

Το είδος δείγματος και οι συνθήκες διατήρησής του περιγράφονται στον κατάλογο εξετάσεων. Αιμολυμένα, λιπαιμικά και ικτερικά δείγματα μπορούν να επηρεάσουν το αποτέλεσμα. Οι παράγοντες που σχετίζονται με τον ασθενή έχουν να κάνουν με τη λήψη τροφής, ώρα αιμοληψίας, ηλικία, φύλο, φαρμακευτική αγωγή, φυσική κατάσταση, κάπνισμα και θέση σώματος. Γενικά ισχύει ότι η αιμοληψία γίνεται μετά από 12ωρη νηστεία.

Ο έλεγχος πριν την αποστολή των δειγμάτων στη Μικροανάλυση πρέπει να γίνεται για την ταυτοποίηση, το είδος και την ποσότητα του δείγματος, τις απαιτούμενες εξετάσεις καθώς και τις συνθήκες μεταφοράς.

Η ποσότητα του δείγματος που απαιτείται για κάθε εξέταση περιγράφεται στον κατάλογο των εξετάσεων της ΜΙΚΡΟΑΝΑΛΥΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. που έχει χορηγηθεί σε κάθε πελάτη-Ιατρό.

1) ΟΡΟΣ

Γίνεται λήψη ολικού αίματος σε φιαλίδιο χωρίς αντιπηκτικό και το αφήνουμε 30 – 60 λεπτά σε θερμοκρασία δωματίου σε όρθια θέση για να πήξει. Για τη συλλογή του ορού φυγοκεντρούμε για 10 λεπτά στις 2000 στροφές/λεπτό και συλλέγουμε το υπερκείμενο. Αποθήκευση του ορού ανάλογα με τις εξετάσεις.

2) ΟΛΙΚΟ ΑΙΜΑ ΜΕ EDTA

Γίνεται λήψη ολικού αίματος σε φιαλίδιο με αντιπηκτικό EDTA. Προσέχουμε τη σωστή ποσότητα αίματος ανάλογα με το μέγεθος του φιαλιδίου. Μετά τη λήψη του δείγματος κάνουμε ήπια ανακίνηση (10 φορές με αποφυγή αφρού). Αποθήκευση στους +4 έως +8 βαθμούς για 3 ημέρες.

3) ΠΛΑΣΜΑ ΜΕ EDTA

Μετά τη διαδικασία όπως περιγράφεται στο 2) ολικό αίμα με EDTA, γίνεται φυγοκέντρηση για 15 λεπτά στις 3000 στροφές/λεπτό και συλλέγουμε το υπερκείμενο. Αποθήκευση του πλάσματος ανάλογα με τις εξετάσεις.

4) ΠΛΑΣΜΑ ΜΕ ΚΙΤΡΙΚΟ (CITRATE)

Γίνεται λήψη ολικού αίματος σε φιαλίδιο με αντιπηκτικό κιτρικό (citrate). Προσέχουμε τη σωστή αναλογία αίματος και αντιπηκτικού (9:1). Μετά τη λήψη του δείγματος κάνουμε καλή ανάδευση (10 φορές). Για τη συλλογή του πλάσματος φυγοκεντρούμε για 15 λεπτά στις 3000 στροφές/λεπτό και συλλέγουμε τα 2/3 του υπερκειμένου. Το υπερκείμενο φυγοκεντρείται άλλη μια φορά για 15 λεπτά στις 3000 στροφές/λεπτό και συλλέγουμε τα 2/3 του πλάσματος (αφήνοντας το δείγμα στην περιοχή του πυθμένα). Αποθήκευση του πλάσματος 4 ώρες σε θερμοκρασία περιβάλλοντος ή διαφορετικά στους – 18 βαθμούς.

5) ΟΛΙΚΟ ΑΙΜΑ ΜΕ ΗΠΑΡΙΝΗ

Για φιαλίδια με αντιπηκτικό ηπαρίνη όπως περιγράφεται στο 2) ολικό αίμα με EDTA. Αν χρησιμοποιηθεί ουδέτερο φιαλίδιο τότε προσθέτουμε σε 10 mL ολικό αίμα 0,2-0,3 mL ηπαρίνη και ανακινούμε 10 φορές το δείγμα. Αποθήκευση στους +4 έως +8 βαθμούς.

ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΤΑΞΗ

Υπογραφή:

Ημερομηνία: / /

ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΡΙΣΗ

Υπογραφή:

Ημερομηνία: / /

6) ΟΥΡΑ

6.1) ΓΕΝΙΚΗ ΟΥΡΩΝ

Καλό πλύσιμο των έξω γεννητικών οργάνων με σαπούνι και νερό από εμπρός προς τα πίσω. Προτιμάται η πρώτη πρωινή ούρηση. Το δείγμα λαμβάνεται σε αποστειρωμένο δοχείο στο μέσο της ούρησης (αφήνουμε να φύγουν τα πρώτα ούρα , λήψη , συνέχιση της ούρησης)

6.2) ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑ ΟΥΡΩΝ

Προσεκτικό πλύσιμο των έξω γεννητικών 3 φορές με σαπούνι και χλιαρό νερό με φορά από εμπρός προς τα πίσω. Απαγορεύεται η χρήση αντισηπτικού. Τέλος καλό ξέπλυμα με αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό ή βρασμένο νερό. Το δείγμα παίρνεται στο μέσον της ούρησης (χωρίς να διακοπεί η ούρηση). Ο ασθενής εάν είναι γυναίκα απομακρύνει με τα δάκτυλα του ενός χεριού τα μεγάλα χείλη , εάν είναι άνδρας αποκαλύπτει τη βάλανο και αφού αφήσει να χυθούν τα πρώτα 15-20 ml ούρων φέρνει στην φορά των ούρων το δοχείο συλλογής , με προσοχή να μην ακουμπήσει στο δέρμα το στόμιο του. Προτιμούνται πρωινά ούρα αλλά είναι αποδεκτά και άλλων ουρήσεων.

- ΜΕ ΟΥΡΟΚΑΘΕΤΗΡΑ

Αντισηψία του σωλήνα και παρακέντηση με σύριγγα αφού προηγουμένα έχουμε κλείσει τον αυλό με μια λαβίδα για 10 λεπτά ώστε να συγκεντρωθούν ούρα στην κύστη. Απαγορεύεται η λήψη από τον σάκο συλλογής.

- ΟΥΡΗΤΟΣΤΟΜΙΑ

Αντισηψία του στομίου και λήψη από δεξιό ή αριστερό στόμιο και αναγραφή στο δείγμα.

- ΥΠΕΡΗΒΙΚΗ ΠΑΡΑΚΕΝΤΗΣΗ

Σε επίμονη πυουρία σε στείρες κλεις για κοινά μικρόβια και Β-KOCH.

- ΓΙΑ Β-KOCH

Πρώτα πρωινά ούρα για 3 συνεχείς μέρες.

6.3) ΤΥΧΑΙΟ ΔΕΙΓΜΑ

Μπορεί να είναι τα πρώτα πρωινά ούρα από τα μέσα της ούρησης ή κάποιο άλλο δείγμα.

6.4) ΟΥΡΑ 24ΩΡΟΥ

Η συλλογή ξεκινάει μετά τα πρώτα πρωινά ούρα και τελειώνει την επόμενη μέρα την ίδια ώρα που άρχισε. Σε περίπτωση που είναι αναγκαίο κάποιο συντηρητικό, το προσθέτουμε στο δοχείο συλλογής πριν τη συλλογή. Τα ούρα κατά τη διάρκεια της συλλογής αποθηκεύονται σε σκοτεινό και δροσερό μέρος. Μετά τη συλλογή μετράμε τον όγκο και ανακινούμε το δοχείο για να έχουμε ένα ομοιογενές δείγμα. Αποθήκευση στους +4 έως +8 βαθμούς.

7) ΚΟΠΡΑΝΑ

- **ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑ ΚΟΠΡΑΝΩΝ**

Όχι καθαρτικά

-

- **ΠΑΡΑΣΙΤΟΛΟΓΙΚΗ**

Διαρροϊκά ή όχι κόπρανα. Αν ληφθεί καθαρτικό στέλνεται στα εργαστήρια η 2^η και 3^η κένωση.

- **CL-DIFICILLE**

Η λήψη γίνεται με συλεό μεταφοράς STUART.

8) **ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΥΛΙΚΑ**

- **ΚΟΛΠΙΚΟ**

Από τον πίσω θόλο με το μικροσκόπιο. Απαγορεύεται το εσωτερικό πλύσιμο. Όχι αλοιφές και αντισηπτικά.

- **ΕΝΔΟΤΡΑΧΗΛΙΚΟ ΟΥΡΗΘΡΙΚΟ**

Λήψη δείγματος πριν από την ούρηση ή 3-4 ώρες μετά την ούρηση με συλεούς μεταφοράς STUART.

- **ΠΡΟΣΤΑΤΙΚΟ ΥΓΡΟ**

Συεννόηση με το εργαστήριο.

- **ΟΥΡΗΘΡΙΚΟ**

Πρώτη πρωινή σταγόνα. Όχι πλύσιμο, όχι ούρηση πριν.

- **E.N.Y.**

Η λήψη γίνεται σε 2-3 στείρα σωληνάρια αριθμημένα. Συγχρόνως παίρνεται φλεβικό αίμα για σάκχαρο αίματος και γενική αίματος.

- **ΠΛΕΥΡΙΤΙΚΟ-ΠΕΡΙΚΑΡΔΙΑΚΟ**

Το υλικό μοιράζεται σε 3 σωληνάρια δοκιμαστικά αποστειρωμένα. Το ένα από τα 3 πρέπει να έχει αντιπηκτικό. Προτιμάται ηπαρίνη ή EDTA (σε σωληνάρια γενικής αίματος). Επιπλέον στέλνεται και μία σύριγγα με 2-3 ml για αναερόβια κ/α.

- **ΑΡΘΡΙΤΙΚΟ**

Η παρακέντηση γίνεται μετά από ασηψία του δέρματος (αφαίρεση όλου του υγρού). Ο ασθενής πρέπει να είναι νηστικός για 12 ώρες. Η παρακέντηση γίνεται πρωί. Το υλικό μοιράζεται σε 3 σωληνάρια αποστειρωμένα, δοκιμαστικά, εκ των οποίων το ένα αντιπηκτικό EDTA (σε φιαλίδια γενικής αίματος). Απαγορεύεται το WINTROP σαν αντιπηκτικό. Επιπλέον στέλνεται μία σύριγγα για αναερόβια κ/α.

- **ΣΤΟΜΑΤΙΚΟ**

Φαρυγγικό.

- **ΡΙΝΙΚΟ**

Σε παραρρινοκολπίτιδα μόνο με παρακέντηση παραρρινίων και με υλικό μεταφοράς.

- **ΠΤΥΕΛΑ**

Πρωινή απόχρεμψη ο ασθενής ξεπλένει το στόμα του με νερό ή αποστειρωμένο φυσικό ορό καλά. Προσοχή να είναι πτύελα και όχι σίελος.

- **ΒΡΟΓΧΙΚΟ**

Με ενδοτραχειακή αναρρόφηση ή διατραχειακή παρακέντηση.

- **ΠΤΥΕΛΑ ΓΙΑ κ/α**

Όπως για κοινή κ/α αλλά για 3 συνεχείς μέρες.

- **ΩΤΙΚΟ**

Η λήψη γίνεται με στυλεό μεταφοράς STUART.

- **ΟΦΘΑΛΜΙΚΟ**

Η λήψη γίνεται με στυλεό STUART. Εάν πρόκειται για χειρουργικό δείγμα γίνεται προσυνηννόηση με εργαστήριο και άμεσο ενοφθαλμισμό.

- **ΠΥΟΝ**

Παρακέντηση ή χειρουργική διάνοιξη μετά από ασηψία του δέρματος ή βλεννογόνου και καλό πλύσιμο με αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό. Λήψη με σύριγγα (επί ικανής ποσότητας δείγματος). Εάν το υλικό είναι λίγο η λήψη μπορεί να γίνει σε ειδικό στυλεό μεταφοράς STUART ή να γίνει έκπλυση με αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό ώστε το δείγμα να παρθεί με σύριγγα.

- **ΑΣΚΙΤΙΚΟ**

Η λήψη γίνεται από τον κλινικό γιατρό.

- **ΔΕΡΜΑΤΙΚΗ ΒΛΑΒΗ**

Λήψη του δείγματος πριν τη χημειοθεραπεία ή την τοπική χρήση αντιβιοτικών ή αντισηπτικών.

A. Επί ανοικτής βλάβης

Το δείγμα παίρνεται από τον ορό μεταξύ βλάβης και υγιούς δέρματος με σύριγγα ή στυλεό μεταφοράς STUART ανάλογα με την ποσότητα του υλικού μετά από καλό καθαρισμό με αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό.

B. Επί κλειστής βλάβης

το δείγμα παίρνεται με σύριγγα ή στυλεό μεταφοράς STUART ανάλογα με την ποσότητα του υλικού μετά από διάνοιξη της βλάβης ή παρακέντηση αφού έχει προηγηθεί καθαρισμός με ελαφρό αντισηπτικό και καλό πλύσιμο με αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό.

