực tiếp hoặc tải file Tài liệu khoa học theo nhu cầu

Mã QR được in ở mặt sau thẻ đại biểu.

Link truy cập tài liệu:
- **Mở vào 12:00 ngày 18/04/2024**
- **Đóng vào 12:00 ngày 24/04/2024**

HACB2024
Tài liệu Khoa học

Quý đại biểu truy cập mã QR để thực hiện bài lượng giá (Post-test). Mã QR cũng được in ở mặt sau thẻ đại biểu.

Link truy cập post-test sẽ được mở sau khi các phiên khoa học kết thúc và sẽ đóng vào lúc 12:00 ngày 24/04/2024.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ
PHIÊN TOÀN THỂ

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ
PHIÊN SINH HÓA MIỄN DỊCH

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ
PHIÊN SINH HỌC PHÂN TỬ

CÁC HOẠT ĐỘNG BÊN LỀ HỘI NGHỊ

Lễ khai mạc chào mừng Hội nghị

Lễ khai mạc chào mừng Hội nghị được diễn ra vào lúc 19:00 ngày 18.04.2024 tại Grand Ballroom, tầng 3.

Lễ khai mạc gồm các hoạt động phát biểu Hội nghị của Ban Tổ Chức Hội nghị, ca nhạc chào mừng và tiệc tối.

Đại hội nhiệm kỳ VII của Liên Chi hội Hoá Sinh Y Học TP.HCM

Đại hội nhiệm kỳ VII của Liên Chi hội Hoá Sinh Y Học TP.HCM được diễn ra từ 7:30 – 9:00 tại sảnh Hội Nghị (Grand Ballroom, tầng 3).

Chương trình Đại hội gồm các hoạt động:

- Tổng kết, báo cáo các hoạt động của Liên Chi hội trong nhiệm kỳ VI (giai đoạn 2018-2023)
- Bầu Ban Chấp hành nhiệm kỳ VII (giai đoạn 2024-2029)
- Nêu phương hướng phát triển của Liên Chi hội trong nhiệm kỳ mới.

Ăn trưa

Hội nghị phục vụ suất ăn trưa dạng buffet vào ngày 19.04.2024 cho đại biểu tham dự Hội nghị.

Thời gian phục vụ ăn trưa: từ 12:00 đến 13:30

Phiếu ăn trưa được gửi kèm thẻ đeo khi đại biểu check-in tham dự Hội nghị. Phiếu ăn chỉ được phát một lần duy nhất.

Quý đại biểu di chuyển đến 1 trong 2 địa điểm ăn trưa được ghi trên phiếu ăn:

Nhà hàng Saigon Café, tầng 1	Nhà hàng Nightspot, tầng 23

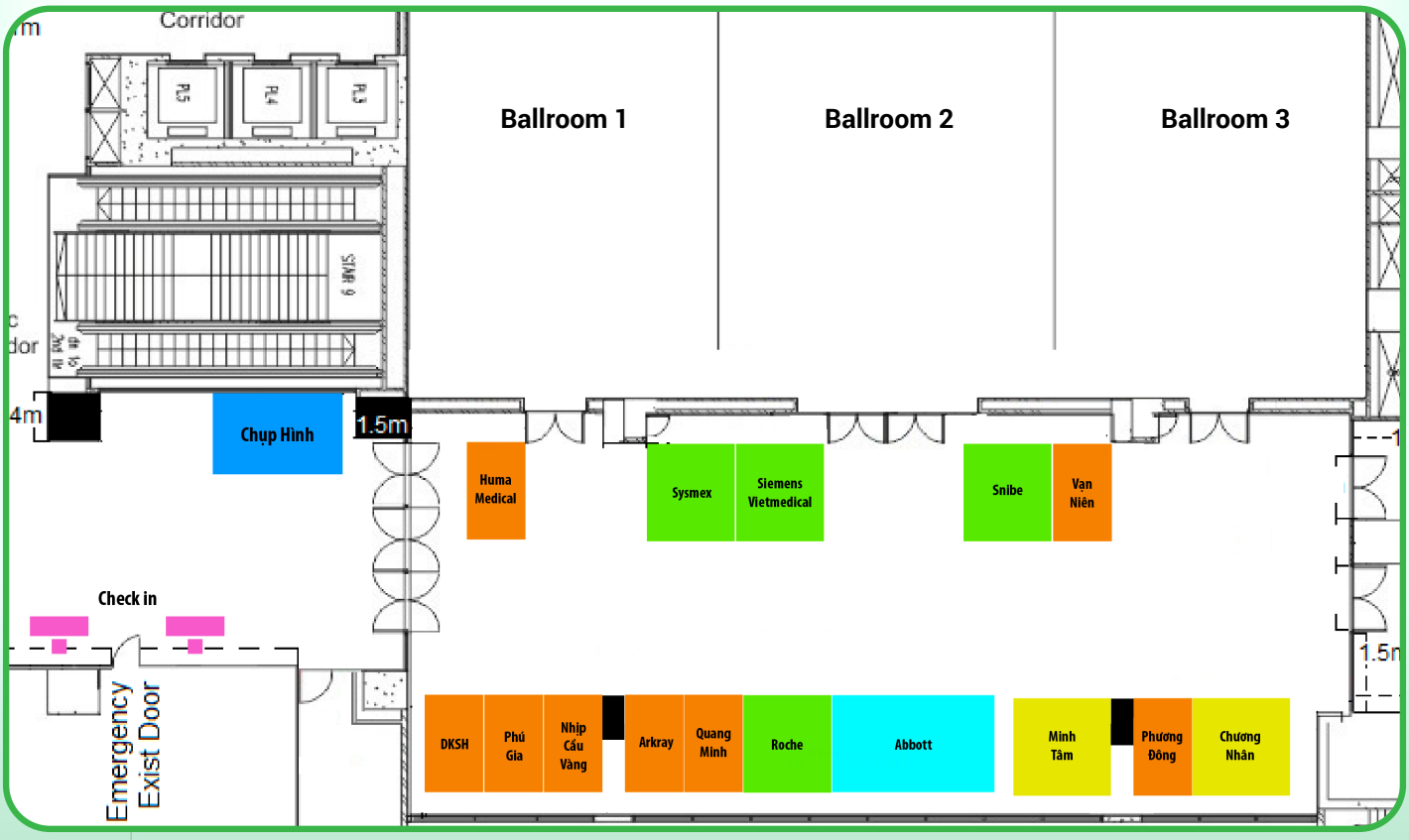
Các coffee break

Coffee break được phục vụ ở khu vực hành lang trước sảnh Grand Ballroom, tầng 3, vào khung giờ giải lao của các phiên báo cáo khoa học.

Các gian hàng triển lãm

Khu vực triển lãm của các nhà cung ứng thiết bị, sinh phẩm, vật tư y tế được đặt tại khu vực tầng 3 bên cạnh sảnh Hội nghị, gồm 15 gian hàng, với nhiều hoạt động phong phú tại chỗ.

Hoạt động triển lãm trong khuôn khổ Hội nghị được mở cửa vào các khung giờ sau:	**16:30 - 20:30 ngày 18.04.2024** **09:00 - 16:30 ngày 19.04.2024**



CÁC NHÀ TÀI TRỢ

Hội nghị hân hạnh nhận được sự đồng hành của các nhà tài trợ, gồm:

TÀI TRỢ KIM CƯƠNG

Abbott

TÀI TRỢ VÀNG

MITALAB

Chuong Nhan

TÀI TRỢ BẠC

Roche

sysmex

Snibe Diagnostic

VIETMEDICAL

SIEMENS Healthineers

TÀI TRỢ PHỔ THÔNG

Phú Gia

vannien

QuangMinh Medical

GOLDEN BRIDGE JSC
NHỊP CẦU VÀNG

Phương Đông

DKSH

arkray

HUMAMEDICAL
Your health, our care

ALINITY i TBI

XÉT NGHIỆM MÁU CHỈ DẤU SINH HỌC mTBI (GFAP & UCH-L1)

Hơn cả một xét nghiệm. Alinity i TBI là xét nghiệm máu đầu tiên đạt CE-marked nhằm trao quyền cho Bác sĩ một cách tiếp cận khách quan hỗ trợ loại trừ các trường hợp không có tổn thương nội sọ.[1]



CẢI THIỆN ĐÁNH GIÁ CÁC TRƯỜNG HỢP NGHI NGỜ mTBI

Alinity i TBI là xét nghiệm bán định lượng, cho đánh giá khách quan các trường hợp nghi ngờ chấn thương sọ não nhẹ (mTBI).[1]

- Kết quả âm tính khi kết hợp các thông tin lâm sàng khác giúp loại trừ một cách chắn chắn nhu cầu chụp CT[1]
- Giá trị tiên đoán âm (NPV) cao có nghĩa là bạn có thể tự tin rằng trên những bệnh nhân có kết quả xét nghiệm âm tính, khả năng không có tổn thương nội sọ cấp tính là cao[1,2]
- Độ nhạy lâm sàng cao để phát hiện các chỉ dấu sinh học trong máu giúp phát hiện các trường hợp không có tổn thương nội sọ cấp tính thường thấy trên chụp CT[1]

TIỀM NĂNG GIÚP LÀM GIẢM CÁC TRƯỜNG HỢP CHỤP CT KHÔNG CẦN THIẾT BẰNG XÉT NGHIỆM mTBI LÊN ĐẾN 40%[1,3]

Hơn cả một xét nghiệm. Việc triển khai xét nghiệm Alinity i TBI trong lộ trình đánh giá các trường hợp nghi ngờ mTBI có thể giúp giảm các trường hợp chụp CT không cần thiết giúp phòng cấp cứu tối ưu hóa hiệu quả chăm sóc bệnh nhân.[1,4-7]

Tự tin - một kết quả khách quan với độ nhạy cao giúp phát hiện chỉ dấu sinh học trong máu các trường hợp chấn thương não nhẹ trong vòng 12 giờ sau chấn thương đầu — trao cho các Bác sỹ lâm sàng khả năng dự đoán sự vắng mặt của chấn thương nội sọ ở người trưởng thành nghi ngờ mTBI.[1]

Tối ưu hóa dịch vụ chăm sóc và nguồn lực - với tiềm năng giảm các trường hợp chụp CT không cần thiết lên đến 40%.[1,3]

Phòng cấp cứu hoạt động hiệu quả hơn và mang lại trải nghiệm tốt nhất cho bệnh nhân và gia đình họ. Khi bác sĩ lâm sàng có thể đánh giá chính xác sự vắng mặt của tổn thương nội sọ mà không cần chụp CT, sẽ giúp cho nhiều bệnh nhân xuất viện nhanh hơn từ phòng cấp cứu — gia tăng công suất phục vụ bệnh nhân và giảm thời gian nằm viện.[1,5]

Việc biện giải các kết quả xét nghiệm được kết hợp với thông tin khác từ lâm sàng để hỗ trợ đánh giá bệnh nhân có độ tuổi từ 18 tuổi trở lên, có nghi ngờ chấn thương não nhẹ (thang điểm hôn mê Glasgow 13-15) trong vòng 12 giờ bị chấn thương, để hỗ trợ xác định nhu cầu thực hiện chụp CT (cắt lớp vi tính) vùng đầu. Kết quả xét nghiệm âm tính có liên quan đến không có hình ảnh tổn thương nội sọ cấp tính trên phim chụp CT vùng đầu.

Xét nghiệm TBI được chỉ định cho sử dụng trong phòng xét nghiệm bởi các chuyên gia y tế.

Alinity i TBI—một công cụ mạnh mẽ có khả năng tác động đến hiệu suất chăm sóc sức khỏe tốt hơn một cách có thể đo lường được và giúp thay đổi cuộc sống



GFAP=glial fibrillary acidic protein
UCH-L1=ubiquitin carboxyl-terminal hydrolase L1

Abbott

TÍNH NĂNG KỸ THUẬT[1]

Loại xét nghiệm	Miễn dịch vi hạt hóa phát quang
Loại mẫu	Huyết thanh, huyết tương
Thể tích mẫu tổng cộng µL	300 µL (200 µL đối với GFAP hoặc 150 µL đối với UCH-L1, nếu xét nghiệm riêng
Thời gian xử lý mẫu	18 phút
Khoảng đo, pg/mL	GFAP: 6.1 đến 42000.0 UCH-L1: 26.3 đến 25000.0
Ngưỡng để diễn giải kết quả xét nghiệm, pg/mL	GFAP: 35.0 UCH-L1: 400.0

THÔNG TIN ĐẶT HÀNG

LIST NUMBERS	MÔ TẢ
ALINITY	
04W1720	ALINITY I GFAP RGT 200T WW
04W1920	ALINITY I UCH-L1 RGT 200T WW
04W1710	ALINITY I GFAP CTRL WW
04W1910	ALINITY I UCH-L1 CTRL WW
04W1701	ALINITY I GFAP CAL WW
04W1901	ALINITY I UCH-L1 CAL WW

Tên trang thiết bị y tế, chủng loại: Bộ IVD xét nghiệm chấn thương sọ não (TBI) định lượng protein sợi thần kinh đệm có tính axit (GFAP) và ubiquitin carboxyl-terminal hydrolase L1 (UCH-L1)

- Thuốc thử xét nghiệm chấn thương sọ não (TBI) định lượng protein sợi thần kinh đệm có tính axit (GFAP)_GFAP Reagent Kit
- Thuốc thử xét nghiệm chấn thương sọ não (TBI) định lượng ubiquitin carboxyl-terminal hydrolase L1 (UCH-L1)_UCH-L1 Reagent Kit
- Chất hiệu chuẩn xét nghiệm chấn thương sọ não (TBI) định lượng protein sợi thần kinh đệm có tính axit (GFAP)_GFAP Calibrators
- Chất hiệu chuẩn xét nghiệm chấn thương sọ não (TBI) định lượng ubiquitin carboxyl-terminal hydrolase L1 (UCH-L1)_UCH-L1 Calibrators
- Vật liệu kiểm soát xét nghiệm chấn thương sọ não (TBI) định lượng protein sợi thần kinh đệm có tính axit (GFAP)_GFAP Controls
- Vật liệu kiểm soát xét nghiệm chấn thương sọ não (TBI) định lượng ubiquitin carboxyl-terminal hydrolase L1 (UCH-L1)_UCH-L1 Controls

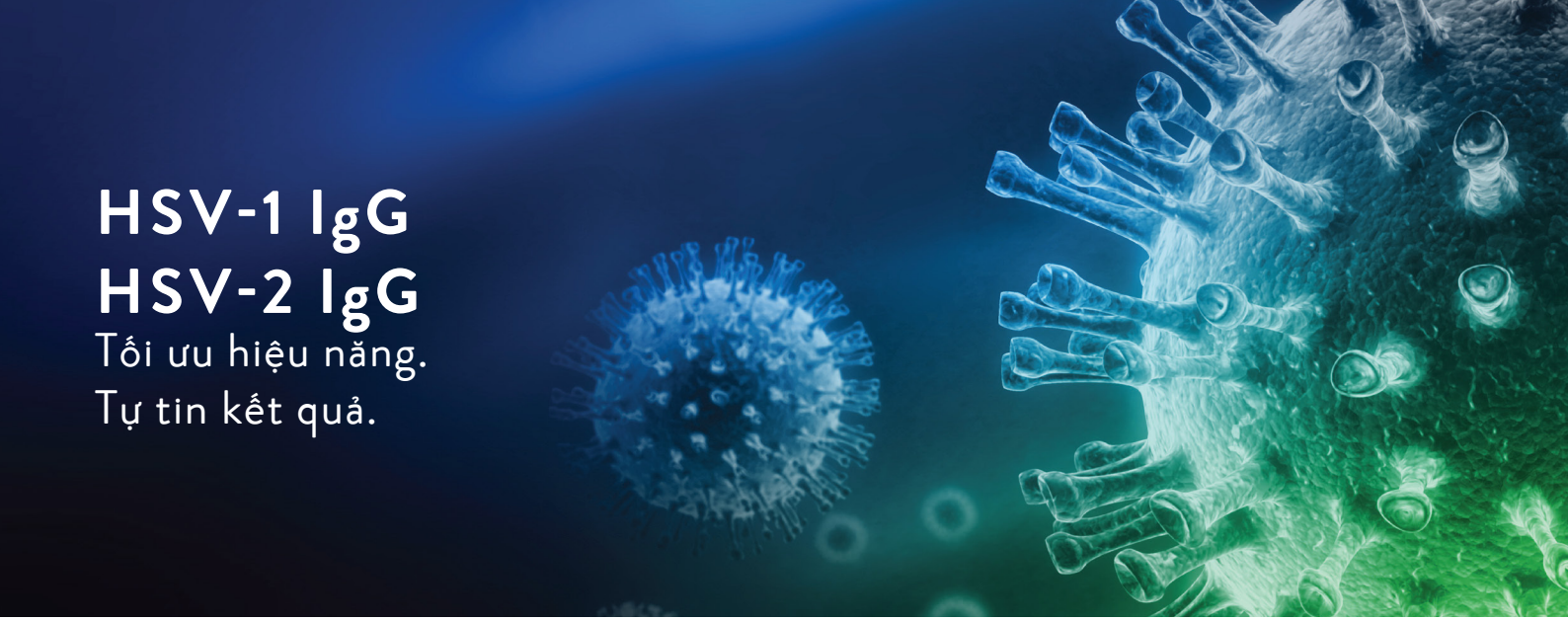
Hãng và nơi sản xuất: Abbott Ireland Diagnostics Division, Finisklin Business Park, Sligo, Ireland
Chủ sở hữu: Abbott Ireland Diagnostics Division, Finisklin Business Park, Sligo, Ireland
Số lưu hành: 220003886/PCBB-HN
Tên, địa chỉ của chủ sở hữu số lưu hành trang thiết bị y tế: Văn phòng đại diện Abbott Laboratories GmbH tại Thành phố Hà Nội - Địa chỉ: Tầng 7, tầng 8, tháp A, Tòa nhà Handi Resco, số 521 Kim Mã, Phường Ngọc Khánh, Quận Ba Đình, Thành phố Hà Nội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO 1. Alinity i TBI H22974R01. Instructions for use. Abbott Ireland Diagnostics Division. Sligo, Ireland; October 2021. **2**. LaMorte WW. Positive and negative predictive value. Boston University School of Public Health. July 5, 2020. Accessed November 15, 2021. https://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/MPH-Modules/EP/EP713_Screening/EP713_Screening5.html **3**. Data on file at Abbott. **4**. Bazarian JJ, Welch RD, Caudle K, et al. Accuracy of a rapid GFAP/UCH-L1 test for the prediction of intracranial injuries on head CT after mild traumatic brain injury [published online ahead of print, 2021 Aug 6]. Acad Emerg Med. 2021;10.1111/acem.14366. doi:10.1111/acem.14366 **5**. Michelson EA, Huff JS, Loparo M, et al. Emergency department time course for mild traumatic brain injury workup. West J Emerg Me.d2018;19(4):635-640. doi:10.5811/westjem.2018.5.37293 **6**. Bazarian JJ, Biberthaler P, Welch RD, et al. Serum GFAP and UCH-L1 for prediction of absence of intracranial injuries on head CT (ALERT-TBI): a multicentre observational study. Lancet Neuro.l 2018;17(9):782-789. doi:10.1016/S1474-4422(18)30231-X **6**. Wang KKW, Kobeissy FH, Shakkour Z, Tyndall JA. Thorough overview of ubiquitin C-terminal hydrolase-L1 and glial fibrillary acidic protein as tandem biomarkers recently cleared by US Food and Drug Administration for the evaluation ofi ntracranial injuries among patients with traumatic brain injury. AcuteMedSur.g2021;8(1):e622.doi:10.1002/ams2.622

For In VitroDiagnostic Use.
© Abbott Laboratories. Abbott Ireland Diagnostics Division.
Finisklin Business Park, Sligo, Ireland | +353-71-9171712

Any photos displayed are for illustrative purposes only. Any person depicted in such photos is a model.
Alinity i TBI and Alinity are trademarks of Abbott. Abbott Laboratories. ADD-136746-APAC-VI 01/23

Abbott



HSV-1 IgG
HSV-2 IgG

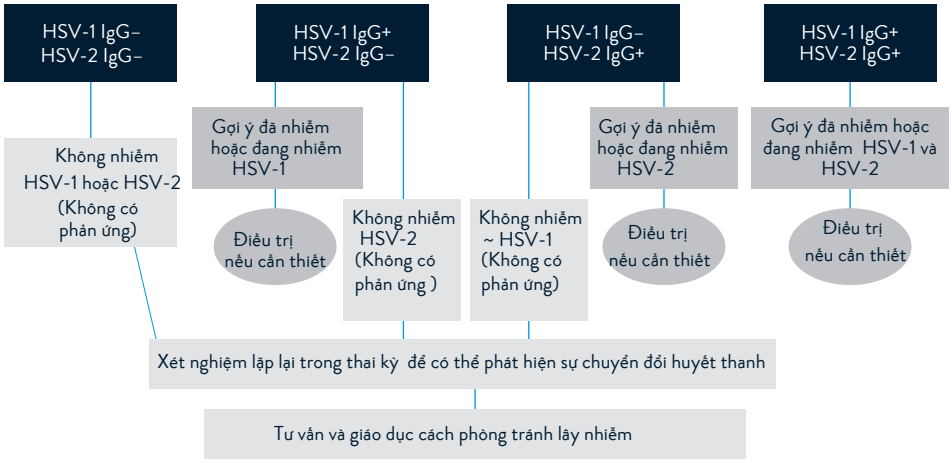
Tối ưu hiệu năng.
Tự tin kết quả.

HERPES SIMPLEX VÀ NGUY CƠ TRONG THAI KỲ[1, 2]

Các nhiễm trùng mà thai phụ mắc phải trong thai kỳ có khả năng truyền từ mẹ sang thai nhi và có thể gây ra các ảnh hưởng nghiêm trọng đối với thai nhi, bao gồm các dị tật bẩm sinh và thậm chí là tử vong. Herpes simplex virus loại 1 (HSV-1) là bệnh nhiễm lây truyền từ miệng sang miệng hoặc đường tình dục, trong khi herpes simplex virus loại 2 (HSV-2) chỉ lây qua đường tình dục. Bệnh có thể lây nhiễm qua các mụn nước và các vết loét nhưng cũng có thể được lây truyền từ người mẹ không có triệu chứng sang thai nhi trong suốt thai kỳ hoặc vào thời điểm sinh. Vì nhiễm herpes simplex ít có triệu chứng, nên các xét nghiệm *IVD* đóng vai trò rất quan trọng trong việc xác định nguy cơ lây truyền Herpes bẩm sinh trong thai kỳ.

XÉT NGHIỆM KHÁNG THỂ HSV VÀ THAI KỲ[3,4]

Xác định việc nhiễm HSV/Kiểm tra theo dõi hoặc xác nhận việc chuyển đổi huyết thanh*



*Diễn giải chung. Kết quả xét nghiệm phải được xem xét cùng với các kết quả khác bởi bác sĩ lâm sàng

NÂNG CAO HIỆU SUẤT CỦA BẠN

Giảm nguy cơ can thiệp quá mức với những người có biểu hiện lâm sàng hoặc các bệnh không liên quan đến HSV-1 và HSV-2.

Tối ưu hóa quy trình làm việc và hiệu suất của phòng xét nghiệm của bạn với các giải pháp xét nghiệm tự động H SV- 1 và H SV-2, đáng tin cậy của Abbott

Xét nghiệm chẩn đoán HSV l oại 1 và l oại 2 được tích hợp trên hệ thống ARCHITECT của Abbott với một danh mục xét nghiệm đầy đủ

PANEL BẨM SINH

- Rubella IgG
- Rubella IgM
- Toxo IgG
- Toxo IgM
- Toxo IgG Avidity
- CMV IgG
- CMV IgM
- CMV IgG Avidity
- **HSV-1 IgG**
- **HSV-2 IgG**

MỤC ĐÍCH SỬ DỤNG[5,6]

HSV-1 IgG và HSV-2 IgG là xét nghiệm miễn dịch vi hạt hóa phát quang (CMIA) sử dụng để định tính xác định các kháng thể IgG đặc hiệu virus herpes simplex loại 1(HSV-1) và virus herpes simplex loại 2(HSV-2) trong huyết thanh và huyết tương người trên ARCHITECT i System.

Xét nghiệm HSV-1 IgG và HSV-2 IgG được sử dụng để xét nghiệm cho người trưởng thành có quan hệ tình dục hoặc người sắp làm mẹ, hỗ trợ chẩn đoán giả định nhiễm HSV-1 và HSV-2. Xét nghiệm HSV-1 IgG và HSV-2 IgG được sử dụng để hỗ trợ xác định tình trạng miễn dịch và hỗ trợ chẩn đoán nhiễm HSV ở các cá thể bao gồm người sắp làm mẹ. Giá trị tiên đoán của kết quả dương tính hoặc âm tính phụ thuộc vào tỷ lệ nhiễm HSV-1 và HSV-2 hiện hành trong quần thể và khả năng nhiễm HSV-1 và HSV -2 qua tiền xét nghiệm.

LƯU Ý: Hiệu năng của xét nghiệm HSV-2 IgG chưa được thiết lập để sử dụng cho quần thể mẫu bệnh nhi, sàng lọc trẻ sơ sinh, hoặc xét nghiệm bệnh nhân bị suy giảm miễn dịch hoặc ức chế miễn dịch.

Abbott

THÔNG SỐ KỸ THUẬT[5-7]

	ARCHITECT HSV-1 IgG	ARCHITECT HSV-2 IgG
Phương pháp	Xét nghiệm miễn dịch hai bước sử dụng công nghệ vi hạt hóa phát quang (CMIA)	
Độ nhạy	98% (97%-99% CI)	98% (96%-99% CI)
Độ đặc hiệu	99% (97%-100% CI)	99% (98%-100% CI)
Độ chính xác (trong phòng xét nghiệm)	2.47%-5.23% CV cho mẫu 1.16 đến 2.94 S/CO	2.7%-3.6% CV cho mẫu 1.03 đến 3.06 S/CO
Công suất	Lên đến 100 tests/giờ	
Thời gian trả kết quả	36 phút	
Độ ổn định của thuốc thử và chất chuẩn	30 ngày	
Loại mẫu	**Huyết thanh:** Ống huyết thanh và ống huyết thanh phân tách **Huyết tương:** K2 EDTA, lithium heparin, lithium heparin phân tách	
Thể tích mẫu	**Xét nghiệm đầu tiên:** 75 µL **Mỗi lần cạy bổ sung:** 25 µL	
Biện giải kết quả	**Không phản ứng:** <1.00 S/CO | **Có phản ứng:** ≥1.00 S/CO	
Chất gây nhiễu	Không ảnh hưởng bởi nhiễu biotin*	

*ARCHITECT HSV-1 IgG (04U59) và ARCHITECT HSV-2 IgG (04U60) là xét nghiệm không sử dụng phức hợp biotin-streptavidin, không bị ảnh hưởng bởi nhiễu biotin.

THÔNG TIN ĐẶT HÀNG

	MÔ TẢ SẢN PHẨM	LIST NUMBER
ARCHITECT	HSV-1 IgG Reagent, 100 Test Kit	04U5925
	HSV-1 IgG Reagent, 500 Test Kit	04U5935
	HSV-1 IgG Calibrator	04U5901
	HSV-1 IgG Controls	04U5910
	HSV-2 IgG Reagent, 100 Test Kit	04U6025
	HSV-2 IgG Reagent, 500 Test Kit	04U6035
	HSV-2 IgG Calibrator	04U6001
	HSV-2 IgG Controls	04U6010

Tài liệu xét nghiệm của ARCHITECT HSV-1 và HSV-2 IgG có trên www.corelaboratory.abbott

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Neu, et al. *Clin Perinatol.* 2015;42:77.
2. Herpes simplex virus. (n.d.). Retrieved March 03, 2021, from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus
3. "Herpes Testing." Lab Tests Online. https://labtestsonline.org/tests/herpes-testing. Accessed April 26,2021.
4. Villa, Adriana, and Brian Berman. "Genital Herpes Infection: Beyond a Clinical Diagnosis." *Wiley Online Library*, John Wiley & Sons, Ltd, 21 June 2007, onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1540-9740.2003.02186.x.
5. ARCHITECT HSV-1 IgG Package Insert H21233R02.
6. ARCHITECT HSV-2 IgG Package Insert H21271R02.
7. ARCHITECT System Operations Manual 96211-119.

Tên trang thiết bị y tế, chủng loại: Bộ IVD xét nghiệm định tính các kháng thể IgG kháng virus herpes simplex loại 1 (HSV-1): Thuốc thử xét nghiệm định tính các kháng thể IgG kháng virus herpes simplex loại 1 (HSV-1)_HSV-1 IgG Reagent Kit; Vật liệu kiểm soát xét nghiệm định tính các kháng thể IgG kháng virus herpes simplex loại 1 (HSV-1)_HSV-1 IgG Control; Chất hiệu chuẩn xét nghiệm định tính các kháng thể IgG kháng virus herpes simplex loại 1 (HSV-1)_HSV-1 IgG Calibrator. **Hãng và nơi sản xuất**: Biokit S.A., Tây Ban Nha, Av. Can Montcau 7, 08186 Lliçà d'Amunt Barcelona, Spain. | **Chủ sở hữu**: Abbott Ireland Diagnostics Division., Finisklin Business Park, Sligo, Ireland. | **Số lưu hành**: 2301640ĐKLH/BYT-HTTB.

Tên trang thiết bị y tế, chủng loại: Bộ IVD xét nghiệm định tính các kháng thể IgG kháng virus herpes simplex loại 2 (HSV-2) : Thuốc thử xét nghiệm định tính các kháng thể IgG kháng virus herpes simplex loại 2 (HSV-2)_HSV-2 IgG Reagent Kit; Vật liệu kiểm soát xét nghiệm định tính các kháng thể IgG kháng virus herpes simplex loại 2 (HSV-2) _HSV-2 IgG Control; Chất hiệu chuẩn xét nghiệm định tính các kháng thể IgG kháng virus herpes simplex loại 2 (HSV-2)_HSV-2 IgG Calibrator. **Hãng và nơi sản xuất**: Biokit S.A., Tây Ban Nha, Av. Can Montcau 7, 08186 Lliçà d'Amunt Barcelona, Spain. | **Chủ sở hữu**: Abbott Ireland Diagnostics Division., Finisklin Business Park, Sligo, Ireland |**Số lưu hành:** 2400248ĐKLH/BYT-HTTB.

Tên, địa chỉ của chủ sở hữu số lưu hành trang thiết bị y tế: Văn phòng đại diện Abbott Laboratories GmbH tại Thành phố Hà Nội. Địa chỉ: Tầng 7, tầng 8, tháp A, Tòa nhà Handi Resco, số 521 Kim Mã, Phường Ngọc Khánh, Quận Ba Đình, Thành phố Hà Nội

CORELABORATORY.ABBOTT
For *In Vitro* Diagnostic Use.
All ARCHITECT analyz are Class I laser products.

© 2021 Abbott. All rights reserved. All trademarks referenced are trademarks of either the Abbott group of companies or their respective owners. ADD-149410-APAC-VI 04/24

Abbott

MITALAB GROUP

BECKMAN COULTER

XÉT NGHIỆM VANCOMYCIN

CÁ THỂ HÓA LIỀU ĐIỀU TRỊ - GIÁM SÁT NỒNG ĐỘ THUỐC



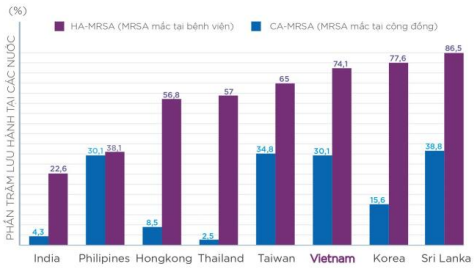
KHÁNG SINH VANCOMYCIN

- Được **KHUYẾN CÁO** điều trị **HIỆU QUẢ** nhiễm khuẩn do **MRSA**

**MRSA: Tụ cầu vàng kháng Methicillin*

- KHOẢNG ĐIỀU TRỊ HẸP, nguy cơ GÂY ĐỘC trên thận và tai
- HIỆU CHỈNH LIỀU phụ thuộc vào từng CÁ THỂ bệnh nhân

MRSA CÓ TỈ LỆ LƯU HÀNH CAO TẠI CHÂU Á





VIỆT NAM THUỘC TOP 3

các nước châu Á có tỉ lệ lưu hành MRSA cao nhất[1]

MỤC TIÊU GIÁM SÁT NỒNG ĐỘ THUỐC (TDM)

- Cá thể hóa điều trị
- Giảm nguy cơ gây độc trên thận và tai
- Giảm tỉ lệ kháng thuốc và tăng đáp ứng điều trị

TDM được **CHỨNG MINH HIỆU QUẢ** và **KHUYẾN CÁO THỰC HIỆN** trên cả thể bệnh nhân theo QĐ 5631/QĐ-BYT[2] và đồng thuận của hai hiệp hội Hoa Kỳ (ASHP & IDSA)[3] năm 2020

ASHP - Hiệp hội dược sĩ Y tế / IDSA - Hiệp hội Bệnh truyền nhiễm Hoa Kỳ/ CA - cộng đồng/ HA-bệnh viện

BECKMAN COULTER

GIẢI PHÁP ĐỊNH LƯỢNG VANCOMYCIN

- **Thuốc thử** dạng lỏng, sử dụng dễ dàng
- **Mã vạch** có sẵn giúp tối ưu hóa việc sử dụng
- **Dải đo:** từ 2,0 lên tới 50 µg/mL (từ 1,3 lên tới 34 µmol/L)
- **Phương pháp:** miễn dịch enzyme đồng nhất trên máy sinh hóa

CHẤT LƯỢNG ĐƯỢC KHẲNG ĐỊNH - NHIỀU CƠ SỞ THAM CHIẾU

100% ĐẠT TIÊU CHUẨN RCPA VÀ CLIA
khi đánh giá độ tái lập, độ lặp lại và độ đúng

GẦN 25% LAB THAM GIA CAP
- định lượng Vancomycin trên dòng máy sinh hóa AU của Beckman Coulter
(CAP - College of American Pathologists)

25+
BỆNH VIỆN LỚN
đang sử dụng tại Việt Nam

THÔNG TIN SẢN PHẨM

MÃ SẢN PHẨM	TÊN SẢN PHẨM	QUY CÁCH
OSR4W229	Emit 2000 Vancomycin assay	**R1:** 2 x 32 mL / R2: 2 x 16 mL
4W109UL	Emit 2000 Vancomycin Calibrators	**Mức (1-6):** 1 x 5 mL + 5 x 2 mL

CÁC XÉT NGHIỆM TDM KHÁC

- Methotrexate
- Gentamicin
- Phenytoin
- Tobramycin
- Amikacin
- Carbamazepine
- Theophyline
- Valproic Acid
- Acetaminophen

**Tài liệu tham khảo:*
1. J Antimicrob Chemother 2011; 66: 1061–1069 doi:10.1093/jac/dkr024 Advance Access publication 20 February 2011.
2. Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện của BYT, năm 2020
3. Đồng thuận theo dõi điều trị Vancomycin của Hiệp hội Dược sĩ Y tế (ASHP) và Hiệp hội Bệnh truyền nhiễm Hoa Kỳ (IDSA)
4. Chương trình ngoại kiểm của College of American Pathologists năm 2022

Trinity Biotech

ĐỐI TÁC TIN CẬY CỦA PHÒNG XÉT NGHIỆM

Premier Hb9210™

HPLC Ái lực Boronate

TRUE A1c



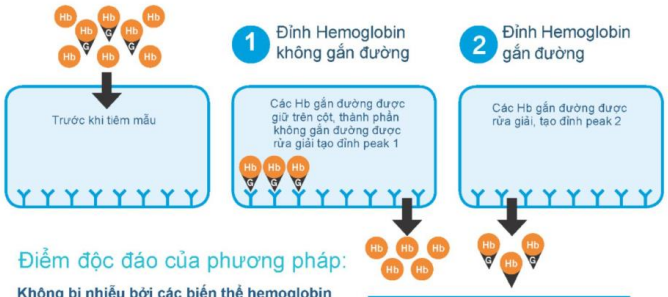
HEMOGLOBINS | INFECTIOUS DISEASE | POINT OF CARE | CLINICAL CHEMISTRY

PREMIER Hb9210™

Ưu điểm của công nghệ ái lực Boronate

Nhờ vào tính chất hóa học mà công nghệ HPLC ái lực Boronate có tính đặc hiệu cao với glucose (nhóm cis-diol) có trên các phân tử hemoglobin gắn đường.
Điều này cho phép Premier Hb9210™ phát hiện tất cả các hemoglobin gắn đường mà không bị ảnh hưởng bởi biến thể di truyền.

Kết quả định lượng HbA1c được xác định từ các đỉnh peak tách biệt, điều này giúp việc biện giải kết quả cực kỳ đơn giản vì chỉ có 2 peak trên sắc ký đồ.



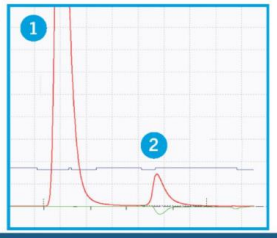
Điểm độc đáo của phương pháp:

Không bị nhiễu bởi các biến thể hemoglobin thông thường và gần như toàn bộ biến thể khác

- ✓ Không gặp vấn đề liên quan tới các thông số di truyền không cần thiết
- ✓ Báo cáo kết quả HbA1C với độ tin cậy cao

Tự động đánh giá các sắc ký đồ:

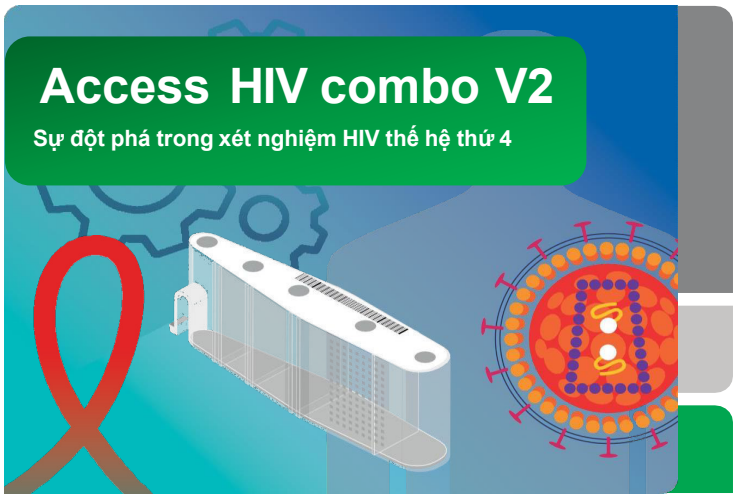
- ✓ Loại bỏ các thao tác can thiệp của người dùng
- ✓ Loại bỏ các kết quả biện giải chủ quan
- ✓ Tự động trả kết quả vào mạng LIS



PREMIER Hb9210™	
Thông số kỹ thuật	**Mô tả**
Nguyên lý	HPLC ái lực Boronate
Tự động hóa	Hoàn toàn tự động
Thời gian xét nghiệm	75 giây
Khả năng nạp mẫu	210 mẫu, có thể nạp liên tục
Loại mẫu	Máu toàn phần, máu lý giải hồng cầu từ máu toàn phần hoặc khối hồng cầu. Máu tươi hoặc rã đông. Máu tĩnh mạch chống đông bằng K2EDTA, Heparin, hay Sodium Fluoride hoặc máu đầu ngón tay chống đông bằng K2EDTA
Lượng hút mẫu	10 µL (máu toàn phần pha loãng bằng dung dịch ly giải tỉ lệ 1:150) 0.5 µL (máu toàn phần tiêm trực tiếp)
Đơn vị tính	% HbA1c (NGSP) & mmol HbA1c/mol Hb (IFCC)
Sai số	<2.0% NGSP / <3% IFCC
Bộ phận đo	Đèn LED nhận bước sóng đơn 413 ± 2nm
Kết nối mạng LIS	Có
Kích thước	74cm (H) x 54cm (W) x 66cm (D)
Trọng lượng	62kgs
Chứng nhận	Được chứng nhận bởi NGSP & IFCC, CE-IVD, FDA 510k Cleared

Trinity Biotech plc, IDA Business Park, Bray, Co Wicklow, Ireland T +353 1 276 9800

2024-01 ver. 2



Tối ưu hóa quy trình làm việc trong phòng xét nghiệm

BIO-RAD

99.99% giải pháp tổng thể², giảm thiểu tối đa chi phí

Loại mẫu	Độ đặc hiệu chẩn đoán (%), [95% CI]	Lượng mẫu (n)	Phản ứng Lần đầu (n)	Phản ứng Lặp lại (n)
Người hiến máu	100.0%, [99.71-100.0%]	5,057	4	0
Bệnh nhân nhập viện	99.93%, [99.62-100.0%]	1,482	5	1
Phụ nữ mang thai	100.0%, [98.20-100.0%]	203	0	0

* EDTA K2, Heparin Li plasma, serum.

Các tính năng giúp tự động hóa hoàn toàn phòng xét nghiệm

- Độ ổn định đường Calib dài: **56 ngày**
- Truy cập ngẫu nhiên: **Không cần chia lô mẫu hoặc bảo trì đặc biệt**
- Thời gian trả kết quả đầu tiên ngắn: **30 phút**
- Tối ưu hóa dung lượng gói thuốc thử: **100 tests/pack**

Một danh sách lớn các chất nền chứa mẫu :

Huyết thanh (bao gồm ống tách huyết thanh), huyết tương (Li heparin, sodium heparin, K2-EDTA, K3-EDTA, sodium citrate, ACD, CPD and CPDA)

Xét nghiệm miễn dịch hóa phát quang đầu tiên phát hiện được tất cả giai đoạn nhiễm HIV-1 và HIV-2

Xét nghiệm bán định lượng phát hiện kháng nguyên và kháng thể của HIV-1 và HIV-2 trên hệ thống miễn dịch của Beckman Coulter

Sự lây nhiễm HIV là một vấn đề sức khỏe toàn cầu, nó ảnh hưởng đến khoảng 38 triệu người vào năm 2019; trong số đó, 7,1 triệu người không được chẩn đoán và không nhận thức được tình trạng nhiễm trùng của họ. 1 Việc chẩn đoán sớm và hiệu quả là rất quan trọng để cung cấp điều trị kịp thời và thích hợp để nâng cao cuộc sống của những người nhiễm HIV. Đây là một bước quan trọng trong việc giảm số ca nhiễm mới và kiểm soát dịch bệnh trên toàn cầu

Với kinh nghiệm lâu năm trong lĩnh vực này, Bio-Rad đã đề xuất xét nghiệm Access HIV V2. Độ nhạy cao và khả năng phát hiện nhiễm HIV-1 và HIV-2 ở tất cả các giai đoạn cung cấp một công cụ tuyệt vời có thể được sử dụng như một trợ giúp trong chẩn đoán và sàng lọc cho người hiến máu và huyết tương. Việc bổ sung khả năng phát hiện kháng nguyên HIV-2 p26 làm cho xét nghiệm này trở thành một xét nghiệm thế hệ thứ tư hoàn thiện hơn.



CHẨN ĐOÁN SỚM VÀ HIỆU QUẢ VỚI ĐỘ NHẠY CAO

ĐỘ NHẠY PHÂN TÍCH TUYỆT ĐỐI²

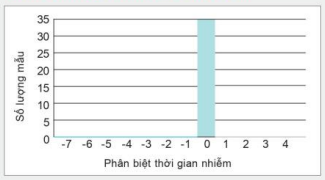
HIV-1 p24 Ag (WHO Standard 90/636)	0.40 IU/ml
HIV-2 p26 Ag (WHO Standard 16/236)	Positive up to the 1/12 dilution

Ước tính có khoảng 1-2 triệu người nhiễm HIV-2. HIV-2 gây bệnh nhẹ hơn HIV-1, nhưng nếu điều trị không đúng cách nó vẫn dẫn đến tử vong. Một nghiên cứu gần đây cho thấy nó có thể gây bệnh nhiều hơn dự đoán, và việc phát hiện sớm vẫn là chìa khóa để quản lý nhiễm HIV-2 như HIV-1.[3]

Độ nhạy lâm sàng 100%²

	HIV-1 Ag	HIV-2 Ag	HIV-1 Ab	HIV-2 Ab
Loại mẫu	Tế bào nuôi cấy[4]		Mẫu dương tính (tất cả kiểu gen)	
(n)	89	2	460	103
Nhóm / Subtypes / CRF	O, M (A, B, C, D, F, G, H), CRF (01/AE, 02/AG,12/BF, 20/BG)	A, B	O, M (A, B, C, D, F, G, H, J, K) CRF 01-02-06-08-09-10-11-13-14-15-18-19-20-22-25-30-36-37-42-44-45-60)	A, B

Độ nhạy huyết thanh học tuyệt đối²



Trong 42 mẫu huyết thanh, xét nghiệm HIV Combo V2 .

Xét nghiệm Access HIV combo V2 :

n 34 mẫu chuyển đổi huyết thanh tương đương

N 7 mẫu chuyển đổi huyết thanh sớm hơn

+x = Thời gian phát hiện nhiễm trễ hơn so với xét nghiệm tham chiếu

-x = Thời gian phát hiện nhiễm sớm hơn so với xét nghiệm tham chiếu.


Access HIV combo V2Assay



Thông tin đặt hàng

Catalog No.	Mô tả
C28430	Access HIV combo V2 Reagent Packs ..... 2 packs, 100 tests/pack
C28431	Access HIV combo V2 Calibrators ..... 2 x 1 vial, 1.7 ml/vial
C28432	Access HIV combo V2 QC (neg, HIV-1 Ab pos, HIV-1 Ag pos) ..... 3 x 2 vials, 4.4 ml/vial
C43576	Access HIV combo V2 QC plus (HIV-2 Ab pos, HIV-1-O Ab pos, HIV-2 Ag pos) ..... 3 x 2 vials, 4.4 ml/vial

CHUONG NHAN CO., LTD

CÔNG TY TNHH THƯƠNG MẠI DỊCH VỤ CHƯƠNG NHÂN

Được thành lập từ tháng 5 năm 2008, công ty TNHH Thương mại Dịch vụ Chương Nhân được biết đến như một doanh nghiệp chuyên cung cấp các sản phẩm đạt chất lượng cao phục vụ cho ngành Y tế.
Ngay những ngày đầu hoạt động, công ty Chương Nhân đã hợp tác chặt chẽ với các Nhà sản xuất uy tín trong lĩnh vực sản xuất và cung cấp thiết bị y tế ở các nước như Anh, Mỹ, Ý, Nhật Bản đạt các tiêu chuẩn chất lượng ISO, CE, FDA … với mong muốn mang đến cho khách hàng những sản phẩm hiện đại, chất lượng, kỹ thuật cao và có giá thành hợp lý.

Với tiêu chí "Lợi ích của Khách hàng là hàng đầu", công ty Chương Nhân luôn có đội ngũ Kỹ sư nhiệt tình, tận tâm phục vụ khách hàng 24/7. Tốt nghiệp từ các trường đại học uy tín như Đại học Bách Khoa, Đại học Sư phạm Kỹ thuật … với các chuyên ngành về Kỹ thuật Y sinh, Công nghệ Y sinh, Điện – Điện tử đồng thời được đào tạo bài bản từ chính các Nhà sản xuất nên các kỹ sư của công ty luôn tự tin vào chuyên môn của mình để phục vụ khách hàng ngày một tốt hơn.

Từ những bước đi ban đầu đầy thách thức, công ty Chương Nhân đã vượt qua những khó khăn để từng bước khẳng định mình và có một vị trí vững chắc trong thị trường y tế. Vào đầu tháng 5 năm 2016, công ty đã thành lập văn phòng đại diện tại Tp. Cần Thơ với mong muốn được phục vụ một cách nhanh chóng, thuận lợi cho khách hàng ở Miền Tây Nam Bộ. Tháng 10/2020 công ty thành lập văn phòng đại diện tại Miền Bắc. Mới đây nhất, vào tháng 3/2024 công ty cũng đã mở văn phòng đại diện tại khu vực Miền Trung – Tây Nguyên.

CÁC SẢN PHẨM CHÍNH CỦA CÔNG TY:

arkray



HA-8190V



HA-8180V



HA-8380V

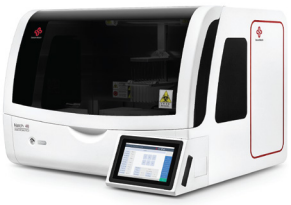
Sansure



SLAN-96P



Natch CS2



Natch 24/48/96



ONE to infinity
iPonatic III

STANBIO LABORATORY



ß-Hydroxybutyrete

CHUONG NHAN CO., LTD
Address: 16 Quach Van Tuan st, Ward 12, Tan Binh District , HCMC, Vietnam
Tel: (+84) 28 38119515 Fax: (+84) 28 38119541 www.chuongnhan.vn

Sansure

CHUONG NHAN CO., LTD



Công ty Sansure Biotech là đơn vị cung cấp giải pháp chẩn đoán invitro bao gồm thuốc thử chẩn đoán, thiết bị và dịch vụ xét nghiệm độc lập với nền tảng cốt lõi là công nghệ gene được nghiên cứu và phát triển bởi chính Sansure Biotech. Sansure Biotech được công nhận thuộc top 100 công ty về thiết bị y tế trên thế giới và top 100 công ty chăm sóc sức khỏe hàng đầu tại Trung Quốc.

Có trụ sở chính tại thành phố Trường Sa tỉnh Hồ Nam, Sansure đã xây dựng ba công sở công nghiệp ở Trường Sa, Thượng Hải và Bắc Kinh đồng thời thành lập các công ty con và các văn phòng địa diện trên toàn cầu.

Sansure đã phát triển một loạt các công nghệ cốt lõi hàng đầu thế giới, hơn 1.000 sản phẩm và hơn 2.200 dịch vụ xét nghiệm tạo thành một hệ thống giải pháp toàn diện bao gồm thuốc thử xét nghiêm, thiết bị xét nghiệm, dịch vụ giải trinh tự gene và dịch vụ xét nghiêm lâm sàng độc lập. Chất lượng của các công nghệ, sản phẩm và dịch vụ nêu trên đang vượt qua trình độ tiên tiến trong và ngoài nước. Toàn bộ các công nghệ, sản phẩm và dịch vụ mới có thể được ứng dụng trong xét nghiệm bệnh truyền nhiễm, chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em, an toàn truyền máu, phòng ngừa và kiểm soát ung thư, chẩn đoán, nông nghiệp và chăn nuôi. Cho đến nay hơn 3 tỷ sản phẩm và dịch vụ của Sansure đã được cung cấp cho hơn 1.0000 bệnh viện và phòng xét nghiệm tiêu chuẩn trải rộng trên hơn 160 quốc gia và khu vực.

Sansure Biotech Inc. is an in vitro diagnostic solution provider integrating diagnostic reagents, instruments and independent clinic laboratory services with its own innovative gene technology as its core. Listed on the Shanghai Exchange Market (Stock No.:688289), Sansure is recognized as the world's 100 medical device companies and Top 100 healthcare companies in China.

Headquartered in Changsha, Sansure has built three industrial bases in Changsha, Shanghai and Beijing respectively, and has set up subsidiaries or offices in Chengdu, the United States, Britain, France, Indonesia, the Philippines, Thailand etc.

Sansure has developed a series of internationally leading core technologies, more than 1000 products and over 2200 testing services, forming a whole industry chain system solutions integrated with reagents, instruments, genetic sequencing services and independent clinical laboratory(ICL). The performance of the above mentioned technologies, products and services are exceeding the advanced level at home and abroad. And all of the new technologies,products and services can be used in infectious diseases, maternal and child health, blood safety, cancer prevention and control, diagnosis, agriculture and animal husbandry. Till now over 3 billion Sansure products and services are provided to 10,000+ benchmark hospitals and laboratories spread in 160 plus countries and regions.

Our Business

Integrated Solution Provider

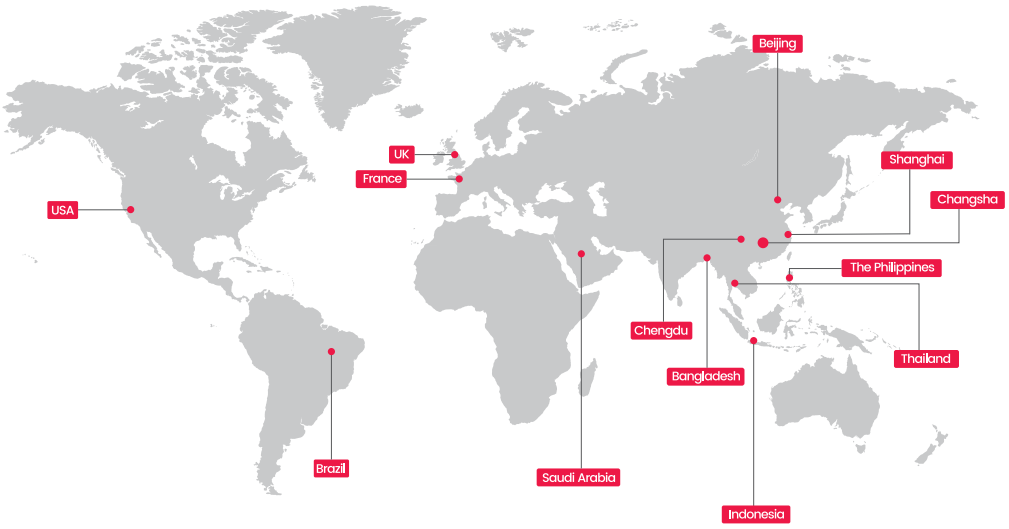
- Reagents
- Quality Control
- ...
- Technical Training & Services
- Instruments
- Raw Material

Sansure Global Footprint

Strong sales force with clients in over 160 countries/regions in the world

Overseas Office & Subsidiaries

The United States Subsidiary
The United Kingdom Subsidiary
France Subsidiary
The Philippines Subsidiary
Indonesia Subsidiary
Thailand Office



Overall Products Portfolio

Infectious Diseases

Bloodborne
STD/Reproductive
Respiratory
Pediatric
Public Health

Next Generation Sequencing

Infectious Disease
Oncology*
Genetic Disorders*
Reproductive Health*

Instrument

Conventional PCR &POCT Instrument
High-throughput Sequencing Instrument
Immunoassay Instrument
Other Instrument

Veterinary

Zoonotic Diseases
Pets and Livestock Diseases

Sansure Biotech Inc.
Address: No.680 Lusong Road, Yuelu District, Changsha, Hunan Province, 410205, P.R.China
www.sansureglobal.com

Chuong Nhan Trading Services Company Limited
Address: 16 Quach Van Tuan str, Ward 12, Tan Binh Dist, HCM City, Viet Nam
Hotline: (+84) 908 722899-(+84) 908 207099
Email: info@chuongnhan.vn

THÔNG SỐ HUYẾT HỌC NÂNG CAO

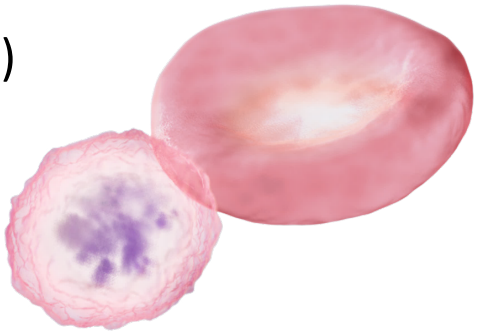
XÉT NGHIỆM HỒNG CẦU LƯỚI SYSMEX

Thông số	Tên chỉ số/ Ý nghĩa	Lưu ý/ Tham khảo	Biện giải
Ret %	Tỷ lệ % hồng cầu lưới (dạng thô)	**0.5-2.5 %** (4) (Khi Hb bình thường)	**Hb ↓ + Retic ↑:** Đáp ứng tạo hồng cầu quá mức ở tủy xương (4)
			Hb ↓ + Retic ↓ Đáp ứng tạo hồng cầu không hiệu quả ở tủy xương (4)
Ret #	Số đếm tuyệt đối hồng cầu lưới **Ret [#] = Ret [%] * RBC**	Sử dụng khi có thiếu máu.	**< 120 x 109/L**, Đáp ứng kém, tao hồng cầu không đủ (4)
			> 120 x 109/L, Đáp ứng tốt, tạo hồng cầu đầy đủ (4)
RPI	**RPI =** $\frac{Ret\ [\%] * HCT\ BN\ [\%]}{45 * Hệ\ số\ trưởng\ thành\ HC\ lưới}$ Hệ số trưởng thành hồng cầu lưới tính theo HCT: • **1** nếu HCT >35 %: 1 • **1.5** nếu HCT: 25-35 % • **2** nếu HCT: 16 – 25 % • **2.5** nếu HCT <15 %	Sử dụng khi có thiếu máu	**RPI <2**: Đáp ứng kém, tạo hồng cầu không đủ (4)
			RPI >3: Đáp ứng tốt, tạo hồng cầu đầy đủ (4) **RPI từ 2.5 – 3**: chỉ dấu của tình trạng tan máu (4)
Ret-He	Hemoglobin của hồng cầu lưới	29.7 – 35.4 pg (1)	• **< 29 pg:** Dự báo thiếu sắt chức năng ở BN điều trị ESA(2) • **< 25 pg:** Dự báo thiếu sắt tuyệt đối và cũng dự đoán thiếu sắt chức năng ở BN đang điều trị ESA (2) • **< 30.6 pg:** Dự báo đáp ứng với truyền sắt tĩnh mạch ở BN CKD lọc máu chu kỳ (2)
Delta-He	Chênh lệch Hemoglobin hồng cầu lưới và hồng cầu trưởng thành	1.4 – 3.7 pg (1) Thường là giá trị dương	Giá trị âm là kết quả của việc giảm sự hemoglobin hóa ở hồng cầu lưới do nguyên nhân sắt bị giữ lại ở tế bào và không được sử dụng để tạo máu, tổng hợp hemoglobin (trong tình trạng nhiễm/sepsis). Phản ánh gián tiếp sự hoạt hóa của các monocyte, đại thực bào
Hypo-He %	Tỷ lệ hồng cầu nhược sắc (Hgb < 17 pg)	< 0.4% (1)	• **%Hypo-He >6** %: Phân biệt giữa thiếu sắt và đủ sắt ở bệnh nhân CKD đang điều trị ESA (2) • Mục tiêu điều trị sắt: **%Hypo-He <6% và Ret-He >29 pg** (3)
Hyper-He %	Tỷ lệ hồng cầu ưu sắc (Hgb > 49 pg)	< 0.9 % (1)	

XÉT NGHIỆM HỒNG CẦU LƯỚI

Chỉ định xét nghiệm hồng cầu lưới:

- Chẩn đoán nguyên nhân thiếu máu (các loại)
- Theo dõi điều trị sắt, vitamin B12
- Theo dõi điều trị thuốc tạo máu (ESA/ EPO)
- Theo dõi ghép tế bào gốc
- Trẻ em và trẻ sơ sinh



Tỷ lệ % hồng cầu lưới có thể được điều chỉnh theo HCT bệnh nhân:

RI (Reticulocyte index) = (RET% x HCT)/ 0.45

Initial evaluation of iron deficiency in CKD

Cellular assessment

- Hb < 11 g/dL
- RBC indices (MCH, MCHC, MCV)
- White blood cell and differential count
- Platelet and reticulocyte count

Iron assessment

- Hypochromic cells % (if sample < 6 h old)
- Reticulocyte Hb (RET-He)
- Serum ferritin
- C-reactive protein

Iron therapy targets

- Hypochromic cells < 6 %
- Reticulocyte Hb (RET-He) > 29 pg
- Ferritin > 100 µg/L
- TSAT > 20 %

Fig. 5 Renal association's clinical practice guideline on anaemia of chronic kidney disease [21]. *Hb < 11 g/dL is equal to Hb < 6.8 mmol/L in SI units. Accordingly, RET-He > 29 pg is equal to RET-He > 1.8 fmol.*

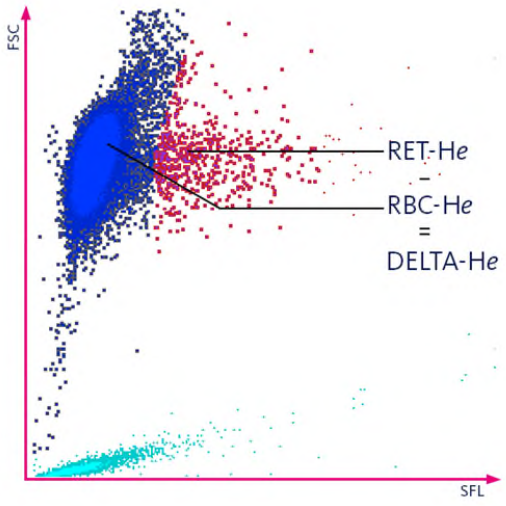


Table 1 *Analytical and biological variation in parameters assessing anaemia and iron status, adapted from [12].*

Source of variation	Coefficient of variation (%)				
	Hb	Hct	RET-He/CHr	TSAT	Ferritin
Analytical	2.0	2.2	2.4	2.7	6.9
Biological	4.0	4.0	4.8	38.0	15.1
Total	6.0	6.2	7.2	40.7	22.0

Hb: haemoglobin; Hct: haematocrit; RET-He/CHr: reticulocyte haemoglobin; TSAT: transferrin saturation

Tài liệu tham khảo:

1. ***Van Pelt JL et al. (2022):*** *Reference intervals for Sysmex XN hematological parameters as assessed in the Dutch Lifelines cohort. Clin Chem Lab Med. 2022 May 2; 60(6): 907–920.*
2. ***D. Wayne Thomas (2013)****, Guideline for the laboratory diagnosis of functional iron deficiency*
3. ***Renal Association guidelines (2022):*** *Clinical Practice Guideline Anemia of Chronic Kidney Disease*
4. *https://www.thebloodproject.com/cases-archive/reticulocytes/retics-2/*

SIEMENS Healthineers

VIETMEDICAL

Đơn giản hóa phòng xét nghiệm với

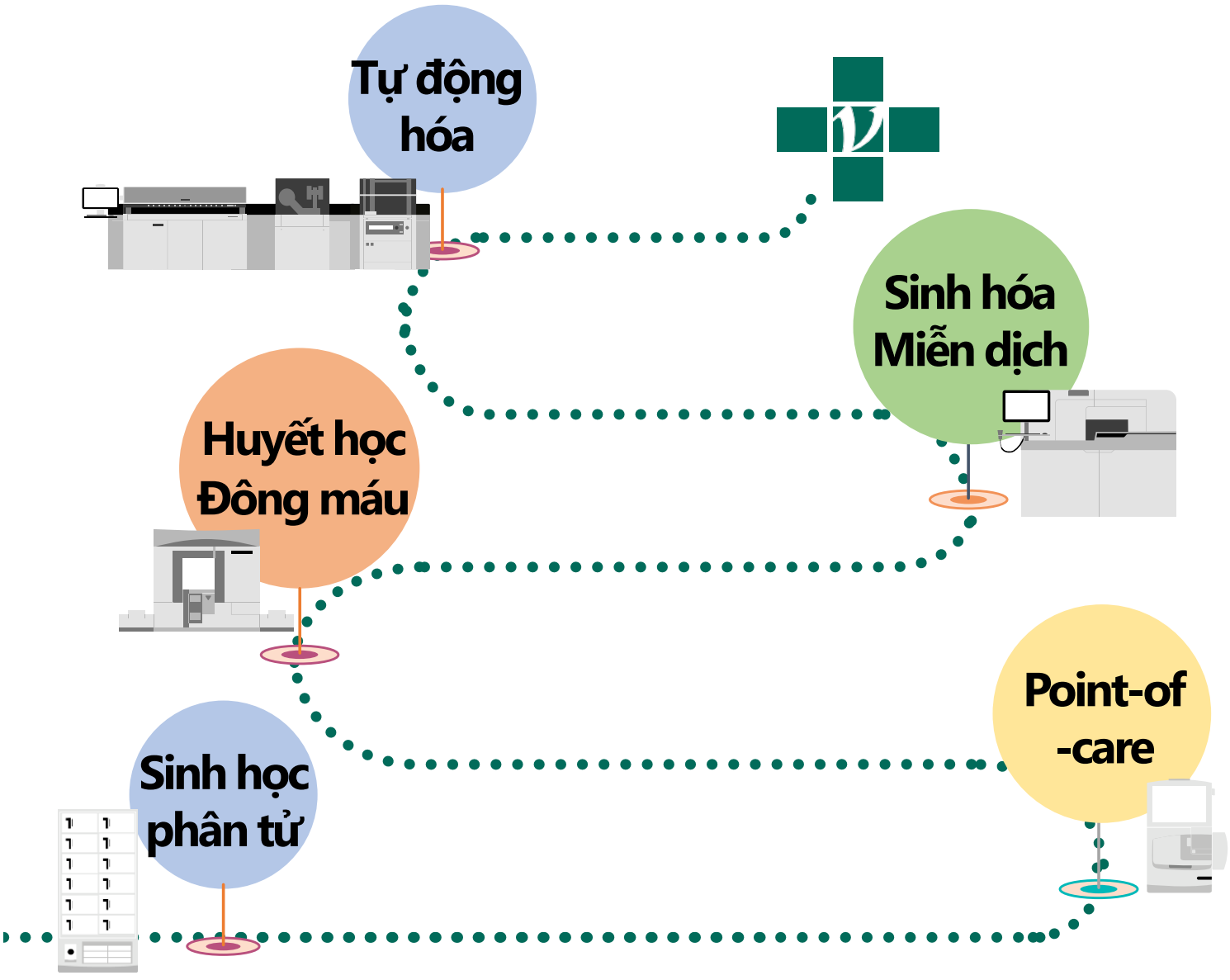
HỆ THỐNG SINH HÓA – MIỄN DỊCH TÍCH HỢP

Atellica CI 1900



VIETMEDICAL

Giải pháp toàn diện và linh hoạt cho phòng xét nghiệm



SIEMENS Healthineers
RANDOX
arkray
SFRL Medical Diagnostics
BIOMÉRIEUX
Air-Log
OLPASO
QuidelOrtho™

Snibe Diagnostic



Illuminating Your Lab with MAGLUMI X

Fully-auto Chemiluminescence Immunoassay System



MAGLUMI® X3

Throughput: up to 200 T/H
Sample position: 72
Reagent position: 20



MAGLUMI® X6

Throughput: up to 450 T/H
Sample position: 112/412
Reagent position: 30



MAGLUMI® X8

Throughput: up to 600 T/H
Sample position: 300
Reagent position: 42

Email: sales@snibe.com | Web: www.snibe.com

Snibe Diagnostic

Start New Innovation
Be Excellent



Follow Us for More Insights

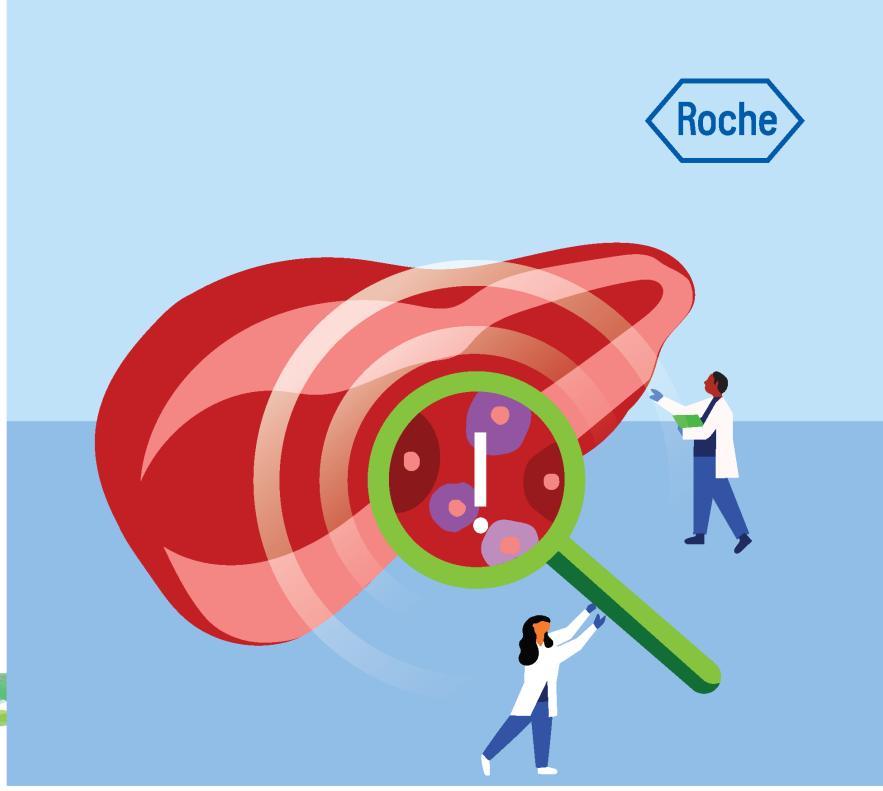
Email: sales@snibe.com | Web: www.snibe.com

navify

Roche

Thuật toán GAAD

Hỗ trợ chẩn đoán sớm ung thư biểu mô tế bào gan nguyên phát (HCC)



Chẩn đoán sớm để cứu sống bệnh nhân

Ung thư biểu mô tế bào gan (HCC) là "kẻ giết người thầm lặng". HCC phát triển âm thầm, thường chỉ được phát hiện khi đã quá muộn. HCC là nguyên nhân thứ ba gây tử vong do ung thư[1] và tỷ lệ mắc HCC trên toàn cầu đang gia tăng.[2]

Chúng ta cần phải hành động, không thể để HCC tiếp tục là "kẻ giết người thầm lặng". Việc chăm sóc sức khỏe hướng tới cá thể hóa, phù hợp với từng bệnh nhân nên chúng ta cần áp dụng các công nghệ kỹ thuật số mang đến những khả năng mới. Tại Roche, chúng tôi phát triển thuật toán GAAD đã được Châu Âu chứng nhận giúp hỗ trợ chẩn đoán và góp phần cứu sống bệnh nhân.

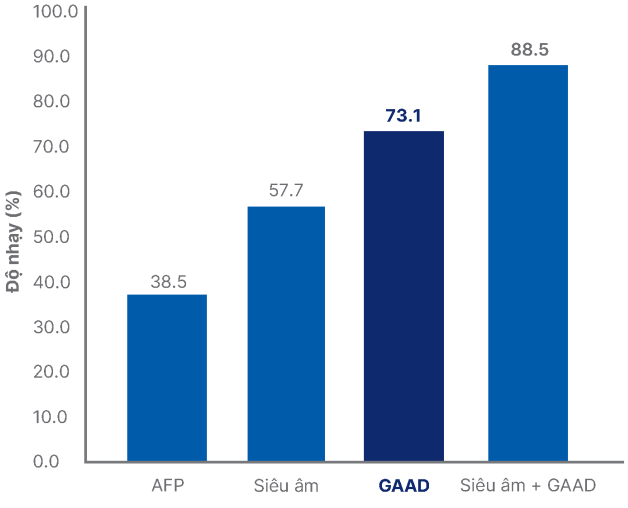
Giới thiệu GAAD

- GAAD - thuật toán chẩn đoán kết hợp các kết quả xét nghiệm AFP và PIVKA-II cùng với giới tính và độ tuổi để hỗ trợ chẩn đoán ung thư biểu mô tế bào gan (HCC) giai đoạn sớm.[3]
- GAAD được chỉ định cho người trưởng thành đáp ứng các tiêu chuẩn sau: đã được chẩn đoán bệnh gan mạn tính và được khuyến cáo giám sát do tăng nguy cơ phát triển HCC.[3]
- GAAD phải được biện luận cùng với các kết quả chẩn đoán và thông tin lâm sàng khác theo khuyến cáo quản lý thực hành lâm sàng chuẩn.[3]

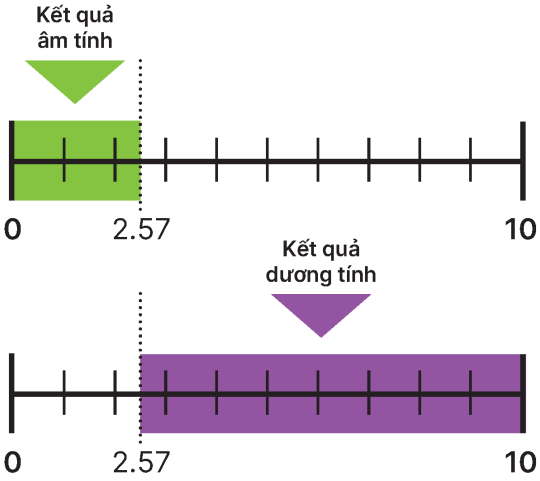


Hiệu năng lâm sàng của GAAD

Phát hiện HCC giai đoạn sớm - độ nhạy chẩn đoán của các phương pháp khác nhau [4]



Biện luận kết quả GAAD



GAAD cho điểm yếu tố nguy cơ từ 0-10, để dự đoán khả năng bệnh nhân đó phát triển HCC.†

Nếu chỉ số dưới 2.57 thì kết quả âm tính. Nếu chỉ số trên 2.57 thì kết quả dương tính và cho thấy sự gia tăng nguy cơ HCC.

† GAAD phải được biện luận cùng với các kết quả chẩn đoán và thông tin lâm sàng khác, và kết quả xét nghiệm phải thực hiện trên cùng một mẫu.

Tài liệu tham khảo

1. *Kao Wei-Yu, et al. Medicine Baltimore 2015;94(43):e1929.*
2. *Fitzmaurice T, et al. JAMA Onco 2017;3(12):1683–1691.*
3. *Elecsys GAAD Method Sheet. Reference: 09342192001.*
4. *Chung-Feng Huang et al. The clinical utility of Elecsys GAAD score the diagnosis of hepatocellular carcinoma. Poster presented at: APASL Single Topic Conference on Hepatocellular Carcinoma; 2022 June 23-25; Taipei, Taiwan.*

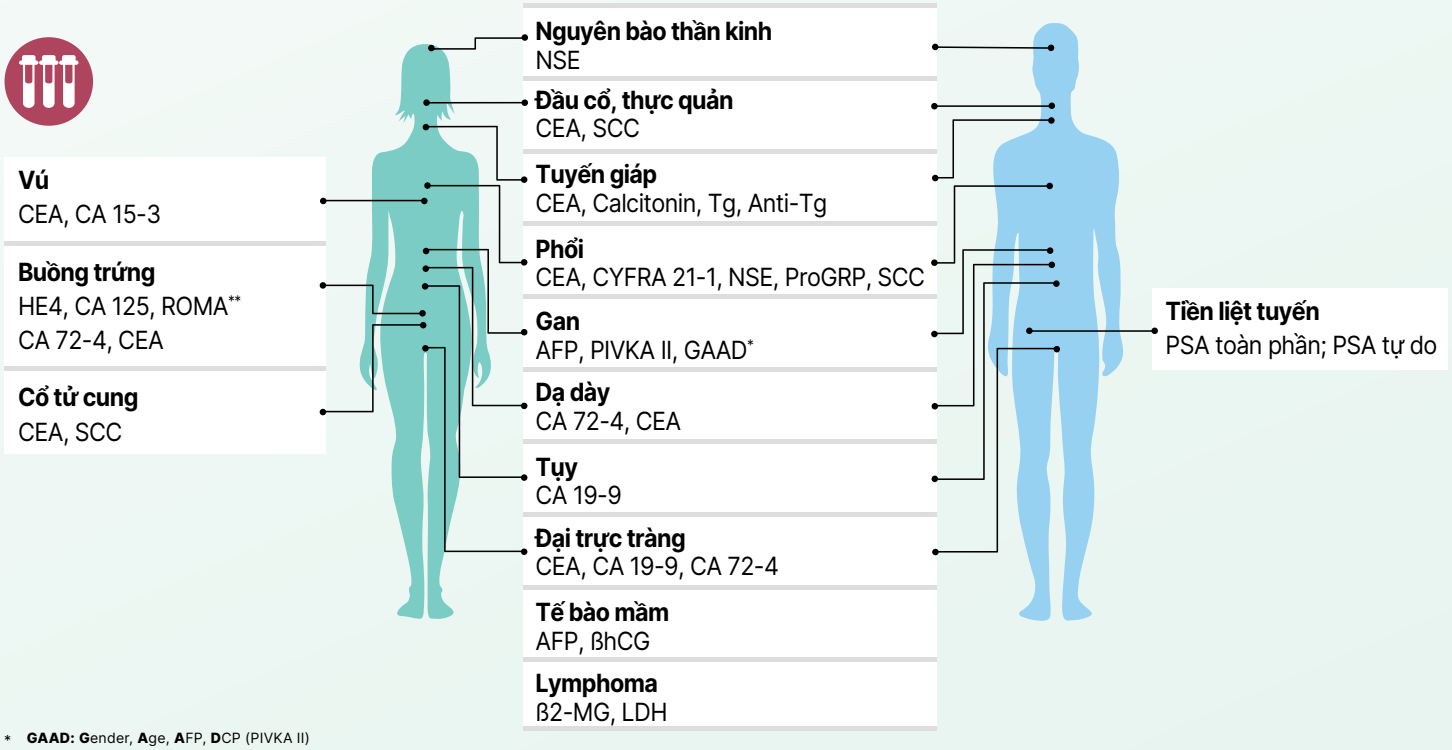
cobas®

cobas®

Roche

Ứng dụng dấu ấn sinh học

Cho tất cả loại ung thư thường gặp



* **GAAD: G**ender, **A**ge, **A**FP, **D**CP (PIVKA II)
** **ROMA: R**isk of **O**varian **M**alignancy **A**lgorithm

HUMAMEDICAL
Your health, our care

MEDICAL SOLUTION
SUNMED

Máy xét nghiệm
Điện giải JOKOH IoNEX

Hãng sản xuất: JOKOH/ Nhật Bản

Đạt tiêu chuẩn chất lượng ISO 13485



Chức năng kiểm soát nhiệt độ điện cực đo pH và Ca^{2+} ổn định - kết quả chính xác hơn!

Công suất:
lên đến 100 mẫu/h

Thông số đo	Na+; K+; Cl-; Ca 2+; pH với nhiều phương án kết hợp - thuận tiện theo nhu cầu
Mẫu bệnh phẩm	Huyết thanh; Huyết tương; Máu pha loãng; Nước tiểu pha loãng; Dịch lọc
Phương pháp	Điện cực chọn lọc Ion (ISE), Trực tiếp
Thời gian phân tích	Không có bộ phận kiểm soát nhiệt 35s/mẫu Có bộ phận kiểm soát nhiệt 60s/ mẫu

Mã hàng	Tên hàng	Quy cách	Shelf-Life
J11521	Calibrator 1 for IoNEX	470mL	18 tháng
J11522	Calibrator 2 for IoNEX	140mL	18 tháng
J16151	Washing solution	1x25mL	30 tháng
J11516	Điện cực Base Module cho máy IoNEX	Hộp 1 Cái	12 tháng
J11511	Điện cực Na cho máy IoNEX	Hộp 1 Cái	12 tháng
J11512	Điện cực K cho máy IoNEX	Hộp 1 Cái	12 tháng
J11513	Điện cực Cl cho máy IoNEX	Hộp 1 Cái	12 tháng
J11514	Điện cực Ca cho máy IoNEX	Hộp 1 Cái	06 tháng
J11515	Điện cực pH cho máy IoNEX	Hộp 1 Cái	12 tháng
J09709	Vòng đệm nhỏ	Hộp 1 Cái	
J09704	Vòng đệm lớn	Hộp 1 Cái	

van nien®
Comprehensive Solutions

(+84) 24 35375444 | hotline (+84) 982 272081

HỆ THỐNG PHÂN TÍCH HEMOGLOBIN

Tiêu chuẩn vàng cho xét nghiệm HbA1c, HbA2 và HbF

Linh hoạt
Tiết kiệm chi phí

Kết quả chính xác
Nhanh chóng

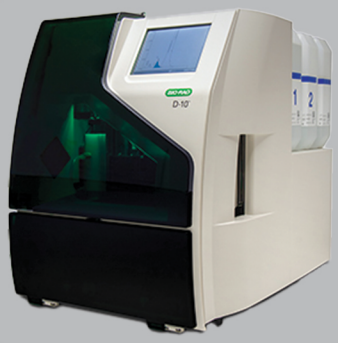
Vận hành
đơn giản

BIO-RAD D100



- Giao diện trực quan
- High-Performance chemistry
- Thay thế hóa chất dễ dàng
- Chạy mẫu cấp

D-10



BIO-RAD

VPHN: Tầng 2, Tòa Petrowaco, Số 97-99 Láng Hạ, Q.Đống Đa, TP.Hà Nội.

VPĐN: Tầng 5, Tòa nhà Ricco, Số 363 Nguyễn Hữu Thọ, TP.Đà Nẵng.

VPHCM: Tầng 6, Tòa nhà Tân Kỷ Nguyên, Số 43 Tản Đà, P.10, Q.5, TP.HCM.

Ngành hàng
Trang Thiết Bị Y Tế

DKSH

GIẢI PHÁP TOÀN DIỆN PHÒNG CHO XÉT NGHIỆM IVD

PHÒNG XÉT NGHIỆM CHUYÊN KHOA



Huyết học YH500/550



Đông máu YG400 DDi/YG800



Sinh hóa Pentra C400



Hba1c HLC-723GX



HbA1c/ β-Thalassemia HLC-723G11

PHÒNG XÉT NGHIỆM VI SINH



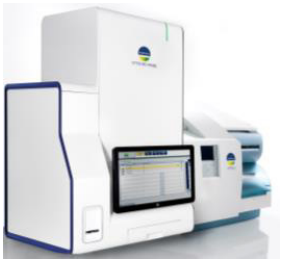
Bact/Alert 3D



Bact/Alert VirtuO



Vitek 2 Compact



Vitek MS Prime

BIOMÉRIEUX

HORIBA

TOSOH

Phú Gia

CÔNG TY TNHH THƯƠNG MẠI Y TẾ PHÚ GIA

INFAI

INFAI GmbH

XÉT NGHIỆM HƠI THỞ 13C-URÊ
ĐỂ PHÁT HIỆN HELICOBACTER PYLORI

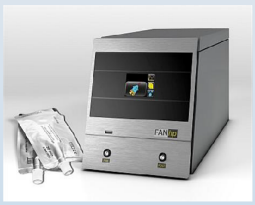
FAN

Fischer ANalysen Instrumente GmbH



- THUỐC ĐƯỢC CẤP VISA CỤC DƯỢC, CÓ CHỨNG NHẬN EU - GMP
- KHÔNG PHẢI CHẤT ĐỒNG VỊ PHÓNG XẠ
- KHÔNG CÓ TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN
- DÙNG ĐƯỢC CHO PHỤ NỮ MANG THAI VÀ CHO CON BÚ
- THỜI GIAN XÉT NGHIỆM: 35 – 40 phút

Helicobacter Test INFAI-CP50



FANhp 2 cổng



HeliFan Plus 4 cổng



Fanci2 16 cổng

Phú Gia

CÔNG TY TNHH THƯƠNG MẠI Y TẾ PHÚ GIA
Địa chỉ: 218 đường số 10, Mỹ Kim 2, Phú Mỹ Hưng,P.Tân Phong, Q.7, TP.HCM, VN.
Điện thoại: (028) 5410 1785 **ĐTDĐ: 0913 733 786**
Email: minh@phugiatrading.vn Web: phugiatrading.vn

CÔNG TY CỔ PHẦN PHÁT TRIỂN NHỊP CẦU VÀNG
GOLDEN BRIDGE DEVELOPMENT JSC

GIẢI PHÁP XÉT NGHIỆM
TỔNG PHÂN TÍCH NƯỚC TIỂU VÀ CẶN LẮNG NƯỚC TIỂU



Approved Partner
Point-of-Care
SIEMENS Healthineers

KOVA INTERNATIONAL

FEATHER ®

Địa chỉ: Tầng 5 TN Sentinel Place, 41A Lý Thái Tổ - Phường Lý Thái Tổ - Quận Hoàn Kiếm - Hà Hội
VP giao dịch: B104 – M3M4 – 91 Nguyễn Chí Thanh - Phường Láng Hạ - Quận Đống Đa – Hà Nội
Điện thoại: +84 24 6327 44488
VP đại diện: Tầng 5 – 763 Lê Hồng Phong – Phường 12 – Quận 10 – TP Hồ Chí Minh

Cầu nối mang chất lượng y tế Nhật Bản tới Việt Nam

ARKRAY – tập đoàn đa quốc gia có nguồn gốc từ Nhật Bản đã chính thức mở công ty con tại Việt Nam. Mang tới công nghệ Nhật Bản chất lượng cao, từ nay, chúng tôi chính thức góp mặt vào lĩnh vực xét nghiệm nước tiểu và HbA1c tại Việt Nam



Máy phân tích cặn nước tiểu

AUTION EYE

AI-4510

Máy phân tích nước tiểu tự động

AUTION MAX

AX-4060



Công ty TNHH ARKRAY VIETNAM
Website: https://www.arkray.co.jp
Liên hệ: +84 24 73033886

AG221115-Exhibition pamphlet2-VI-HAM

QuangMinh Medical

CÔNG TY CỔ PHẦN Y TẾ QUANG MINH

Chung tay vì sức khỏe cộng đồng

GIẢI PHÁP TOÀN DIỆN

CHO PHÒNG XÉT NGHIỆM VỪA VÀ NHỎ

Sinh hóa



Mispa CX8



Mispa CX4



Mispa CXL Pro

Miễn dịch



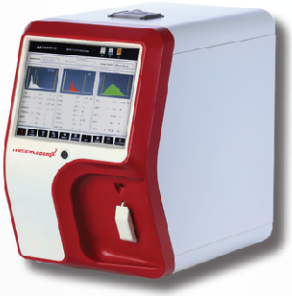
Mispa i200

Huyết học



Mispa HX58

Nước tiểu



Mispa CountX



Mispa Uriskan 100 Plus

Proterin



Mispa i3

Đông máu



Mispa Clog

HbA1c



Pocketchem A1c

WWW.YTEQUANGMINH.COM

HOTLINE: 0975.764.696



GIẢI PHÁP TỐI ƯU
ĐÁP ỨNG NHU CẦU CỦA PHÒNG XÉT NGHIỆM

FURUNO

MÁY PHÂN TÍCH SINH HÓA TỰ ĐỘNG HOÀN TOÀN CA-400 (FURUNO ELECTRIC CO.,LTD)

- Hệ thống phân phối mẫu có độ chính xác cao với kim hút vi thể tích, phát hiện mức dịch, cục máu đông và va chạm.
- Khay mẫu đa chức năng có thể chứa được ống mẫu, cốc mẫu và cốc mẫu nhi
- Khay hóa chất lạnh 60 vị trí có độ ổn định cao, có thể tháo rời
- Hệ thống khuấy nhiều tốc độ Dễ dàng áp dụng cho các hoá chất latex bằng điều khiển tốc độ 5 bước
- Hệ thống rửa tự động giúp giảm nhiễm chéo
- Tự động kiểm tra cóng phản ứng, đảm bảo kết quả chính xác
- Giao diện người dung thân thiện, trực quan



MÁY PHÂN TÍCH NƯỚC TIỂU BÁN TỰ ĐỘNG URILYZER® 500 PRO (ANALYTICON BIOTECHNOLOGIES AG)

- Công suất 500 xét nghiệm/giờ
- Phát hiện que thử tự động - Tự khởi động đo
- Thao tác trên màn hình cảm ứng màu, dễ dàng sử dụng
- Cho phép các chức năng nhắc nhở QC hoặc quy trình khóa trong khoảng thời gian tùy chỉnh
- Quản lý vận hành hiện đại với các tùy chọn bảo mật



BIO-RAD



NỘI KIỂM TRA
CHẤT LƯỢNG XÉT NGHIỆM



NGOẠI KIỂM TRA
CHẤT LƯỢNG XÉT NGHIỆM



PHẦN MỀM QUẢN LÝ
DỮ LIỆU NỘI KIỂM URT

Phương Đông

Nhà phân phối: CÔNG TY TNHH THIẾT BỊ Y TẾ PHƯƠNG ĐÔNG
Hà Nội: Tầng 4, tòa nhà D1, ô đất CT2, KĐTM Kim Văn - Kim Lũ, Đại Kim, Hoàng Mai | ĐT: +84.24 3573 8301/02
TP Đà Nẵng: 385 Trần Cao Vân, P. Xuân Hà, Q. Thanh Khê | ĐT: +84.236 3714 788
TP HCM: 94 An Bình, Phường 5, Quận 5 | ĐT: +84.28 39 246 848