

	<b>PROCEDURA OPERATIVA DI PRELIEVO</b>	POS GES- Pre Rev.2 del 30-05-17
---	--	------------------------------------

## INDICE

### 1. LA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE PER GLI ESAMI EMATOCHIMICI

- DIGIUNO
- DIETA
- FARMACI
- ESERCIZIO FISICO
- POSTURA
- STASI VENOSA

### 2. IL PRELIEVO DI SANGUE

- GUIDA PRATICA ALL'USO DELLE PROVETTE NECESSARIE PER I PRINCIPALI ESAMI EMATOCHIMICI

### 3. MODALITA' DI PRELIEVO, CONSERVAZIONE ED INVIO DEI CAMPIONI PER RICERCHE MICROBIOLOGICHE

### 4. MODALITA' DI PRELIEVO, CONSERVAZIONE ED INVIO DEI CAMPIONI CITOLOGICI.

### 5. APPENDICE

5.1 Modalità di raccolta urine completo e urine 24 ore

5.2 Modalità di esecuzione curve da carico orale

### 1. LA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE PER GLI ESAMI EMATOCHIMICI

L'idonea preparazione del paziente agli accertamenti ematochimici è fondamentale per l'ottenimento di risultati affidabili.

• **DIGIUNO:** vi è accordo unanime sull'opportunità che gli accertamenti ematochimici vengano effettuati con paziente a digiuno da almeno 8 – 12 ore. In questo periodo possono essere assunte modiche quantità di acqua ed è preferibile evitare di fumare.

L'iperchilomicronemia post-prandiale determina quella torbidità del siero o del plasma che rende inaccurate o addirittura impossibili la quasi totalità delle determinazioni ematochimiche.

L'assunzione di alcool già dopo 3 ore provoca in soggetti normali non alcolisti variazioni significative dell'attività enzimatiche.

L'assunzione di caffeina (caffè) e di teina (thè) stimola la secrezione di ACTH, delle catecolamine e degli ormoni che regolano l'attivazione della Lipasi.

Gli effetti della caffeina si manifestano assai rapidamente con significativi aumenti degli acidi grassi e dei trigliceridi.

La nicotina causa ipersecrezione plasmatica del cortisolo, eritrocitosi e leucocitosi.

• **DIETA:** nei giorni che precedono il prelievo la dieta deve essere quanto più possibile abituale, ed anche qualitativamente abituale con apporto usuale di carboidrati, proteine e grassi. Per particolari test diagnostici la dieta deve essere modificata o normalizzata, in tali casi si informa il Paziente del tipo di preparazione che deve essere effettuata.

• **FARMACI:** Esistono ampie rassegne riguardanti l'effetto dei farmaci sui test di laboratorio, spesso varia da individuo ad individuo. La più corretta preparazione del paziente agli esami ematochimici dovrebbe prevedere la mancanza assoluta e più prolungata possibile di qualsiasi

	<b>PROCEDURA OPERATIVA DI PRELIEVO</b>	POS GES- Pre Rev.2 del 30-05-17
---	--	------------------------------------

trattamento farmacologico soprattutto nella popolazione sana e nei soggetti asintomatici.

- **ESERCIZIO FISICO:** E' consigliabile evitare esercizio fisico intensivo o protratto immediatamente prima del prelievo o per lo meno nelle 8 – 12 ore che lo precedono al fine di evitare variazioni delle attività enzimatiche e di alcuni analiti provenienti dalla muscolatura scheletrica. Questa norma deve essere osservata soprattutto lungo tutto l'arco di tempo nella raccolta delle urine per la determinazione della clearance della creatinina.
- **POSTURA:** Per una migliore standardizzazione è stata raccomandata la posizione “a sedere” per l'effettuazione del prelievo in quanto la concentrazione di molti analiti varia tra la posizione eretta e quella supina anche se la risposta individuale è molto variabile.
- **STASI VENOSA:** La stasi venosa da laccio, più o meno protratta, determina variazioni della concentrazione di numerosi analiti. Dopo tre minuti dal momento dell'applicazione del laccio aumentano in media del 13 % colesterolo, del 12% il ferro, i trigliceridi, le proteine totali e la creatinfosfochinasi. Un'idonea standardizzazione delle modalità del prelievo prevede puntione venosa con applicazione di laccio per un periodo di tempo non superiore ai tre minuti evitando il più possibile manovre di apertura e chiusura della mano.

## 2. IL PRELIEVO DI SANGUE

Gli esami ematochimici richiedono nella quasi totalità dei casi l'esecuzione di un prelievo venoso. Il prelievo arterioso è richiesto in pochi casi, come ad esempio nella determinazione dell'equilibrio acido-base e di norma viene eseguito nelle strutture di ricovero e cura. Il prelievo venoso viene generalmente attuato per puntione delle vene cubitali alla piega del gomito. Per ottimizzare il rapporto sangue-anticoagulante presso la nostra struttura è stato adottato il sistema di prelievo sottovuoto (Vacutainer) quando il prelevatore lo ritenga idoneo rispetto al paziente e al tipo di analisi. Esso consiste in una serie di provette in PET (polietilentaftalato) nelle quali è stato preventivamente realizzato il vuoto necessario per aspirare un quantitativo determinato di sangue. Questo permette un rapporto ottimale anticoagulante-sangue prelevato, molto importante al fine di ottenere una corretta diluizione. Inoltre il flusso regolare di sangue determinato dall'aspirazione della provetta riduce al minimo la formazione di microcoaguli e la presenza di emolisi che interferiscono pesantemente con l'attendibilità dei risultati attesi.

### **Prelievo venoso – ISTRUZIONI D'USO**

#### **Precauzioni:**

1. attenersi scrupolosamente alle precauzioni universali:
  - eseguire all'inizio di una serie di prelievi un accurato lavaggio delle mani con acqua e detergente
  - indossare i guanti al lattice forniti e sostituirli ad ogni paziente
  - si raccomanda una accurata detersione delle mani alla fine dell'attività di prelievo
2. l'utilizzo di strumenti taglienti (ago) può provocare ferite con conseguente esposizione degli operatori al rischio biologico: eliminare gli aghi unitamente alla camicia nei contenitori appositi per rifiuti taglienti, nel caso di prelievo con provette sottovuoto
3. fare attenzione al corretto riempimento delle provette, in caso contrario si possono ottenere dati analitici non corretti
4. fare attenzione alla data di scadenza dei dispositivi ed utilizzarli solo se correttamente conservati

#### **Preparazione del prelievo venoso:**

Verificare che i seguenti accessori siano a portata di mano prima di eseguire il prelievo:

1. tutte le provette necessarie

	<b>PROCEDURA OPERATIVA DI PRELIEVO</b>	POS GES- Pre Rev.2 del 30-05-17
---	--	------------------------------------

2. le etichette con l'identificazione esatta del paziente
3. aghi e portaprovette appropriati
4. tamponi per la disinfezione della cute scelti in funzione del protocollo applicato
5. tampone o garza sterile asciutta
6. disinfettante per la cute
7. laccio emostatico
8. cerotti

### **Prelievo del campione di sangue venoso:**

Istruzioni generali: il prelievo può essere eseguito con siringa o con sistema Vacutainer.

1. aprire l'involucro dell'ago senza rimuovere il cappuccio. Fissare l'ago nella camicia o sulla siringa
2. scegliere la provetta o le provette indicate per il prelievo del campione desiderato
3. le provette contenenti anticoagulanti devono essere delicatamente battute sul fondo per provocare il distacco dell'eventuale additivo adeso al tappo
4. scegliere il punto ove effettuare la puntura venosa
5. applicare il laccio emostatico e disinfettare la parte destinata alla venipuntura con l'antisettico. Non palpare la zona della puntura venosa dopo averla disinfettata
6. porre il braccio del paziente in posizione distesa verso il basso
7. togliere il cappuccio dell'ago. Eseguire la puntura venosa
8. aspirare delicatamente con la siringa o inserire le provette necessarie nella camicia del Vacutainer.
9. le provette con additivi, una volta riempite, devono essere delicatamente omogeneizzate per inversione (5-6 volte). Non agitare. Un'agitazione troppo energica può causare l'emolisi del campione
10. terminato il prelievo esercitare una pressione sul sito della venipuntura con un tampone fermo sulla zona, alzare il braccio del paziente per impedire la fuoriuscita di sangue
13. applicare una medicazione se richiesto.
14. gettare l'ago (NON REINCAPPUCCIATO) nell'idoneo contenitore (per rifiuti taglienti)

### **Elenco delle provette:**

- a) Provetta tappo nero 1.28 ml (sodio-citrato): per VES
- b) Provetta tappo rosa 2.5 ml (sodio-citrato) o tappo blu 2.7 ml (sodio-citrato): per esami di coagulazione
- c) Provette tappo viola( EDTA 3.0 ml) o verde (EDTA 2.5 ml): per esami di ematologia
- d) Provette tappo giallo 8.5 ml (con gel) o provette cilindriche 10 ml (con granuli): per esami di chimica clinica, immunoenzimatica, elettroforesi
- e) Contenitore sterile monouso (acquistato dall'utente): esami colturali (urine, espettorato, sperma, feci)

	<b>PROCEDURA OPERATIVA DI PRELIEVO</b>	POS GES- Pre Rev.2 del 30-05-17
---	--	------------------------------------

### **3. MODALITA' DI PRELIEVO, CONSERVAZIONE ED INVIO DEI CAMPIONI PER RICERCHE DI BATTERIOLOGIA**

#### **Sicurezza personale.**

a. Tutti i campioni inviati al reparto di Batteriologia devono essere trattati come potenzialmente pericolosi, il personale della sala prelievi e quello del laboratorio deve utilizzare appropriate barriere di protezione quando preleva o maneggia campioni biologici di qualsiasi natura.

b. Evitare di contaminare la superficie esterna del contenitore. Non saranno processati campioni manifestamente inquinati o sporchi.

Nel caso avvenga un qualsiasi tipo di contaminazione occorre pulire e disinfettare accuratamente l'intera superficie esterna esaminare il contenitore ed il tappo per accertarsi che la chiusura sia a tenuta.

#### **Punti critici per un corretto prelievo.**

Trasportare rapidamente i campioni in laboratorio dopo la raccolta per assicurare la sopravvivenza e l'isolamento di organismi esigenti e per evitare la sovracrescita di batteri più resistenti, per garantire una diagnosi più accurata di processi infettivi. Alternativa al trasporto immediato: refrigerare la maggior parte dei campioni a +2-8°C per non più di 24 ore. Per tutti i campioni microbiologici è importante far arrivare al laboratorio notizie riguardanti le eventuali terapie in atto riportate sulla scheda di accettazione.

#### **3.1 ESAME COLTURALE DELLE URINE**

L'esame colturale delle urine per la diagnosi eziologica di infezione delle vie urinarie è l'esame più frequentemente richiesto; i risultati sono quantitativi ed è essenziale una corretta procedura di raccolta delle urine per avere risultati affidabili.

Non sono accettabili per esame colturale raccolte urine delle 24 ore, così come non sono accettabili più di un esame colturale urine nell'arco delle 24 h.

Le urine mantenute a temperatura ambiente favoriscono la crescita sia dei germi patogeni che dei contaminanti. Tutti i campioni di urina devono essere refrigerati. I campioni di urina refrigerata +2-8°C possono essere conservati per non più di 24h.

La disponibilità di informazioni cliniche è fondamentale per interpretare il risultato delle colture quantitative specialmente nel caso di campioni di urine a bassa carica.

Deve essere raccolto il mitto intermedio delle prime urine del mattino dopo accurata detersione intima, il paziente con sintomatologia acuta può raccogliere il campione in qualsiasi momento.

Devono essere utilizzati contenitori sterili in plastica, a bocca larga, con tappo a vite acquistati in farmacia, è sufficiente riempire a metà il contenitore.

Il campione può essere conservato a + 2-8°C fino al momento del trasporto al laboratorio per non più di 24h.

Nel caso la raccolta fosse effettuata in sacchetto di plastica adesivo, il campione va consegnato in laboratorio il prima possibile assicurandosi che sia chiuso perfettamente e posto nel contenitore di plastica per il trasporto

#### **3.2 ESAMI MICROBIOLOGICI SULLE FECI**

**Ricerca di Enteropatogeni.** Il materiale ottimale per le ricerche microbiologiche sono le feci diarroiche cioè quelle emesse dal paziente durante la fase acuta della malattia, il tampone rettale

	<b>PROCEDURA OPERATIVA DI PRELIEVO</b>	POS GES- Pre Rev.2 del 30-05-17
---	--	------------------------------------

non e' in generale un materiale accettabile per le colture. Le feci evacuate devono essere raccolte in un adatto contenitore, dal quale saranno campionate nell'apposito barattolo fornito di cucchiaino di raccolta fissato sulla parte interna del tappo a vite. Non si devono contaminare le feci con l'acqua dei sanitari, ne' con le urine perchè potrebbero interferire con il risultato della coltura. Le feci per ricerche colturali vanno raccolte in contenitore di plastica adatto e devono essere inviate al laboratorio nel più breve tempo possibile; diversamente la sopravvivenza di determinati patogeni (come *Campylobacter* spp.) puo' essere compromessa.

**Ricerca Parassiti.** Il campione di feci deve essere raccolto in quantita' adeguata, circa 20 g, quantita' di feci inferiori possono rendere falsamente negativo l'esame.

Il campione di feci deve essere inviato al laboratorio in un contenitore per la raccolta delle feci ben chiuso con tappo a vite e non deve essere contaminato con urina o acqua perchè queste possono lisare i trofozoiti. Per un esame esauriente il numero minimo di campioni che devono essere inviati è di 3, raccolti in giorni differenti, comunque entro e non oltre 7- 10 giorni. Alcuni protozoi intestinali compaiono ciclicamente nelle feci e quindi la serie di tre campioni è considerata il minimo per un esame adeguato. Se il sospetto è un'infezione da *Giardia intestinalis* o da *Entamoeba histolytica* possono essere richiesti fino a 6 campioni. Non è corretto inviare campioni diversi raccolti lo stesso giorno.

Sostanze interferenti con l'esame parassitologico:

Molte sostanze e alcuni farmaci interferiscono con il ritrovamento di protozoi intestinali:

- olio di vaselina, bario, bismuto, antibiotici, antimalarici e farmaci antidiarroici non assorbibili.
- per procedere alla richiesta dell'esame parassitologico il paziente non deve avere assunto queste sostanze da almeno una settimana.

E' opportuno verificare quanto sopra con il paziente al momento della consegna.

### 3.3 SCOTCH-TEST

La ricerca delle uova di *Enterobius vermicularis* viene eseguita tramite Scotch-test.

L'*Enterobius vermicularis* deposita periodicamente le uova anche sulla cute perianale, nottetempo quando il paziente dorme.

Il campionamento ottimale sarà effettuato al risveglio prima di evacuare l'intestino e prima di qualsiasi manovra igienica; è consigliabile effettuare l'esame su 3 campioni raccolti a giorni alterni.

Materiali per l'esecuzione dello scotch-test:

- Nastro adesivo trasparente
- Vetrini portaoggetti 76x26 mm

Modalita' di esecuzione dello scotch test:

- Appoggiare con decisione il nastro adesivo piu' volte sulla cute della regione perianale.
- Ridistendere il nastro adesivo sul vetrino con la parte adesiva in basso.
- Identificare il campione e inviarlo al laboratorio in una busta di plastica o in un contenitore idoneo.

**ATTENZIONE:** : le uova di *E.vermicularis* sono appiccicose e molto infettive, pertanto durate tutte le fasi di raccolta e lettura del campione indossare guanti protettivi.

Qualora il campione non possa essere consegnato rapidamente al laboratorio deve essere refrigerato a 2-8 °C. Le larve di *Enterobius vermicularis* si deteriorano rapidamente al caldo. Poiché la deposizione delle uova sulla cute perianale e' intermittente possono essere necessari piu' campioni.

	<b>PROCEDURA OPERATIVA DI PRELIEVO</b>	POS GES- Pre Rev.2 del 30-05-17
---	--	------------------------------------

### 3.4 MATERIALI PROVENIENTI DALLE VIE AEREE INFERIORI

Un'attenta raccolta del campione e' importante poiché e' piuttosto facile contaminare il campione con flora orofaringea e di conseguenza rendere vano il significato della coltura.

Il laboratorio giudica microscopicamente l'idoneita' alla coltura del campione. Un campione idoneo e' un campione che contiene la quantita' minima di cellule squamose epiteliali e un significativo numero di leucociti. La valutazione dell'idoneita' del campione viene effettuata solo sul colturale standard per Espettorato. Un'attenta informazione del paziente sulla modalita' di raccolta del campione riduce notevolmente il numero dei campioni non idonei.

#### **ESPETTORATO**

E' preferibile effettuare la raccolta del campione al mattino al risveglio, mentre NON sono accettabili campioni raccolti a piu' riprese.

Materiale per la raccolta:

Recipiente sterile trasparente in polistirolo, con tappo a vite

Modalita' di raccolta:

- Al mattino a digiuno procedere ad una accurata pulizia del cavo orale ed effettuare dei gargarismi con acqua.
- Raccogliere l'espettorato dopo un colpo di tosse; l'espettorato deve provenire dalle basse vie aeree e non deve essere contaminato da saliva
- Se il paziente ha difficolta' ad espettorare, si puo' ricorrere alla induzione aerosolica: far inspirare al paziente, lentamente e profondamente, un aerosol di soluzione salina tiepida per una decina di volte; raccogliere, successivamente, l'espettorato nel contenitore sterile
- Un solo campione e' in genere sufficiente nel caso di polmoniti batteriche
- Per la diagnosi di infezione tubercolare sono necessari tre campioni raccolti in tre mattine distinte

Le ricerche per Micobatteri devono essere eseguite su un campione dedicato.

Conservazione

Il campione deve essere consegnato al laboratorio entro 2 ore; attese superiori alle due ore prima della semina possono rendere non attendibili i risultati dell'esame colturale. Se il tempo previsto per la consegna al laboratorio e' superiore alle due ore conservare il campione in frigorifero a 2-8 °C fino alla consegna. Se l'espettorato e' raccolto per la ricerca di micobatteri, puo' essere conservato fino a 24 ore in frigorifero a +2-8°C

### 3.5 TAMPONE FARINGEO

Il tampone faringeo serve per diagnosticare le faringiti acute da Streptococchi  $\beta$ -emolitici (15-30% di gruppo A, e 5-10% di gruppo C e G) che sono gli unici batteri ricercati di routine.

Per i neonati viene effettuata la ricerca dello Streptococco  $\beta$ -emolitico di gruppo B al fine di valutare la colonizzazione alla nascita e l'utilita' di una profilassi.

Il successo di una coltura (o di una ricerca diretta di antigene) dipende spesso dalla decisione e dalla completezza con cui si esegue il campionamento dell'area infiammata.

Materiale per la raccolta

- Tampone sterile
- Abbassalingua

Modalita' di prelievo

- Facendo uso di un abbassalingua e di un appropriato sistema di illuminazione, applicare il tampone direttamente sulla sede interessata, evitando il contatto con la lingua, il velo palatino e le

	<b>PROCEDURA OPERATIVA DI PRELIEVO</b>	POS GES- Pre Rev.2 del 30-05-17
---	--	------------------------------------

arcate dentarie. Assicurarsi che il tampone si imbibisca del materiale patologico della lesione, premendo sulle cripte tonsillari. Evitare che il tampone si contamini di saliva. Riporre il tampone nel terreno di trasporto; l'area tonsillare e il retrofaringe sono le aree che meglio permettono di isolare eventuali agenti responsabili di faringite acuta.

Inviare subito in laboratorio o conservare a temperatura ambiente per non più di 24 ore.

### **3.5.1 TAMPONE RINO- FARINGEO**

Materiale per la raccolta

Tampone sterile

Modalità di prelievo

Dopo aver immobilizzato la testa del paziente, inserire con cautela il tampone sottile in una narice, ruotandolo e procedendo fino a raggiungere la parete posteriore del rinofaringe; mantenete il tampone "in situ" per qualche secondo prima di estrarlo. Ripetere l'operazione con un altro tampone per l'altra narice. Riporre il tampone nel contenitore con terreno di trasporto.

Conservazione

Inviare subito in laboratorio o conservare a temperatura ambiente per non più di 24 ore

### **3.6 TAMPONE AURICOLARE**

La diagnosi eziologica di otite media batterica si ottiene su materiale proveniente dall'orecchio medio, in seguito a timpanocentesi o perforazione spontanea della membrana del timpano. Eccetto quest'ultimo caso il tampone auricolare non permette la diagnosi di otite media batterica e può dare indicazioni fuorvianti. Il tampone auricolare è utile anche nella diagnosi dell'otite esterna con manifestazioni acute localizzate o acute diffuse con edema ed iperemia della cute dell'orecchio esterno.

Materiale per la raccolta

- Tampone sterile

Modalità per la raccolta

Utilizzare il tampone cercando di inserirlo profondamente nel condotto uditivo; dopo aver imbibito il tampone nel materiale purulento, riporlo nel contenitore con terreno di trasporto.

Per otiti esterne, imbibire il tampone con materiale significativo; le otiti esterne che giustificano una ricerca colturale sono quelle con manifestazioni acute localizzate (foruncolo), o acute diffuse con cute del canale auricolare edematosa ed arrossata. Inviare in laboratorio nel più breve tempo possibile.

### **3.7 FERITE, ASCESSI, ESSUDATI, USTIONI E ULCERE**

Sulle richieste che accompagnano i campioni che vengono inviati al laboratorio con la dizione tampone ferita, pus da ferita, pus da ascesso, si deve sempre riportare la sede anatomica del prelievo. È necessario che si tratti di "ferite superficiali poiché non vengono eseguite le colture per anaerobi. È critica la decontaminazione della cute circostante per garantire la qualità del prelievo.

Il campione più rappresentativo per la coltura è quello che si ottiene campionando sul margine di avanzamento della lesione; non si deve raccogliere solo il pus o l'eventuale essudato presente. È altresì critico che il margine della lesione o la parete dell'ascesso vengano campionate in modo deciso con il tampone.

	<b>PROCEDURA OPERATIVA DI PRELIEVO</b>	POS GES- Pre Rev.2 del 30-05-17
---	--	------------------------------------

### **3.8 PRELIEVI GENITALI**

#### **3.8.1 ESSUDATO VAGINALE**

La paziente:

- deve astenersi dai rapporti sessuali nelle 24 ore precedenti l'esame;
- deve avere sospeso ogni terapia antibiotica e antimicotica da almeno una settimana
- non deve aver eseguito irrigazioni vaginali nelle 24 ore precedenti l'esame;
- il prelievo non può essere eseguito durante il ciclo mestruale salvo in casi in cui la sintomatologia acuta renda indispensabile il prelievo anche in tale periodo

Materiale per la raccolta

- tamponi sterili

Modalità di prelievo

In caso di sospetta vaginite:

mettere la paziente in posizione ginecologica, assicurare una sorgente appropriata di illuminazione per visualizzare la sede ove operare il prelievo, con un tampone asportare dalla vagina le eventuali secrezioni (previa introduzione dello speculum a giudizio del Medico) e successivamente eseguire il prelievo introducendo un secondo tampone che andrà inserito nell'apposito terreno di trasporto.

Conservazione

Il materiale prelevato con tampone ed inserito nel terreno di trasporto può essere conservato a temperatura ambiente per 24 ore

#### **3.8.2 ESSUDATO ENDOCERVICALE**

La paziente:

- deve astenersi dai rapporti sessuali nelle 24 ore precedenti l'esame;
- deve aver sospeso ogni terapia con antibiotici da almeno una settimana e non deve aver eseguito irrigazioni vaginali nelle 24 ore precedenti l'esame;
- il prelievo non può essere eseguito durante il ciclo mestruale salvo in casi in cui la sintomatologia acuta renda indispensabile il prelievo anche in tale periodo

Le ricerche sono indirizzate:

- per la diagnosi di cervicite all'esame colturale per Neisseria Gonorrhoeae ed alla ricerca di Chlamydia trachomatis,
- per lo studio di infertilità all'esame colturale per Ureaplasma Urealyticum e Mycoplasma Hominis, oltre alle ricerche precedenti

Materiale per la raccolta

- speculum monouso
- tampone sterile

Modalità di prelievo

Porre la paziente in posizione ginecologica, assicurare una sorgente appropriata di illuminazione per visualizzare la sede ove operare il prelievo, inserire lo speculum (eventualmente lubrificato in acqua corrente tiepida),

- con un tampone asportare dalla esocervice le eventuali secrezioni fino a visualizzare in modo pulito la cervice stessa (ripetere eventualmente l'operazione fino alla completa pulizia dell'esocervice)
- procedere alla campionatura inserendo un tampone nell'endocervice per 0.5 – 1 cm e ruotandolo per alcuni secondi.

Per ricerca di Chlamydia trachomatis , Mycoplasma Hominis ed ureaplasma urealyticum deve



	<b>PROCEDURA OPERATIVA DI PRELIEVO</b>	POS GES- Pre Rev.2 del 30-05-17
---	--	------------------------------------

essere utilizzato l'apposito set di prelievo.

Consegnare al laboratorio il materiale prelevato nel più breve tempo possibile.

### 3.8.3 ESSUDATO URETRALE

Il/la paziente:

- deve astenersi dai rapporti sessuali nelle 24 ore precedenti l'esame;
- deve aver sospeso ogni terapia antibiotica e antimicotica da almeno una settimana;
- non deve aver eseguito irrigazioni vaginali nelle 24 ore precedenti l'esame;
- Non deve avere urinato nelle precedenti tre ore

Il paziente:

- deve astenersi dai rapporti sessuali nelle 24 ore precedenti l'esame;
- deve aver sospeso ogni terapia antibiotica e antimicotica da almeno una settimana;
- non deve avere urinato nelle precedenti 3 ore.

Materiale per la raccolta

- tampone sottile, montato su filo di alluminio senza terreno di trasporto

Modalità di prelievo

Nei pazienti di sesso maschile: previa preparazione del paziente a paziente supino, spremere gentilmente l'uretra e raccogliere l'essudato sul tampone. In assenza di essudato inserire il tampone sottile nell'uretra per 2-3 cm e ruotarlo per alcuni secondi; riporre il tampone nel terreno di trasporto.

Nei pazienti di sesso femminile: inserire il tampone nell'uretra per circa 2 cm e ruotarlo per alcuni secondi; riporre il tampone nel terreno di trasporto

Per ricerca di Chlamydia trachomatis, Mycoplasma hominis ed Ureaplasma urealyticum usare gli appositi kits di prelievo.

E' bene effettuare il tampone uretrale al mattino senza avere urinato nelle 3 ore precedenti

Consegnare al laboratorio il materiale prelevato nel più breve tempo possibile

### 3.9 PRELIEVI PER RICERCA MICETI

Materiale per la raccolta.

- bisturi sterili
- forbici sterili
- pinzette sterili
- terreni di coltura in capsule Petri
- acqua distillata sterile oppure in alternativa alcool 70 %

#### 3.9.1 CUTE GLABRA

Detergere l'area in esame con acqua distillata sterile oppure con alcool 70 %. Prelevare per scalfittura, utilizzando un bisturi sterile, squame cutanee preferibilmente ai bordi della lesione facendole cadere su una piastra di terreno di coltura sterile.

#### 3.9.2 UNGHIE

Detergere l'area in esame con acqua distillata sterile o con alcool 70%. Raschiare a fondo con un bisturi sterile fino ad ottenere materiale furfuraceo avendo cura di eliminare gli strati superficiali. E' possibile prelevare frammenti di unghia con forbici sterili. Il materiale durante il prelievo deve essere fatto depositare su una piastra di terreno di coltura sterile.

#### 3.9.3 PELI E CAPELLI

Eeguire il prelievo con pinzette sterili, privilegiando peli e capelli che si presentano mozzati ai bordi della lesione. Il materiale prelevato va depositato su una piastra di terreno di coltura sterile.

	<b>PROCEDURA OPERATIVA DI PRELIEVO</b>	POS GES- Pre Rev.2 del 30-05-17
---	--	------------------------------------

Inviare i materiali prelevati al laboratorio nel più breve tempo possibile.

### **3.10 SPERMIOCOLTURA**

- il paziente deve aver cessato l' eventuale terapia antibiotica da almeno una settimana;
  - il prelievo deve essere preceduto da un'accurata pulizia dei genitali esterni e delle mani;
  - la raccolta del seme deve avvenire tramite masturbazione direttamente in un contenitore sterile.
- Il materiale va consegnato al laboratorio nel più breve tempo possibile.

### **3.11 SPERMIOGRAMMA**

Il campione deve essere raccolto dopo un periodo di astinenza sessuale di non meno di 3 giorni e di non più di cinque giorni. La raccolta del liquido seminale deve avvenire in un contenitore sterile acquistato in farmacia e deve essere ottenuto solo e soltanto tramite masturbazione

## **4. MODALITA' DI PRELIEVO, CONSERVAZIONE ED INVIO DEI CAMPIONI CITOLOGICI**

### **4.1 ESAME CITOLOGICO URINARIO SU TRE CAMPIONI**

Si raccoglie in un contenitore sterile acquistato in farmacia, il mitto intermedio della prima urina del mattino dopo accurata detersione dei genitali esterni per 3 giorni consecutivi.

Conservare i contenitori chiusi, a temperatura ambiente (15-25°C ) lontano da fonti di calore e da fiamma.

### **4.2 ESPETTORATO SU TRE CAMPIONI**

Per la raccolta si raccomanda di eseguire scrupolosamente le seguenti istruzioni:

- Al risveglio, sciacquare il cavo orale con acqua
- Tossire profondamente
- Raccogliere l'espettorato in un bicchiere di plastica
- Travasare il campione nel contenitore fornito dal laboratorio
- Ripetere l'intera procedura per tre giorni consecutivi
- Conservare i contenitori chiusi a temperatura ambiente ( 15- 25 °C ) lontano da fonti di calora e da fiamma.

I tre campioni, vanno consegnati in Laboratorio, accompagnati dalla documentazione riguardante: sintomi, precedenti interventi, esami istologici, citologici, radiologici, ecografici del tratto respiratorio e le terapie eseguite.

### **4.3 ESPETTORATO PER LA RACCOLTA DI CELLULE NEOPLASTICHE**

L'espettorato deve essere raccolto la mattina a digiuno .

- Sciacquare accuratamente il cavo orale con alcuni gargarismi effettuati con acqua
- Eseguire una espettorazione profonda (non si deve raccogliere saliva)
- Raccogliere l'espettorato direttamente nel contenitore fornito dal laboratorio.
- Conservare il contenitore chiuso, a temperatura ambiente ( 15- 25 ° C ) lontano da fonti di calore e da fiamma.

	<b>PROCEDURA OPERATIVA DI PRELIEVO</b>	POS GES- Pre Rev.2 del 30-05-17
---	--	------------------------------------

#### 4.4 ESAME ISTOLOGICO

Identificare il campione con generalità del paziente e sede anatomica d'origine e data di raccolta  
Allegare eventuali notizie cliniche

### 5. APPENDICE.

#### 5.1 RACCOLTA PER ESAME URINE COMPLETO

Lavare accuratamente i genitali esterni. Per l'esame delle urine completo è opportuno raccogliere un campione delle prime urine del mattino dopo un riposo notturno di almeno otto ore scartando il primo getto. Se il paziente ha urinato durante la notte, le urine raccolte il mattino devono essere rimaste in vescica **PER UN MINIMO DI QUATTRO ORE** Usare contenitori monouso reperibili in farmacia. Nelle donne si consiglia di attendere almeno tre giorni dalla fine del ciclo mestruale. E' indispensabile ricordare al paziente di chiudere ermeticamente il contenitore urine. Non mettere scotch o altro nastro adesivo intorno alla provetta. Per le pazienti in gravidanza mettere una nota con scritto "grav" sull' etichetta che identifica il contenitore. Il campione urinario deve essere identificato con le apposite etichette da apporre sia sul contenitore che sulla provetta

#### 5.2 MODALITA' DI RACCOLTA DELLE URINE DELLE 24 ORE

Raccogliere tutte le urine della giornata e della notte nel seguente modo:

- eliminare le urine della prima minzione del mattino e segnare l'ora (esempio ore 7:00);
- raccogliere in un recipiente tutte le urine della giornata e della notte;
- il mattino successivo terminare la raccolta con le urine emesse alla stessa ora del giorno precedente (esempio ore 7:00) nello stesso contenitore;
- al termine della raccolta mescolare accuratamente e misurare il volume totale delle urine raccolte e portarne un campione al laboratorio. Se non è possibile misurarne il volume, portare tutte le urine raccolte al laboratorio.

N.B. Le urine devono essere conservate in un luogo fresco durante il periodo della raccolta.

#### 5.3 MODALITA' DI ESECUZIONE CURVE DA CARICO ORALE

##### 5.3.1 Curva glicemica

Dopo aver effettuato un prelievo basale per la determinazione della glicemia, al paziente viene somministrata una quantità di soluzione di glucosio 50% pari a 75 g (150 ml) da bere entro 5 minuti.

Vengono poi effettuati diversi prelievi secondo il seguente orario:

- 30 minuti dal prelievo basale
- 60 minuti dal prelievo basale
- 90 minuti dal prelievo basale
- 120 minuti dal prelievo basale
- 150 minuti dal prelievo basale

##### 5.3.2 Minicurva glicemica per la donna in gravidanza ( Test di Sullivan)

Dopo aver effettuato un prelievo basale per la determinazione della glicemia, alla paziente in gravidanza viene somministrata una quantità di soluzione di glucosio 25 %, pari a 50 g (200 ml) da

 The logo for AEROLAB s.r.l. features the company name in a stylized font, with 'Lab. Analisi Cliniche' written below it. To the right of the text is a graphic symbol consisting of a cross with rounded ends.	<b>PROCEDURA OPERATIVA DI PRELIEVO</b>	POS GES- Pre Rev.2 del 30-05-17
--	--	------------------------------------

bere entro 5 minuti.

Viene poi effettuato un secondo prelievo dopo 1 ora dal prelievo basale.

#### 5.2.3 Curva glicemica per la donna in gravidanza

Dopo avere effettuato un prelievo basale per la determinazione della glicemia, alla paziente in gravidanza viene somministrata una quantità di soluzione di glucosio 25%, prescritta dal medico, pari a 100 g (400 ml) da bere entro 5 minuti.

Vengono poi effettuati 3 prelievi in base al seguente orario:

- 60 minuti dal prelievo basale
- 120 minuti dal prelievo basale
- 180 minuti dal prelievo basale

#### 5.2.4 Curva insulinemica

Dopo aver effettuato un prelievo basale per la determinazione dell'insulina, al paziente viene somministrata una quantità di soluzione di glucosio 25 % pari a 75 g (300 ml) da bere entro 5 minuti.

Vengono poi effettuati diversi prelievi in base al seguente orario:

- 30 minuti dal prelievo basale
- 60 minuti dal prelievo basale
- 90 minuti dal prelievo basale
- 120 minuti dal prelievo basale
- 150 minuti dal prelievo basale