

PREPARAZIONI ESAMI

Importanza di un'adeguata preparazione agli esami del sangue

Il corretto comportamento del paziente prima di un prelievo ematico contribuisce in modo rilevante all'accuratezza diagnostica della procedura. Viceversa, il mancato rispetto di alcune semplici regole comportamentali può alterare, anche significativamente, i parametri ematici che si intendono analizzare. È bene dunque essere a conoscenza di alcune condizioni che possono contribuire a determinare l'inaccuratezza di un risultato analitico.

Alimentazione

L'ingestione di alimenti dà luogo a variazione di parametri biochimici. La concentrazione dei trigliceridi aumenta immediatamente dopo il pasto; in risposta all'assorbimento dei grassi ed il siero/plasma acquista una torbidità più o meno marcata, che può interferire con la fase analitica. L'aumento dei trigliceridi torna al valore basale dopo 8-10 ore. Per standardizzare il più possibile questa variabile è meglio quindi prelevare il sangue per qualunque analisi (quando possibile) nello stato di digiuno del paziente. Quando non è possibile, ci si deve sempre chiedere se i risultati degli esami possano essere influenzati dalla ingestione degli alimenti.

Il digiuno prolungato ha effetti biologici: per es. un digiuno prolungato altera la produzione di molti ormoni e provoca la caduta dal livello delle proteine, dei lipidi e degli elettroliti nel siero.

Attività fisica

È bene che il paziente ambulatoriale prima di un prelievo non effettui esercizi fisici di notevole entità (per esempio la corsa). Questa attività può infatti influire su alcuni parametri: per esempio l'acido lattico o alcuni enzimi, come la CK, l'LDH e l'AST aumentano.

Controllo dello stato di ansia e condizioni particolari

L'ansia, la febbre, lo stress eccessivo, il vomito, la diarrea, un trauma recente e tutte le altre condizioni che si discostano dalla normalità possono alterare i parametri ematici; come tali, dovrebbero quindi essere preventivamente comunicate all'infermiere al momento dell'esame.

Si raccomanda, dove possibile, di evitare stress psicologici; il paziente dovrebbe sempre essere rassicurato e reso tranquillo. Per alcuni parametri biochimici ci possono essere alterazioni dovute a questo: è nota ad esempio la sua influenza sulle fluttuazioni della concentrazione di prolattina.

Criteri di accettabilità dei campioni

Per alcuni esami che vengono condotti dal Laboratorio Analisi sono previste delle norme di preparazione specifiche (vedi punti seguenti), che se non vengono rispettate possono rendere necessaria la ripetizione dell'esame, ad esempio:

l'utilizzo di contenitori non idonei (o diversi da quelli previsti dalle norme di preparazione, contenitori sporchi esternamente o non conformi alle vigenti norme di sicurezza, campioni conservati o trasportati in maniera non adeguata.

In questi casi, e in tutti i casi in cui in fase di analisi del campione fosse riscontrata una non conformità, l'Utente potrebbe essere contattato per ripetere il prelievo o la raccolta del campione.

 FONDAZIONE POLIAMBULANZA Istituto Ospedaliero	DIPARTIMENTO DI MEDICINA DI LABORATORIO <i>Direttore dott. ssa Piera Reghenzi</i>	
	GUIDA PER GLI UTENTI: ISTRUZIONI	

ESPETTORATO, ESAME MICROBIOLOGICO

Istruzioni per il paziente

- Dotarsi di un contenitore a bocca larga, con tappo a vite.
- Trascrivere cognome, nome, data di nascita del paziente.
- Raccogliere il campione al mattino, a digiuno.
- Rimuovere eventuali protesi dentarie.
- Effettuare un'accurata pulizia del cavo orale con abbondanti risciacqui e gargarismi (non devono essere utilizzati collutori o disinfettanti).
- Raccogliere l'espettorato direttamente nel contenitore sterile dopo alcuni colpi di tosse (il materiale deve provenire dalle basse vie aeree ed essere il meno possibile contaminato dalla saliva).
- Richiudere accuratamente il contenitore.

FECI: RACCOLTA DEL CAMPIONE FECALE PER ESAME CHIMICO FISICO

Si raccomanda di evitare l'utilizzo di supposte di glicerina nelle 24 ore precedenti la raccolta.

Il paziente deve evacuare in un recipiente pulito.

Sono necessari almeno 3-5 g di feci (grandezza di una noce) o 5-10 ml (nel caso di feci liquide).

I campioni devono essere introdotti con l'apposita paletta nei contenitori.

Il campione fecale non deve essere contaminato da urina.

Esame chimico fisico: le feci devono essere inviate al laboratorio entro 2 ore dalla raccolta oppure conservate per 24 ore in frigorifero.

 FONDAZIONE POLIAMBULANZA Istituto Ospedaliero	DIPARTIMENTO DI MEDICINA DI LABORATORIO <i>Direttore dott. ssa Piera Reghenzi</i>	
	GUIDA PER GLI UTENTI: ISTRUZIONI	

FECI: RACCOLTA DEL CAMPIONE FECALE PER COPROCOLTURA E ALTRE ANALISI

COPROCOLTURA – HELYCOBACTER PYLORI, ANTIGENE FECALE – CLOSTRIDIUM DIFFICILE – MICETI – CALPROTECTINA FECALE

Istruzioni per il paziente

- Dotarsi di un contenitore per la raccolta delle feci.
- Trascrivere cognome, nome, data di nascita del paziente.
- Effettuare la raccolta possibilmente al mattino del giorno in cui il campione verrà consegnato in laboratorio o il pomeriggio precedente, avendo l'avvertenza di conservare il campione in frigorifero.
- Emettere le feci su una superficie asciutta e pulita.
- Raccogliere con la paletta del contenitore un quantitativo delle dimensioni di una noce nel caso di feci formate, o per un terzo del volume del contenitore nel caso di feci liquide o scomposte (non riempire completamente il contenitore).
- Richiudere accuratamente il contenitore.

 FONDAZIONE POLIAMBULANZA Istituto Ospedaliero	DIPARTIMENTO DI MEDICINA DI LABORATORIO <i>Direttore dott. ssa Piera Reghenzi</i>	
	GUIDA PER GLI UTENTI: ISTRUZIONI	

FECI: RACCOLTA DEL CAMPIONE FECALE PER RICERCA DEI PARASSITI

Ritirare al Centro Prelievi gli appositi contenitori contenenti il conservante;

- Se la ricerca è eseguita su tre campioni, raccogliere le feci in tre giorni diversi a giorni alterni;
- per ogni campione emettere le feci su una superficie asciutta e pulita;
- raccogliere con il cucchiaino apposito, presente sul tappo del contenitore, una piccola quantità di feci pari a due spatoline;
- richiudere accuratamente il contenitore e agitare con decisione in modo da ottenere un campione adeguatamente mescolato;
- conservare i campioni in frigorifero fino alla consegna al Centro Prelievi.

N.B.: EVITARE QUALSIASI CONTATTO DELLA SOLUZIONE DEI CONTENITORI CON LA PELLE E CON GLI OCCHI; IN CASO DI CONTATTO, LAVARE CON ACQUA CORRENTE; SE SI SVILUPPA IRRITAZIONE, RIVOLGERSI AL MEDICO CURANTE. MANTENERE IL CAMPIONE LONTANO DA EVENTUALI FONTI DI CALORE.

 FONDAZIONE POLIAMBULANZA Istituto Ospedaliero	DIPARTIMENTO DI MEDICINA DI LABORATORIO <i>Direttore dott.ssa Reghenzi Piera</i>	
	GUIDA PER GLI UTENTI: ISTRUZIONI	

FECI: RACCOLTA DEL CAMPIONE FECALE PER RICERCA SANGUE OCCULTO

Non sono richieste particolari limitazioni alimentari. Nei 7 giorni precedenti la raccolta del materiale fecale e durante tutto il periodo della raccolta evitare farmaci antinfiammatori non steroidei.

Non raccogliere il campione qualora fosse visibile sangue vivo nelle feci o nelle urine (per esempio durante mestruazioni, infezioni urinarie, perdita da emorroidi). Il campione fecale non deve essere contaminato da urina.

Il campione, disposto negli appositi flaconcini, può essere conservato in frigorifero massimo per 7 giorni.

Modalità di raccolta (vedi pagina successiva)

- Utilizzare gli appositi flaconcini forniti dal laboratorio
- Svitare ed estrarre il tappo con l'**asta** dal flaconcino
- Inserire l'asta nelle feci in 4 punti diversi e strisciare a croce sulla superficie. Ricoprire di feci solo le scanalature dell'asta.

Inserire l'asticella nel tubo, riavvitare il tappo e agitare.

ATTENZIONE: Si raccomanda di non ingerire il liquido posto all' interno del contenitore per la raccolta; qualora il liquido entri in contatto con occhi, bocca o pelle sciacquare accuratamente con acqua e, se necessario, consultare il medico.

IT

SENTiFIT® pierceTube

REF 1156188

IVD

DISPOSITIVO (COLLECTION TUBE) PER LA RACCOLTA DELLE FECI

CE



1 Porre della carta igienica all'interno del sanitario. In caso di utilizzo di un supporto specifico seguire, le istruzioni riportate sullo stesso. Successivamente passare al punto 3.



2 Raccogliere le feci in corrispondenza della carta igienica, evitando di toccare l'acqua o le urine. È più facile se ci si siede al contrario.



3 Svitare il tappo verde con l'asta di prelievo, mantenendo il tubo in verticale. Non agitare il tubo capovolto.



4 Inserire l'asta nelle feci in 4 punti diversi e strisciare a croce sulla superficie. Ricoprire di feci solo le scanalature dell'asta. Non raccogliere feci in eccesso.



5 Reinscrivere il tappo verde e avvitare a fondo. Non riaprire. Agitare gentilmente il tubo tramite inversione.



6 Restituire il dispositivo di raccolta per l'analisi entro una settimana a temperatura ambiente o mantenere il tubo di raccolta in frigorifero e restituirlo entro 2 settimane.

	Unità Operativa di MEDICINA DI LABORATORIO Direttore dott. ssa Piera Reghenzi	
	GUIDA PER GLI UTENTI: ISTRUZIONI	

QUANTIFERON (QTF) TB Gold Plus

Istruzioni per gli operatori

Giorni d'esecuzione del prelievo: il prelievo può essere eseguito dal lunedì al venerdì, esclusi i giorni prefestivi.

Tipo di provette: kit costituito da quattro provette dedicate (Quantiferon tappo grigio, tappo rosso, tappo viola, tappo verde), un adattatore e un set di raccolta sangue con ago butterfly.

Conservazione delle provette: i kit di provette possono essere conservati ad una temperatura compresa tra 4 °C e 25 °C fino a data di scadenza. Le provette devono essere ad una temperatura di 17 – 25°C al momento del prelievo. **Richiesta del kit di prelievo:** dal lunedì al sabato dalle ore 7.00 alle ore 12.00 presso il Laboratorio Analisi.

Modalità di prelievo:

- Inserire l'ago butterfly in vena.
- Applicare il raccordo e verificare che il tubo si sia riempito di sangue prima di usare le provette QTF **e/o raccogliere per prima una provetta da siero**
- Raccordare le provette QTF e far defluire il sangue (il flusso di sangue si arresta non appena raggiunto il livello indicato dalla tacca nera presente sul lato delle provette). **Importante raccogliere il livello segnato**
- Miscelare il contenuto delle provette capovolgendole per 8-10 volte, o scuotendole per 5 secondi, verificando che l'intera superficie interna della provetta sia ricoperta di sangue. E' fondamentale agitare le provette per garantire che il campione di sangue si mescoli completamente al contenuto della provetta.
- Apporre le etichette con barcode senza coprire la tacca nera.
- Nel caso di richiesta di ulteriori esami per lo stesso paziente raccordare di seguito le provette SARSTEDT, in uso presso la struttura.

 FONDAZIONE POLIAMBULANZA Istituto Ospedaliero	DIPARTIMENTO DI MEDICINA DI LABORATORIO <i>Direttore dott. ssa Piera Reghenzi</i>	
	GUIDA PER GLI UTENTI: ISTRUZIONI	

TAMPONE FARINGEO, ESAME COLTURALE

Istruzioni per il paziente

- Non eseguire gargarismi o sciacqui del cavo orale.
- Non fumare nel periodo immediatamente precedente l'esecuzione del prelievo.

	DIPARTIMENTO DI MEDICINA DI LABORATORIO <i>Direttore dott. ssa Piera Reghenzi</i>	
	GUIDA PER GLI UTENTI: ISTRUZIONI	

URINE: RACCOLTA URINE DELLE 24 ORE ACIDIFICATE

Istruzioni per il paziente

- Eliminare le urine della prima minzione del mattino e prendere nota dell'ora.
- L'acidificazione viene effettuata prima di iniziare la raccolta versando nel recipiente circa 4 cucchiari di acido muriatico (USARE LA MASSIMA CAUTELA NEL MANEGGIARE L'ACIDO MURIATICO, IN QUANTO FORTEMENTE CORROSIVO ED IRRITANTE), in caso di raccolta delle 24 ore eseguita per il dosaggio **dell'aldosterone urinario** aggiungere una **bustina di acido borico** da 30 gr. acquistabile in farmacia.
- Raccogliere le urine di tutte le minzioni successive in un unico contenitore graduato e ben pulito, acquistabile in farmacia. Mantenere il contenitore in un luogo fresco per tutto il tempo della raccolta.
- Il mattino successivo terminare la raccolta con le urine emesse alla stessa ora del giorno precedente.
- Al termine della raccolta misurare il volume totale e delle urine raccolte e mescolare accuratamente, travasare un campione delle urine nell'apposito contenitore standard, anch'esso acquistabile in farmacia, indicando il volume totale misurato.

NB: In caso di dosaggio per acido vanilmandelico e acido 5-idrossindolacetico è necessario, a partire dalle 72 ore precedenti l'inizio della raccolta e per tutto il tempo delle 24 ore, osservare una dieta priva dei seguenti alimenti:

ananas, avocado, banane, kiwi, more, prugne rosse, melanzane, pomodori, frutta secca, caffè, tè e cioccolato.

 FONDAZIONE POLIAMBULANZA Istituto Ospedaliero	DIPARTIMENTO DI MEDICINA DI LABORATORIO <i>Direttore dott. ssa Piera Reghenzi</i>	
	GUIDA PER GLI UTENTI: ISTRUZIONI	

URINE: RACCOLTA URINE DELLE 24 ORE ALCALINIZZATE

- Eliminare le urine della prima minzione del mattino e prendere nota dell'ora.
- L'alcalinizzazione viene effettuata prima di iniziare la raccolta, versando in un unico contenitore graduato e ben pulito 4 cucchiari di bicarbonato di sodio.
- Raccogliere le urine di tutte le minzioni successive in un unico contenitore graduato e ben pulito, acquistabile in farmacia. Mantenere il contenitore in un luogo fresco per tutto il tempo della raccolta.
- Il mattino successivo terminare la raccolta con le urine emesse alla stessa ora del giorno precedente.
- Al termine della raccolta misurare il volume totale e delle urine raccolte e mescolare accuratamente, travasare un campione delle urine nell'apposito contenitore standard, anch'esso acquistabile in farmacia, indicando il volume totale misurato.

 FONDAZIONE POLIAMBULANZA Istituto Ospedaliero	DIPARTIMENTO DI MEDICINA DI LABORATORIO <i>Direttore dott. ssa Piera Reghenzi</i>	
	GUIDA PER GLI UTENTI: ISTRUZIONI	

URINE: RACCOLTA URINE DELLE 24 ORE

- Eliminare le urine della prima minzione del mattino e prendere nota dell'ora.
- Raccogliere le urine di tutte le minzioni successive in un unico contenitore graduato e ben pulito, acquistabile in farmacia. Mantenere il contenitore in un luogo fresco per tutto il tempo della raccolta.
- Il mattino successivo terminare la raccolta con le urine emesse alla stessa ora del giorno precedente.
- Al termine della raccolta misurare il volume totale e delle urine raccolte e mescolare accuratamente, travasare un campione delle urine nell'apposito contenitore standard, anch'esso acquistabile in farmacia, indicando il volume totale misurato.

 FONDAZIONE POLIAMBULANZA Istituto Ospedaliero	DIPARTIMENTO DI MEDICINA DI LABORATORIO <i>Direttore dott. ssa Piera Reghenzi</i>	
	GUIDA PER GLI UTENTI: ISTRUZIONI	

URINE: RACCOLTA PER URINOCOLTURA IN PAZIENTI CATETERIZZATI

Istruzioni per l'operatore

- Dotarsi di un contenitore sterile a bocca larga, con tappo a vite, "per urinocoltura" e di una siringa da 20 mL con ago.
- Trascrivere cognome, nome, data di nascita del paziente.
- Non raccogliere l'urina dalla sacca o sconnettendo il catetere.
- Chiudere con una pinza il tubo di raccordo fra catetere e sacca subito al di sotto della giunzione con il catetere per almeno un'ora.
- Disinfettare un tratto del catetere appena al di sopra della giunzione con il raccordo o in corrispondenza del dispositivo apposito per campionamento.
- Aspirare, con la siringa alcuni mL di urina (per la sola urinocoltura sono sufficienti 1-3 mL mentre se richiesto anche esame chimico fisico sono necessari 13-20 mL).
- Immettere il campione nel contenitore sterile a bocca larga avendo l'avvertenza di non toccare i bordi o le pareti esterne con le mani.
- Richiudere accuratamente il contenitore.

NOTA:

Poiché il catetere a lunga permanenza è invariabilmente colonizzato, nei pazienti portatori di catetere vescicale da almeno 2 settimane è consigliata la sostituzione prima di procedere all'urinocoltura.

 FONDAZIONE POLIAMBULANZA Istituto Ospedaliero	DIPARTIMENTO DI MEDICINA DI LABORATORIO <i>Direttore dott. ssa Piera Reghenzi</i>	
	GUIDA PER GLI UTENTI: ISTRUZIONI	

URINE: RACCOLTA PER URINOCOLTURA

Istruzioni per il paziente

- Dotarsi di un contenitore sterile a bocca larga, con tappo a vite, “per urinocoltura”.
- Trascrivere cognome, nome, data di nascita del paziente o applicare etichetta barcodata.
- Raccogliere le urine della prima minzione del mattino o in alternativa della seconda (almeno **4** ore dopo l’ultima minzione).
- Lavare accuratamente i genitali esterni con acqua e sapone.
- Risciacquare abbondantemente.
- Urinare scartando il primo getto e raccogliendo parte di quello successivo direttamente nel contenitore sterile (10-15 mL).
- Non toccare con le mani o i genitali i bordi o l’interno del contenitore.
- Richiudere accuratamente il contenitore.