

PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI

PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI DI PATOLOGIA CLINICA

Revisione: n. 5 del 11-04-2024

REDAZIONE			VERIFICA			APPROVAZIONE		
Data	Funzione	Cognome/Nome	Data	Funzione	Cognome/Nome	Data	Funzione	Cognome/Nome
09-04-2024	RDQ	Ciammaichella Stefania	10-04-2024	Dirigente	De Luca Graziano	11-04-2024	DD	Chiatamone Ranieri Sofia

INDICE

VMA (ACIDO VANILMANDELICO) – CATECOLAMINE (EPINEFRINA – NORAEPINEFRINA E DOPAMINA), METANEFINE (NORMETANEFINA, METANEFINA E 3METOSSITIRAMINA) – 5-HIAA (ACIDO 5 IDROSSIINDOLACETICO), HVA (ACIDO OMOVANILLICO),	3
DOSAGGIO NELLE URINE DELLE 24 ORE.....	3
2 ALLERGOLOGIA PANNELLI VARI.....	5
3 BREATH TEST HELICOBACTER PYLORI (UREA C 13)	17
4 BREATH TEST LATTOSIO.....	18
5 CARICO ORALE DI GLUCOSIO IN GRAVIDANZA.....	19
6 CURVA STANDARD DA CARICO ORALE DI GLUCOSIO – OGTT *	20
7 DIGIUNO.....	22
8 ESAMI COLTURALI.....	23
9 ESPETTORATO.....	24
10 FECI ESAME COLTURALE.....	25
11 GLUCOSIO/INSULINA/PEPTIDE C pre e postprandiale (siero) *	26
12 IDROSSIPROLINA (urina 24 h)	27
13 LIQUIDO SEMINALE COLTURALE /SPERMIOGRAMMA.....	29
14 ALBUMINA NELLE URINE.....	31
15 OMOCISTEINA	32
16 HPV TIPIZZAZIONE.....	33
17 PARASSITI (feci) - Ricerca	34
17 A PARASSITI (scotch test) – Ricerca	35
18 PROLATTINA 3 PRELIEVI.....	36
19 PRELIEVO ORTO/CLINOSTATISMO	37
20 SANGUE OCCULTO.....	38
21 SCREENING PRENATALE.....	39
FBC - Free Beta HCG e PAPP-A (BI-TEST)	39
22 SERVIZIO AMBULATORIALE DI SORVEGLIANZA PAZIENTI ANTICOAGULATI	40
23 URINE DELLE 24 ORE - RACCOLTA	41
24 URINE DELLE 24 ORE – CALCIURIA E FOSFATURIA RACCOLTA	42
25 URINE PER RICERCA BK	43
26 URINOCOLTURA	44

1	VMA (ACIDO VANILMANDELICO) – CATECOLAMINE (EPINEFRINA – NORAEPINEFRINA E DOPAMINA), METANEFRINE (NORMETANEFRINA, METANEFRINA E 3METOSSITIRAMINA) – 5-HIAA (ACIDO 5 IDROSSIINDOLACETICO), HVA (ACIDO OMOVANILLICO), DOSAGGIO NELLE URINE DELLE 24 ORE
---	---

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

Alcuni alimenti, cosmetici e farmaci possono interferire con l'analisi. A partire dalle 48 ore precedenti l'inizio, e per tutto il tempo della raccolta dell'urina (24 ore), il paziente non deve assolutamente assumere alimenti né utilizzare cosmetici e farmaci contenenti capsicina (per esempio peperoncino piccante) e deve osservare una dieta priva dei seguenti alimenti:

banane
vaniglia
cioccolato
caffè
tè
agrumi

Durante questo periodo si consiglia, previa consultazione del medico curante, di evitare l'assunzione di farmaci, in caso contrario, è opportuno comunicare il nome dei farmaci assunti al momento della consegna delle urine.

MATERIALE PER RACCOLTA URINE 24 ORE

L'acidificazione viene effettuata a domicilio dal paziente versando prima di iniziare la raccolta, nel recipiente graduato dedicato, circa 20 ml di HCL da ritirare presso il Laboratorio Analisi.

MODALITA' DI RACCOLTA URINA 24 ORE

Al risveglio scartare le prime urine del mattino, da questo momento in poi raccogliere tutte le urine emesse nell'arco delle 24 ore (quindi dell'intera giornata), comprese quelle della notte e compresa la prima minzione del mattino seguente; queste urine concludono la raccolta.

Al termine della raccolta mescolare accuratamente e prelevare un'aliquota di urina delle 24h acidificata e inserirla nella provetta (la stessa utilizzata per le urine normali da ritirare in laboratorio o acquistare), facendo attenzione a trascrivere la quantità totale di urina raccolta.

AVVERTENZE

Poiché nel contenitore delle urine va messo l'acido (sostanza altamente corrosiva ed irritante) utilizzare le seguenti accortezze:

PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI

- Non urinare direttamente nel contenitore, ma avvalersi dell'ausilio di un adatto contenitore separato
- Versare, ad ogni minzione, le urine nel contenitore per la raccolta delle 24h, facendo attenzione a non creare schizzi e a non inalare vapori
- Tenere il contenitore ben chiuso e non capovolgerlo per evitare uscite accidentali di prodotto
- In caso di contatto accidentale dell'acido con la cute o mucose lavare immediatamente con abbondante acqua
- Conservare il contenitore in un luogo fresco ed areato (anche in frigorifero), lontano dalla portata dei bambini
- Una volta finita la raccolta consegnare l'aliquota preparata in uno dei 4 punti prelievo dei Presidi Ospedalieri della ASL di TERAMO.

2

2 ALLERGOLOGIA PANNELLI VARI

Sono eseguiti di routine i singoli allergeni che possono essere prescritti singolarmente o richiesti in pannelli di allergeni:

CODICE TEST	DESCRIZIONE TEST
C1	C1-Penicillina G
C2	C2-Penicillina V
C202	C202-Succinilcolina
C260	C260-Morfina
C261	C261-Folcodina
C5	C5-Ampicillina
C6	C6-Amoxicillina
C7	C7-Cefaclor
C8	C8-Clorexidina
D1	D1-Dermatophagoides pteronyssinus
D2	D2-Dermatophagoides farinae
D202	D202-Der p 1
D203	D203-Der p 2
D205	D205-Der p 10
D209	D209-Der p 23
E1	E1-Forfora di Gatto
E101	E101-Can f 1
E204	E204-Bos d 6 (BSA)
E220	E220-Fel d 2
E226	E226-Can f 5
E3	E3-Forfora di cavallo
E4	E4-Forfora di vacca
E5	E5-Forfora di cane
E71	E71-Epitelio di topo
E82	E82-Epitelio di coniglio
E94	E94-Fel d 1
F1	F1-Albume
F10	F10-Semi di sesamo
F13	F13-Arachidi
F14	F14-Semi di soia
F15	F15-Fagioli bianchi
F17	F17-Nocciola
F18	F18-Noci Brasiliane
F2	F2-Latte

F20	F20-Mandorle
F202	F202-Anacardio
F23	F23-Granchio comune
F232	F232-Gal d2
F233	F233-Gal d1
F24	F24-Gambero
F242	F242-Ciliege
F25	F25-Pomodoro
F253	F253-Pinolo
F256	F256-Noce
F258	F258 -Calamaro
F259	F259-Uva
F26	F26-Carne di Maiale
F286	F286-Latte d'asina
F3	F3-Pesce (merluzzo)
F300	F300-Latte di Capra
F304	F304-Aragosta
F323	F323-Gal d 3
F325	F325-Latte di pecora
F335	F335-Semi di lupino
F340	F340-Rosso cocciniglia
F351	F351-Pen a 1
F352	F352-Ara h 8
F353	F353-Gly m 4
F354	F354-Ber e 1
F37	F37-Mitili
F4	F4-Grano
F40	F40-Tonno
F41	F41-Salmone
F416	F416-Tri a 19
F419	F419-Pru p 1
F420	F420-Pru p 3
F421	F421-Pru p 4
F422	F422-Ara h 1
F423	F423-Ara h 2
F424	F424-Ara h 3
F425	F425-Cor a 8
F426	F426-Gad c 1
F427	F427-Ara h 9
F428	F428-Cor a 1



**AUSL 4
TERAMO**

Il meglio è nel tuo territorio

U.O. Patologia Clinica

PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI

Documento: PC SPS RG
01

Revisione n.: 5

Data:11-04-2024

pag. 7 di 44

F430	F430-Act d 8
F431	F431-Gly m 5
F432	F432-Gly m 6
F433	F433-Tri a 14
F435	F435-Mal d 3
f439	F439-Cor a 14
F440	F440-Cor a 9
F441	F441-Jug r 1
F442	F442-Jug r 3
F443	F443-Ana o 3
F449	F449-Ses i 1
F454	F454-Pru p 7
F47	F47-Aglio
F49	F49-Mela
F5	F5-Segale
F6	F6-Orzo
F7	F7-Avena
F75	F75-Rosso d'uovo
F76	F76-Bos d 4
F77	F77-Bos d 5
F78	F78-Bos d 8
F79	F79-Glutine
F8	F8-Granoturco
F80	F80-Astice
F83	F83-Carne di pollo
F84	F84-Kiwi
F85	F85-Sedano
F87	F87-Melone
F9	F9-Riso Integrale
F92	F92-Banana
F95	F95-Pesca
F98	F98-Gliadina
G205	G205-Phl p 1
G210	G210-Phl p 7
G212	G212-Phl p 12
G215	G215-Phl p 5b
G5	G5-Loglierella
G6	G6-Coda di topo
I1	I1-Ape
I205	I205-Bombo

I208	I208-Api m 1
I209	I209-Ves v 5
I210	I210-Pol d 5
I211	I211-Ves v 1
I215	I215-Api m 3
I217	I217-Api m 10
I3	I3-Giallone
I4	I4-Vespa
I75	I75-Calabrone europeo
K208	K208-Gal d 4
K215	K215-Hev b 1
K217	K217-Hev b 3
K218	K218-Hev b 5
K220	K220-Hev b 6.02
K221	K221-Hev b 8
K224	K224-Hev b 11
K82	K82-Lattice
K87	K87-Asp o 21
M1	M1-Penicillium chrysogenum
M2	M2-Cladosporium herbarum
M223	M223-Enterotossina C di stafilococco
M226	M226-Enterotossina TSST di stafilococco
M229	M229-Alt a 1
M3	M3-Aspergillus fumigatus
M4	M4-Mucor racemosus
M5	M5-Candida albicans
M6	M6-Alternaria alternata
M80	M80-Enterotossina A di stafilococco
M81	M81-Enterotossina B di stafilococco
O214	O214-MUXF3 CCD
O215	O215-alpha-Gal
P1	P1-Ascaris
P4	P4-Anisakis
T215	T215-Bet v 1
T216	T216-Bet v 2
T220	T220-Bet v 4
T224	T224-Ole e 1
T226	T226-Cup a 1
T23	T23-Cipresso mediterraneo
T3	T3-Betulla



**AUSL 4
TERAMO**

Il meglio è nel tuo territorio

U.O. Patologia Clinica

PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI

Documento: PC SPS RG
01

Revisione n.: 5

Data:11-04-2024

pag. 9 di 44

T4	T4-Nocciolo
T9	T9-Ulivo
W21	W21-Parietaria Judaica
W211	W211-Par j 2
W231	W231-Art v 1
W233	W233-Art v 3
W5	W5-Assenzio
W6	W6-Assenzio selvatico
W9	W9-Lanciuola

RAST ACARI

D1-Dermatophagoides pteronyssius
D2-Dermatophagoides farinae
D202-Der p 1
D203 Der p 2
D209 Der p 23
D205 Der p 10

RAST ALIMENTI ADULTI

F1-Albume
F13-Arachidi
F2-Latte
F24-Gambero
F25-Pomodoro
F256-Noce
F3-Pesce (merluzzo)
F49-Mela
F8-Granoturco
F95-Pesca
F17-nocciola
F14-semi di soia

RAST ALIMENTI BAMBINI

F1-Albume
F13-Arachidi
F25-Pomodoro
F3-Pesce (merluzzo)
F4-Grano
F75-Rosso d'uovo
F76-Bos d 4
F77-Bos d 5
F78-Bos d 8
F79-Glutine
F14-Semi di soia
F9-Riso integrale

RAST ANESTETICI GENERALI

C202-Succinilcolina
C260-Morfina
C261-Folcodina
C8-Clorexidina
K82-Lattice

RAST ANTIBIOTICI

C1-Penicillina
C2-Penicillina V
C5-Ampicillina
C6-Amoxicillina
C7-Cefaclor

RAST CEREALI

F14-Semi di soia
F4-Grano
F416-Tri a 19
F433-Tri a 14
F6-Orzo
F7-Avena
F79-Glutine
F8-Granoturco
F9-Riso Integrale
K87-Asp o 21
F5-Segale
F10-Semi di sesamo

RAST EPITELI ANIMALI

E1-Forfora di Gatto
E101-Can f 1
E220-Fel d 2
E3-Forfora di cavallo
E4-Forfora di vacca
E5-Forfora di cane
E82-Epitelio di coniglio
E94-Fel d1
E226-Can f5
E71-Epitelio di topo

RAST FRUTTA SECCA A GUSCIO

F13-Arachidi
F17-Nocciola
F18-Noci Brasiliane
F20-Mandorle
F202-Anacardo
F253-Pinolo
F256-Noce

RAST IMENOTTERI E INSETTI

I1-Ape
I205-Bombo
I208-Api m1
I209-Ves v5
I210-Pol d5
I211-Ves v1
I3-Giallone
I4-Vespa
I75-Calabrone europeo
O214-MUXF3CCD
I217-Api m10
I215-Api m3

RAST INALANTI

D1-Dermatophagoides pteronyssius
E1-Forfora di Gatto
G5-Loglierella
M6-A.alternata (A.tenius)
T23-Cipresso
T4-Nocciolo
T9-Ulivo
W21-Parietaria Judaica
W6-Assenzio selvatico
E5-Forfora di cane
M3-Aspergillus fumigatus
T3-Betulla

RAST INALANTI MOLECOLARI

D202-Der p 1
D205-Der p 10
G205-Phl p 1
G210-Phl p 7
G212-Phl p 12
G215-Phi p 5b
M229-Alt a 1
T215-Bet v 1
T220-Bet v 4
T224-Ole e 1
T226-Cup a 1
W211-Par j 2

RAST LATTE E DERIVATI

E204-Bos d 6 (BSA)
F2-Latte
F286-Latte d'asina
F300-Latte di capra
F325-Latte di pecora
F76-Bos d 4
F77-Bos d 5
F78-Bos d 8

RAST LATTICE

K215-Hev b 1 Lattice
K217-Hev b 3 Lattice
K218-Hev b 5 Lattice
K220-Hev b 6.02 Lattice
K221-Hev b 8 Lattice
K224-Hev b 11 Lattice
K82-Lattice

RAST LEGUMI

F14-Semi di soia
F15-Fagioli bianchi
F235-Lenticchia
F353-Gly m 4
F431-Gly m 5
F432-Gly m 6
F335-Semi di lupino

RAST LTP MOLECOLARI

F435-Mal d 3
F427-Ara h 9
F425-Cor a 8
F442-Jug r 3
F433-Tri a 14
F420-Pru p 3

RAST MICETI

M1-Penicillium chrysogenum
M2-Cladosporiumherbarum
M3-Aspergillus fumigatus
M4-Mucor racemosus
M5-Candida albicans
M6-Alternaria alternata

RAST SOA (SINDROME ORALE ALLERGICA).

F420-Pru p3
T215-Bet v 1
T216-Bet v 2

RAST ORTICARIA

D1-Dermatophagoides pteronyssius
F1-Albume
F13-Arachidi
F2-Latte
F24-Gambero
F3-Pesce (merluzzo)
F4-Grano
F420-Pru p 3
F416-Tri a 19
O215-alpha-Gal
G5-Loglierella
P4-Anisakis

RAST PESCI MOLLUSCHI E CROSTACEI

F23-Granchio comune
F24-Gambero
F3-Pesce (merluzzo)
F304-Aragosta
F351-Pen a 1
F37-Mitili
F40-Tonno
F41-Salmone
F426-Gad c 1
F80-Astice
F258-Calamaro
P4-Anisakis

RAST UOVO E DERIVATI

F1-Albume
F232-Gal d 2
F233-Gal d 1
F323-Gal d 3
F75-Rosso d'uovo
K208-Gal d 4

 <p>AUSL 4 TERAMO Il meglio è nel tuo territorio</p>	<p>PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI</p>	<p>Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024</p>
<p>U.O. Patologia Clinica</p>	<p>pag. 17 di 44</p>	

<p>3</p>	<p>3 BREATH TEST HELICOBACTER PYLORI (UREA C 13)</p>
-----------------	---

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

Per la corretta esecuzione del test sono richiesti:

- Nel caso in cui il paziente si sia sottoposto a terapia eradicante con antibiotici o bismuto per H. pylori, lasciar trascorre almeno quattro-sei settimane dal termine della terapia [1], a discrezione del clinico di riferimento.
Nel caso di assunzione di altri antibiotici far trascorrere almeno un mese.
- Nelle ultime due settimane non si deve assumere alcun farmaco ANTISECRETORE GASTRICO (inibitori di pompa protonica, es. farmaci quali omeoprazolo, pantoprazolo) [1].
- Se è necessario alleviare i sintomi è possibile assumere nei giorni precedenti al test, su indicazione del clinico di riferimento, bicarbonato, ANTIACIDI GASTROPROTETTORI quali Gaviscon, Advance, Gastrogel, Maloox, Riopan etcc, oppure ANTAGONISTI DEL RECETTORE H₂ quali cimetidina, ranitidina [1].
- Prima dell'esame è necessario un digiuno di almeno 8 ore nell'adulto e di almeno 3 ore nei bambini.
- Si può assumere esclusivamente acqua non gassata.
- La mattina prima del test: lavare bene i denti e sciacquarsi la bocca con collutorio.
- Evitare di fumare nelle ore e nei minuti precedenti il test (cioè fin dalla mezzanotte precedente) poiché il fumo altera la composizione gassosa del respiro riducendo l'attendibilità del test.
- Durante l'effettuazione del test si dovrà evitare di mangiare, di fumare e di sottoporsi a sforzi fisici.
- Si potrà assumere solo una piccola quantità (mezzo bicchiere) di acqua naturale non gassata.

- 1- Malfertheiner P, et al. *Management of Helicobacter pylori infection: the Maastricht VI/Florence consensus report*. Gut 2022;71:1724–1762.

4

4 BREATH TEST LATTOSIO

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

Per la corretta esecuzione del test sono richiesti:

- Sospendere l'assunzione di fermenti lattici, probiotici, integratori a base di lattasi una settimana prima del test
- Osservare il digiuno e non fumare per almeno tre ore prima del test (si possono assumere esclusivamente moderate quantità di acqua non gassata)
- Da mezz'ora prima e per la durata del test mantenere il digiuno, non bere, non dormire, non fumare e non fare sforzi fisici.

Per l'esecuzione dell'esame è richiesta la prenotazione presso lo sportello accettazioni del Laboratorio Analisi.

 <p>AUSL 4 TERAMO <small>Il meglio è nel tuo territorio</small></p>	<p>PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI</p>	<p>Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024</p>
<p>U.O. Patologia Clinica</p>	<p>pag. 19 di 44</p>	

5	5 CARICO ORALE DI GLUCOSIO IN GRAVIDANZA
----------	---

Il riscontro ripetuto in due occasioni di un valore glicemico > 126 mg/dl permette di porre diagnosi di diabete manifesto.

Il riscontro di un valore glicemico random (eseguito in qualsiasi momento della giornata) > 200 mg/dl permette di porre diagnosi di diabete manifesto, dopo conferma con glicemia plasmatica a digiuno > 126 mg/dl.

Tutte le gestanti con glicemia a digiuno alla prima visita con un valore inferiore a 126 mg/dl e/o senza precedente diagnosi di Diabete manifesto devono eseguire un carico orale di glucosio (OGTT) tra la 24 e la 28 settimana di gestazione.

L'OGTT dovrà essere eseguito con 75 grammi di glucosio e prelievi venosi ai tempi 0', 60' e 120' per la determinazione della glicemia.

Le donne affette da diabete gestazionale dovranno rivalutare la tolleranza glucidica mediante OGTT a distanza di 8- 12 settimane dal parto.

Per l'esecuzione dell'esame è richiesta la prenotazione presso lo sportello accettazioni del Laboratorio Analisi.

	PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI	Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024
U.O. Patologia Clinica		pag. 20 di 44

6	6 CURVA STANDARD DA CARICO ORALE DI GLUCOSIO – OGTT *
----------	--

L'OGTT è un test funzionale per lo studio del metabolismo dei carboidrati.

Nei giorni precedenti l'esecuzione del test, è necessario determinare il valore della glicemia basale.

L'esecuzione del test è raccomandata per soggetti con glicemia a digiuno tra 110-125 mg/dl, per soggetti con glicemia basale tra 100-109 mg/dl è consigliabile l'esecuzione del test in presenza di familiarità per diabete mellito di tipo 2.

CONTROINDICAZIONI ALLA ESECUZIONE DEL TEST:

- Il test non va eseguito in soggetti con documentata pregressa diagnosi di diabete mellito o con indagini che indichino la presenza di diabete mellito;
- Il test non va eseguito in corso di patologie acute ed in presenza di fattori che possono influenzare il test medesimo, come in presenza di infezioni recenti, durante la convalescenza per interventi chirurgici o durante trattamenti con farmaci salvavita;
- Nei soggetti gastresecati il test è controindicato per il rischio di evocare i sintomi della sindrome da alterato svuotamento gastrico.

PREPARAZIONE PER LA ESECUZIONE DEL TEST:

- È preferibile che nei tre giorni precedenti il test l'alimentazione non subisca restrizioni e contenga almeno 150 grammi di carboidrati al giorno;
- Nei tre giorni precedenti il test deve essere mantenuta la consueta attività fisica;
- L'assunzione di farmaci salvavita deve essere continuata anche prima dell'esecuzione del test;
- L'assunzione di altri farmaci deve essere rimandata fino all'avvenuta effettuazione dell'ultimo prelievo;
- Il test va effettuato a digiuno (di almeno 8 ore e non superiore a 14 ore)
- Dopo il prelievo venoso basale si effettua il carico orale di glucosio.

PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI

CARICO ORALE

Il carico orale va effettuato con le seguenti modalità:

- La dose di glucosio anidro per il carico orale negli adulti è 75 grammi e nei bambini di 1,75 g/Kg di peso corporeo fino ad un massimo di 75 grammi;
- Il glucosio deve essere disciolto in 250-300 mL di acqua;
- La soluzione glucosata va somministrata alla temperatura di 15-25°C;
- Il tempo massimo per l'assunzione della bevanda glucosata è di 5 min.
- Dopo il carico orale, viene effettuato un prelievo venoso a 2h o possono essere effettuati prelievi venosi ogni 30 minuti per un totale di 7 prelievi (compreso il basale) in caso di specifica richiesta del Medico prescrittore

CONTROLLO DELLE MODALITA' DI ATTESA DEL PRELIEVO DOPO CARICO

Dopo l'assunzione del glucosio il soggetto va tenuto a riposo senza mangiare e fumare in ambiente confortevole e a temperatura ambiente costante compresa fra 15-25°C fino al termine del test; il soggetto non può bere nulla per almeno 15 minuti dall'assunzione del glucosio, quindi fino al termine del test può assumere soltanto acqua alla temperatura ambiente.

CONTROLLO DEGLI EFFETTI INDESIDERATI

Durante tutta la procedura il soggetto deve rimanere in un'area sotto il controllo di personale sanitario che ha la responsabilità di intervenire in caso di malore ed eventualmente decidere la sospensione del test. Il test non è valido se si manifesta vomito.

*** PER LA CURVA INSULINEMICA SONO VALIDE LE STESSE MODALITA' DI ESECUZIONE**

Per l'esecuzione dell'esame è richiesta la prenotazione presso lo sportello accettazioni del Laboratorio Analisi.

 <p>AUSL 4 TERAMO <small>il meglio è nel tuo territorio</small></p>	<p>PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI</p>	<p>Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024</p>
<p>U.O. Patologia Clinica</p>	<p>pag. 22 di 44</p>	

7	7 DIGIUNO
----------	------------------

Tranne che nei casi in cui esista una diversa indicazione da parte del medico, i prelievi devono essere eseguiti su pazienti in condizioni basali, cioè al mattino, con un digiuno che deve essere di almeno di 8 ore e NON superiore alle 12 ore; quindi è necessario, in forma IDEALE, il DIGIUNO DALLA SERA PRECEDENTE; sono comunque consentiti liquidi non zuccherati assunti in volume moderato.

In determinati casi **il prelievo può essere eseguito o meno** a seconda delle seguenti situazioni:

- 1- se sono stati assunti caffè o tè amari o dolcificati con aspartame il prelievo può essere eseguito
- 2- se sono stati assunti caffè o tè zuccherati, il prelievo può essere eseguito dopo 2 ore dall'assunzione, non può essere eseguito per test relativi al monitoraggio del metabolismo glucidico,
- 3- se è stato assunto latte o se è stata fatta una colazione completa, si consiglia eseguire il prelievo il mattino successivo,
- 4- se è indispensabile e suggerito dal Medico, si può eseguire il prelievo dopo almeno 3 ore per qualsiasi esame tranne che per la determinazione dei trigliceridi.

Possono inoltre essere sempre eseguiti, anche dopo una colazione o pasto senza attendere 3 ore:

- esami colturali (tranne per il Tampone faringeo, espettorato e bronco aspirato **dove è richiesto necessariamente il digiuno**)
- esami citologici e microscopici in genere
- test di gravidanza
- monitoraggio farmaci
- esami di citogenetica o biologia molecolare
- esami tossicologici.

Particolari richieste o eventuali altri casi meno comuni devono essere valutati singolarmente interpellando un responsabile.

 <p>AUSL 4 TERAMO Il meglio è nel tuo territorio</p>	<p>PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI</p>	<p>Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024</p>
<p>U.O. Patologia Clinica</p>	<p>pag. 23 di 44</p>	

8	8 ESAMI CULTURALI
----------	--------------------------

I campioni da esaminare devono essere prelevati seguendo scrupolosamente i criteri sotto indicati:

- La ricerca dell'agente patogeno deve essere, di norma, effettuata prima dell'inizio della terapia antibiotica.
- Se il paziente è sottoposto a terapia antibiotica e se non è possibile interromperla almeno 3 giorni prima, occorre avvertire il Laboratorio.
- La raccolta deve essere effettuata sterilmente nella sede anatomica del processo morboso. Occorre evitare ogni contaminazione esogena o endogena del campione.
- Il trasporto dei campioni deve avvenire in tempi e condizioni che non alterino le caratteristiche batteriologiche del materiale.
 - Per il **tampone faringeo** è necessario rispettare il digiuno.
 - Per il **tampone vaginale e uretrale** è necessario:
 - 1) Non aver rapporti sessuali nelle 24 ore precedenti l'esame
 - 2) Non aver urinato nelle 3 ore precedenti l'analisi (per il tampone uretrale)
 Per il **tampone uretrale femminile**, oltre alle indicazioni precedentemente descritte è necessario:
 Non essere in periodo mestruale.
 Non eseguire irrigazioni vaginali nelle 24 ore precedenti l'esame.

Per il tampone uretrale maschile è richiesta la prenotazione presso lo sportello accettazioni del Laboratorio
 - Per il **tampone anale** è necessario:
 - 1) Astenersi da rapporti anali
 - Per la ricerca dei **dermatofiti**:
 - 1) Per la ricerca delle micosi della cute e degli annessi (unghie e capelli)

 <p>AUSL 4 TERAMO <small>il meglio è nel tuo territorio</small></p>	<p>PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI</p>	<p>Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024</p>
<p>U.O. Patologia Clinica</p>	<p>pag. 24 di 44</p>	

9	9 ESPETTORATO
----------	----------------------

MATERIALE PER IL PRELIEVO

Contenitore sterile in polipropilene a bocca larga, con tappo a vite.

MODALITA' DI PRELIEVO

Eeguire il prelievo al mattino.

Il paziente deve essere a digiuno.

Effettuare una pulizia adeguata del cavo orale e gargarismi con acqua distillata sterile.

Raccogliere l'espettorato dopo un colpo di tosse; l'espettorato deve provenire dalle basse vie aeree e non essere contaminato da saliva. È opportuno che il paziente sia assistito nella raccolta da personale qualificato.

Se il paziente ha difficoltà ad espettorare si può ricorrere alla induzione aerosolica: far inspirare al paziente, lentamente e profondamente, un aerosol di soluzione salina tiepida per una decina di volte. Il paziente deve poi espettorare nel contenitore.

La quantità di espettorato da raccogliere deve essere di almeno 5 ml.

Inviare subito in Batteriologia (o conservare a 4° C per non più di 2 ore dall' emissione).

Se l'espettorato è raccolto per la sola ricerca di Micobatteri può essere conservato fino a 24 ore a 2-8°C.

NOTE:

- Per la diagnosi di polmoniti batteriche è sufficiente un solo campione.
- Per la diagnosi di infezioni tubercolari o micotiche sono necessari 3 campioni raccolti in mattine successive.
- L'espettorato non è idoneo per la ricerca di batteri anaerobi.

10

10 FECI ESAME CULTURALE

RACCOLTA FECI

MATERIALE PER LA RACCOLTA

Contenitore in plastica trasparente per coprocultura

MODALITA' DI RACCOLTA

- 1- Emettere le feci su una padella da letto o in un recipiente tipo vaso da notte sterili
- 2- Riempire con il cucchiaino l'apposito contenitore, per metà della sua capacità;
- 3- Inviare in Batteriologia il campione entro 1 ora dall'emissione o conservarlo a 4°-7°C in frigorifero fino a 48 ore.

NOTE:

Nella routine si ricerca *Salmonella spp*, *Shigella spp* e *Campylobacter*; altre ricerche devono essere specificate (es.: *Clostridium*, *Adenovirus*, *Rotavirus*, *Lievoli*, *Yersinia*, *E. Coli Enterotossico*).

MODALITA' DI RACCOLTA PER LA RICERCA DEGLI EOSINOFILI/NEUTROFILI MUOCO FECALE

- 1- Emettere le feci su una superficie asciutta e pulita (non nel WC)
- 2- Raccogliere con la paletta del contenitore un quantitativo di feci pari a metà del contenitore (non riempirlo completamente).
- 3- Chiudere accuratamente ed inviare in Laboratorio.
- 4- Eventualmente conservare in frigorifero per non più di 8-10 ore.
- 5- Nel caso di campioni multipli, consegnare ogni giorno in Laboratorio.

 AUSL 4 TERAMO <small>il meglio è nel tuo territorio</small>	PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI	Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024
U.O. Patologia Clinica		pag. 26 di 44

11	11 GLUCOSIO/INSULINA/PEPTIDE C pre e postprandiale (siero) *
-----------	---

MODALITA' DI PRELIEVO

L'esame consiste nel dosaggio della glicemia a digiuno e dopo 2 ore dal termine di un pasto con 100 gr. di carboidrati.

*** PER IL DOSAGGIO DELL' INSULINA E DEL PEPTIDE C SONO VALIDE LE STESSE MODALITA' DI ESECUZIONE.**

	PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI	Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data: 11-04-2024
U.O. Patologia Clinica	pag. 27 di 44	

12	12 IDROSSIPROLINA (urina 24 h)
----	---------------------------------------

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

1) A partire dalle 48 ore precedenti l'inizio e per tutto il tempo della raccolta dell'urina (24 ore) è necessario osservare una dieta priva o povera di collagene. Si devono pertanto eliminare i seguenti alimenti:

- carne
- derivati della carne
- brodo ed estratti di carne
- sugo di carne
- pesce
- cacciagione
- dolci
- uova
- prodotti contenenti gelatina.

2) Durante questo periodo si consiglia, previa consultazione del medico curante, di evitare l'assunzione di farmaci.

MATERIALE PER RACCOLTA URINE 24 ORE

L'acidificazione viene effettuata a domicilio dal paziente versando prima di iniziare la raccolta, nel recipiente graduato dedicato (che il paziente dovrà acquistare per le urine 24h), circa 20 ml di HCL da ritirare presso il Laboratorio Analisi.

MODALITA' DI RACCOLTA URINA 24 ORE

Al risveglio scartare le prime urine del mattino, da questo momento in poi raccogliere tutte le urine emesse nell'arco delle 24 ore (quindi dell'intera giornata), comprese quelle della notte e compresa la prima minzione del mattino seguente; queste urine concludono la raccolta.

Al termine della raccolta mescolare accuratamente e prelevare un'aliquota di urina delle 24h acidificata e inserirla nella provetta (la stessa utilizzata per le urine normali da ritirare in laboratorio o acquistare), facendo attenzione a trascrivere la quantità totale di urina raccolta.

AVVERTENZE

Poiché nel contenitore delle urine va messo l'acido (sostanza altamente corrosiva ed irritante) utilizzare le seguenti accortezze:

- Non urinare direttamente nel contenitore, ma avvalersi dell'ausilio di un adatto contenitore separato
- Versare, ad ogni minzione, le urine nel contenitore per la raccolta delle 24h, facendo attenzione a non creare schizzi e a non inalare vapori
- Tenere il contenitore ben chiuso e non capovolgerlo per evitare uscite accidentali di prodotto

PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI

- In caso di contatto accidentale dell'acido con la cute o mucose lavare immediatamente con abbondante acqua
- Conservare il contenitore in un luogo fresco ed areato (anche in frigorifero)
- Una volta finita la raccolta consegnare l'aliquota preparata in uno dei 4 punti prelievo dei Presidi Ospedalieri della ASL di TERAMO.

13

13 LIQUIDO SEMINALE COLTURALE /SPERMIOGRAMMA

SPERMIOGRAMMA

MATERIALE PER IL PRELIEVO

Contenitore sterile da urinocoltura.

MODALITÀ DI PRELIEVO

- 1) Aver osservato un periodo di astinenza sessuale compresa tra i 2 e i 7 giorni (non inferiore ai 2 e non superiore ai 7 giorni);
- 2) Prima della raccolta del liquido è necessaria un'adeguata igiene dei genitali e delle mani;
- 3) Il liquido deve essere raccolto direttamente nel recipiente sterile da urinocoltura, (reperibile in farmacia), che deve essere aperto subito prima dell'uso;
- 4) Deve essere raccolto tutto il liquido;
- 5) Sul recipiente indicare **nome, data e ora del prelievo, durata dell'astinenza in giorni;**
- 6) Il liquido deve essere consegnato al laboratorio dell'ospedale entro 30-60 minuti dalla raccolta
- 7) Durante il trasporto proteggere il campione dalle basse e dalle alte temperature (non meno di 20° e non più di 37°), mantenendo il contenitore sempre in posizione verticale e senza farlo capovolgere;
- 8) Si ricorda che per astinenza si intende *mancata eiaculazione*: (rapporto, masturbazione o polluzione notturna). In presenza di questi eventi è consigliabile non eseguire l'analisi e rinviare l'esame;
- 9) Subito dopo la raccolta dell'eiaculato mediante masturbazione, si consiglia al paziente, di attendere il tempo necessario affinché il pene torni pressoché flaccido e di eseguire una spremitura dell'uretra dalla base verso la punta del pene per favorire così la fuoriuscita dell'ultima frazione del liquido seminale che va a completare il campione appena raccolto.

L'uretra maschile, infatti in erezione contiene in media 1ml di liquido seminale e per campioni di eiaculato non abbondanti questa aliquota altrimenti persa, può modificare sensibilmente i parametri dello spermioγραμμα.

È assolutamente necessario attenersi alle istruzioni.

L'esame si esegue per **appuntamento** dal lunedì al venerdì ad **esclusione** del **sabato** telefonando al seguente numero: **0861/429330**.

L'orario di consegna è il seguente: **dalle ore 9:00 in poi e comunque entro e non oltre le ore 11:00**.

SPERMIOCOLTURA

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

Il paziente deve astenersi da rapporti sessuali nelle 24 ore precedenti al prelievo

MATERIALE PER IL PRELIEVO

Contenitore sterile.

MODALITA' DI PRELIEVO

- 1) Urinare prima di emettere lo sperma.
- 2) Eseguire l'esame in condizioni di sterilità (disinfezione di mani e genitali).
- 3) Raccogliere il liquido seminale direttamente nel contenitore sterile (non utilizzare il condom)

 <p>AUSL 4 TERAMO <small>il meglio è nel tuo territorio</small></p>	<p>PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI</p>	Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024
U.O. Patologia Clinica		pag. 31 di 44

14	14 ALBUMINA NELLE URINE
-----------	--------------------------------

È un test che misura una piccola concentrazione di albumina nelle urine della mattina (**non 24 ore**)

MODALITA' DI RACCOLTA DELL' URINA

Porre tutto il contenuto della prima minzione (al risveglio) in un contenitore di plastica ed eventualmente conservare in luogo fresco fino al momento della consegna al laboratorio.

15

15 OMOCISTEINA

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

Il dosaggio dell'omocisteina risente delle interferenze dei seguenti farmaci:

- farmaci contenenti adenosil-metionina
- metotrexato
- carbamazepina
- fenitoina
- anti convulsivanti
- ossido nitrico
- 6 triacetato di azaurina

 AUSL 4 TERAMO <small>il meglio è nel tuo territorio</small>	PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI	Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024
U.O. Patologia Clinica		pag. 33 di 44

16	16 HPV TIPIZZAZIONE
-----------	----------------------------

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

Per un corretto esame del HPV la paziente deve seguire scrupolosamente i criteri sotto indicati:

- 1) Non aver rapporti sessuali almeno 3 giorni prima dell'esame
- 2) Non essere in periodo mestruale o almeno 10 giorni dopo l'inizio l'ultima mestruazione
- 3) Non eseguire irrigazioni vaginali nelle 24 ore precedenti l'esame.

 <p>AUSL 4 TERAMO <small>il meglio è nel tuo territorio</small></p>	<p>PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI</p>	<p>Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024</p>
<p>U.O. Patologia Clinica</p>	<p>pag. 34 di 44</p>	

<p>17</p>	<p>17 PARASSITI (feci) - Ricerca</p>
------------------	---

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

Salvo diversa prescrizione del medico curante, il paziente non deve assumere alcun farmaco e non sottoporsi a clistere prima di raccogliere il campione fecale.

MATERIALE PER RACCOLTA

Contenitore in plastica trasparente per coprocultura.

MODALITA' DI RACCOLTA

- 1) Le feci devono essere emesse su una superficie asciutta e pulita (padella da letto, foglio di carta, sacchetto di plastica).
- 2) Il paziente deve raccogliere col cucchiaino annesso al flacone alcune porzioni di feci dalla zona in cui queste presentano muco o sangue. Se le feci sono formate, raccoglierne alcune cucchiainate alla periferia e al centro.
- 3) Immettere le feci nel contenitore.
- 4) Avvitare bene il tappo.
- 5) I pazienti esterni devono consegnare i campioni all' Accettazione del Laboratorio o conservarli a temperatura ambiente fino a 12 ore.
- 6) Per la ricerca di Protozoi (es. Giardia) il campione deve essere consegnato entro 1 ora dall'emissione direttamente nel settore di Microbiologia previo contatto telefonico.

 <p>AUSL 4 TERAMO <small>il meglio è nel tuo territorio</small></p>	<p>PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI</p>	<p>Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024</p>
<p>U.O. Patologia Clinica</p>		<p>pag. 35 di 44</p>

<p>17 A</p>	<p>17 A PARASSITI (scotch test) – Ricerca</p>
--------------------	--

MATERIALE PER IL PRELIEVO

- 1) Spatola di legno o cucchiaino di plastica.
- 2) Scotch trasparente.
- 3) Vetrini.

MODALITA' DI PRELIEVO

- 1) Effettuare l'esame al mattino alle ore 6.00, prima che il paziente si sia lavato.
- 2) Applicare sulla spatola di legno (o sul manico di un cucchiaino di plastica), un pezzetto di scotch trasparente della lunghezza del vetrino, con la parte adesiva rivolta verso l'esterno.
- 3) Con il paziente in posizione genupettorale tamponare la zona circostante l'orifizio anale.
- 4) Trasferire lo scotch sul vetrino, facendo aderire il lato che è servito per eseguire l'esame.
- 5) Ripetere i punti 2),3), e 4) utilizzando un altro vetrino.
- 6) Consegnare i vetrini all'Accettazione del Laboratorio.

NOTA:

In caso di richiesta su tre campioni, è bene ripetere l'esame a giorni alterni, e consegnare i vetrini dopo aver eseguito tutti e tre i prelievi.

 AUSL 4 TERAMO <small>il meglio è nel tuo territorio</small>	PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI	Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024
U.O. Patologia Clinica		pag. 36 di 44

18	18 PROLATTINA 3 PRELIEVI
-----------	---------------------------------

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

I pazienti esterni vanno informati sul tempo necessario per l'esecuzione del prelievo.

MODALITA' DI PRELIEVO

Vengono eseguiti tre prelievi a tempo 0', 60' e 120'. Su specifica richiesta del MMG possono essere eseguire i prelievi ogni 30'(0', 30', 60', 90', 120')

Per l'esecuzione dell'esame è richiesta la prenotazione presso lo sportello accettazioni del Laboratorio Analisi.

 AUSL 4 TERAMO <small>il meglio è nel tuo territorio</small>	PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI	Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024
U.O. Patologia Clinica		pag. 37 di 44

19	19 PRELIEVO ORTO/CLINOSTATISMO
-----------	---------------------------------------

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

I pazienti esterni vanno informati sul tempo necessario per l'esecuzione del prelievo.

MODALITA' DI PRELIEVO

- 1) Mantenere una posizione ortostatica, preferibilmente in deambulazione – ovvero camminata – per almeno 40' prima del prelievo.
- 2) Effettuare il prelievo.
- 3) Mantenere una posizione clinostatica (distesi a riposo) per almeno 40' prima del prelievo.
- 4) Effettuare il secondo prelievo.

 <p>AUSL 4 TERAMO <small>il meglio è nel tuo territorio</small></p>	<p>PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI</p>	<p>Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024</p>
<p>U.O. Patologia Clinica</p>		<p>pag. 38 di 44</p>

<p>20</p>	<p>20 SANGUE OCCULTO</p>
------------------	---------------------------------

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

- 1) Non sono richieste particolari limitazioni alimentari. È raccomandata una dieta ricca di scorie (ortaggi, insalata, frutta ecc.).
- 2) È consigliabile non eseguire il test in concomitanza con il periodo mestruale, né mentre si è affetti da emorroidi.
- 3) Evitare di contaminare le feci con le urine.

MATERIALE PER IL PRELIEVO

Ritirare presso il laboratorio analisi i flaconi di prelievo dedicati.

MODALITA' DI PRELIEVO

- 1) Scrivere sull'etichetta Nome e Cognome.
- 2) Prelevare campioni di feci, da almeno tre punti della massa fecale e richiudere il contenitore.
- 3) Consegnare il campione in Laboratorio (il campione può essere conservato in frigorifero).

NOTA:

Si deve raccogliere un campione di feci di 3 evacuazioni successive, riempiendo 3 diversi flaconi.

 <p>AUSL 4 TERAMO <small>Il meglio è nel tuo territorio</small></p>	<p>PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI</p>	<p>Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024</p>
<p>U.O. Patologia Clinica</p>		<p>pag. 39 di 44</p>

<p>21</p>	<p>21 SCREENING PRENATALE FBC - Free Beta HCG e PAPP-A (BI-TEST)</p>
------------------	---

Il test noto come **BI-TEST** è uno screening prenatale per la sindrome di DOWN (trisomia 21), la sindrome di Edwards (trisomia 18) e la sindrome di Patau (trisomia 13).

Si esegue mediante un prelievo di sangue sulla paziente dalla 11^a alla 13^a settimana di gestazione.

L'esame consiste nel dosaggio di due sostanze prodotte dal feto e dosabili nel sangue materno: PAPP-A e la Free Beta HCG, oltre che nella misurazione ecografia della translucenza della plica nucale e della lunghezza cefalo rachidiana (CRL), effettuata dal ginecologo curante nei giorni antecedenti il prelievo. La valutazione di questi parametri, grazie a particolari algoritmi, consente di calcolare il rischio che il feto possa essere portatore di patologie cromosomiali (specialmente la sindrome di DOWN) con una sensibilità del 90%, e, con una falsa positività di circa il 5%.

La negatività del test riduce il rischio di malattia, ma non lo azzerava.

Il giorno del prelievo la paziente deve consegnare un modulo, fornito dal laboratorio e debitamente compilato dal ginecologo, dove sono riportati tutti i dati necessari per il test.

 AUSL 4 TERAMO <small>Il meglio è nel tuo territorio</small>	PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI	Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024
U.O. Patologia Clinica	pag. 40 di 44	

22	22 SERVIZIO AMBULATORIALE DI SORVEGLIANZA PAZIENTI ANTICOAGULATI
-----------	---

Sono attivi i seguenti ambulatori per il monitoraggio dei pazienti in terapia anticoagulante orale (TAO):

- l'ambulatorio di Teramo (iscritto alla Federazione Centri Sorveglianza Anticoagulanti F.C.S.A. n. 563) dal lunedì al sabato dalle ore 09,30 alle ore 10,30;
- l'ambulatorio di Sant'Omero (iscritto alla Federazione Centri Sorveglianza Anticoagulanti F.C.S.A. n. 325) dal lunedì al sabato dalle ore 10,00 alle ore 13,00;
- l'ambulatorio di Giulianova (iscritto alla Federazione Centri Sorveglianza Anticoagulanti F.C.S.A. n. 318) dal lunedì al venerdì dalle 10,00 alle 13,00;
- l'ambulatorio di Atri (iscritto alla Federazione Centri Sorveglianza Anticoagulanti F.C.S.A. n. 569) dal lunedì al venerdì dalle 9,00 alle 13,00.

L'attività svolta dall'ambulatorio è preposta per:

- assicurare una sorveglianza clinica dei pazienti anticoagulanti;
- prescrivere il dosaggio giornaliero del farmaco anticoagulante contestualmente alla refertazione del Tempo di Protrombina (PT) facendo riferimento ai protocolli terapeutici raccomandati dalla Federazione dei Centri di Sorveglianza Anticoagulanti (F.C.S.A.).

I pazienti che aderiscono al servizio, possono ricevere gli esiti della terapia tramite e-mail o ritirare direttamente presso il proprio centro TAO, nella stessa mattina in cui si effettua il prelievo.

Il servizio è gratuito.

 AUSL 4 TERAMO <small>il meglio è nel tuo territorio</small>	PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI	Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024
U.O. Patologia Clinica		pag. 41 di 44

23	23 URINE DELLE 24 ORE - RACCOLTA
-----------	---

MATERIALE PER LA RACCOLTA

Contenitore ben lavato in cui il paziente metterà le urine delle 24 ore.

MODALITA' DI RACCOLTA DELL' URINA

Alle ore 8 del mattino precedente la consegna delle urine in laboratorio, il paziente svuota completamente la vescica e getta le urine.

Da questo momento, e per le 24 ore successive, il paziente raccoglie nel contenitore tutte le urine emesse, comprese quelle delle ore 8 del mattino successivo all'inizio della raccolta. Le urine devono essere consegnate al più presto possibile in Laboratorio.

Durante il periodo della raccolta, le urine devono essere conservate in frigorifero.

 AUSL 4 TERAMO <small>il meglio è nel tuo territorio</small>	PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI	Documento: PC SPS RG 01 Revisione n.: 5 Data:11-04-2024
U.O. Patologia Clinica	pag. 42 di 44	

24	24 URINE DELLE 24 ORE – CALCIURIA E FOSFATURIA RACCOLTA
-----------	--

MATERIALE PER RACCOLTA URINE 24 ORE

L'acidificazione viene effettuata a domicilio dal paziente versando prima di iniziare la raccolta, nel recipiente graduato dedicato (che il paziente dovrà acquistare per le urine 24h), circa 20 ml di HCL da ritirare presso il Laboratorio Analisi.

MODALITA' DI RACCOLTA URINA 24 ORE

Al risveglio scartare le prime urine del mattino, da questo momento in poi raccogliere tutte le urine emesse nell'arco delle 24 ore (quindi dell'intera giornata), comprese quelle della notte e compresa la prima minzione del mattino seguente; queste urine concludono la raccolta.

Al termine della raccolta mescolare accuratamente e prelevare un'aliquota di urina delle 24h acidificata e inserirla nella provetta (la stessa utilizzata per le urine normali da ritirare in laboratorio o da acquistare), facendo attenzione a trascrivere la quantità totale di urina raccolta.

AVVERTENZE

Poiché nel contenitore delle urine va messo l'acido (sostanza altamente corrosiva ed irritante) utilizzare le seguenti accortezze:

- Non urinare direttamente nel contenitore, ma avvalersi dell'ausilio di un adatto contenitore separato
- Versare, ad ogni minzione, le urine nel contenitore per la raccolta delle 24h, facendo attenzione a non creare schizzi e a non inalare vapori
- Tenere il contenitore ben chiuso e non capovolgerlo per evitare uscite accidentali di prodotto
- In caso di contatto accidentale dell'acido con la cute o mucose lavare immediatamente con abbondante acqua
- Conservare il contenitore in un luogo fresco ed areato (anche in frigorifero), lontano dalla portata dei bambini
- Una volta finita la raccolta consegnare l'aliquota preparata in uno dei 4 punti prelievo dei Presidi Ospedalieri della ASL di TERAMO.



**AUSL 4
TERAMO**

Il meglio è nel tuo territorio

U.O. Patologia Clinica

PREPARAZIONE PAZIENTI AFFERENTI AI LABORATORI

Documento: PC SPS RG
01

Revisione n.: 5

Data:11-04-2024

pag. 43 di 44

25

25 URINE PER RICERCA BK

MATERIALE PER LA RACCOLTA

Contenitore sterile in polipropilene con tappo a vite

MODALITA' DI RACCOLTA DELL' URINA

Prima urina del mattino di almeno 50 ml per 3 giorni.

26

26 URINOCOLTURA

RACCOLTA NORMALE (MITTO INTERMEDIO)

MATERIALE PER LA RACCOLTA

Contenitore sterile in polipropilene con tappo a vite.

MODALITA' DI RACCOLTA

- 1) Raccogliere le urine alla prima minzione del mattino o almeno 3 ore dopo l'ultima minzione.
- 2) Lavare accuratamente e ripetutamente i genitali con acqua e sapone.
- 3) Risciacquare con acqua corrente e asciugare.
- 4) Urinare scartando il primissimo getto di urina (circa 20 ml). (Se è richiesto anche l'Esame Urine standard, raccogliere il primo getto nell'apposita provetta con tappo).
- 5) Raccogliere la restante urina nell'apposito contenitore sterile, cercando di non bagnare i bordi e di non contaminarli con le mani e richiudere accuratamente.
- 6) Inviare subito il campione di urina in Laboratorio.

SACCHETTO DI PLASTICA ADESIVO

MATERIALE PER LA RACCOLTA

Sacchetto di plastica adesivo sterile.

MODALITA' DI RACCOLTA

- 1) Detergere accuratamente la regione sovrapubica e perianale e i genitali esterni con soluzione saponosa, risciacquare e asciugare.
- 2) Applicare il sacchetto facendolo aderire al perineo e alla regione sovrapubica.
- 3) Avvenuta la minzione, rimuovere il sacchetto e chiuderlo accuratamente.
- 4) Non lasciare adeso il sacchetto per più di 30 minuti. Se necessario procedere alla sostituzione ripetendo la detersione.
- 5) Inviare subito il campione di urina in laboratorio.

CATETERE A PERMANENZA

MATERIALE PER LA RACCOLTA

- 1) Contenitore sterile in polistirolo con tappo a vite.
- 2) Siringa sterile.

MODALITA' DI RACCOLTA

- 1) Chiudere il catetere con una pinza, al di sotto del raccordo con la sacca, per almeno 1 ora.
- 2) Disinfettare un tratto del catetere (appena sopra la giunzione col tubo di raccordo).
- 3) Aspirare con siringa sterile circa 10 ml di urina ed immetterli nell'apposito contenitore.
- 4) Non raccogliere l'urina dalla sacca o sconnettendo il catetere.
- 5) Inviare subito il campione di urina in Laboratorio.