

Informator dla pacjenta

Pobieranie krwi żyłnej do badań laboratoryjnych

- Pacjent zgłasza się rano (najlepiej pomiędzy godziną 7 a 10 rano) na czczo, po okresie 12 godzin po przyjęciu ostatniego pokarmu z zachowaniem zmniejszonej aktywności fizycznej przed pobraniem. Picie kawy, alkoholu i palenie papierosów przed pobraniem jest niewskazane).
Zwłaszcza u pacjentów ambulatoryjnych, konieczne jest zapewnienie kilkuminutowego odpoczynku w pozycji siedzącej przed pobraniem. U aktywnych sportowców, przy planowych badaniach zaleca się 2-3 dniową przerwę w treningach. (biegacze, pływacy, piłkarze, bokserzy i inni)
- Pacjent powinien być wypoczęty.
- Jeśli jest to możliwe dla standaryzacji przygotowania pacjenta do badań zaleca się pobranie materiału przed przyjęciem porannej porcji leków. Należy pamiętać, że decyzję o odstawieniu leków przed planowym pobraniem materiału biologicznego do badań laboratoryjnych zawsze podejmuje lekarz.
- W związku z wykonywaniem niektórych analiz krwi, może istnieć konieczność przestrzegania określonej diety przez kilka dni przed badaniem. Zalecenia w tym względzie są ustalane indywidualnie z lekarzem prowadzącym.
- Krew do badania jest pobierana w pozycji siedzącej, a u osób szczególnie wrażliwych w pozycji leżącej.
- W przypadku pobrania krwi jednorazowo najczęściej nakłuwa się żyły kończyny górnej, w okolicy zgięcia łokciowego, rzadziej grzbietu dłoni lub przedramienia.

- Pacjent zwykle proszony jest o ułożenie wyprostowanej ręki w stawie łokciowym, z dłonią zwróconą ku górze, na poduszce podłożonej pod łokieć. Badający zakłada opaskę uciskową (stazę) max 60 sekund na kończynie pacjenta powyżej wybranego miejsca nakłucia żyły (jeśli badający wybrał do nakłucia żyłę okolicy zgięcia łokciowego zakłada pacjentowi opaskę w połowie ramienia). Należy zwrócić uwagę czy podwinięty rękaw nie powoduje ucisku.

- Pacjentowi poleca się zacisnąć lekko pięść celem lepszego uwidocznienia wybranej żyły do nakłucia. Nie należy „pompować” (zaciskać i rozluźniać pięści) Wypełnienie żyły krwią badający ocenia przez dotyk.
- Skórę w miejscu planowanego wkłucia badający odkaża np. roztworem alkoholu etylowego
- Następnie jedną ręką unieruchamia żyłę przez naciągnięcie skóry, a drugą zdecydowanym ruchem dokonuje nakłucia; następnie badający zwalnia ucisk opaski.
- Igła użyta do nakłucia może być osadzona na strzykawce, wówczas badający pobiera krew przez powolne pociąganie tłoka strzykawki.

- Dopuszczalny jest również inny sposób pobrania krwi, polegający na tym, że swobodnie wyciekająca z wolnego końca igły krew, pobierana jest przez badającego bezpośrednio do probówki.
- Po uzyskaniu potrzebnej ilości krwi (zwykle od kilku do kilkunastu mililitrów), badający uciska miejsce wkłucia gazikiem. Należy przyklepcem zabezpieczyć miejsce nakłucia żyły. Pacjentowi poleca się, aby przynajmniej przez kilkadziesiąt sekund ucisnąć miejsce wkłucia

Informator dla pacjenta

Instrukcja pobierania krwi włośniczkowej przez nakłucie skóry do badań laboratoryjnych

- Pacjent przed wykonaniem badania gazometrycznego musi wyrównać się oddechowo czyli odpocząć ok. 10-15 minut.
Krew włośniczkową pobiera się pacjentowi z płątka usznego lub bocznej powierzchni opuszki palca, najczęściej czwartego lub piątego, a w przypadku noworodków z bocznej i przyśrodkowej podeszwowej powierzchni pięty.
- Wybrane miejsce nakłucia należy ogrzać, celem wywołania miejscowego przekrwienia i arterializacji krwi.
- Następnie miejsce to należy odkazić np. roztworem alkoholu etylowego. Po wyparowaniu alkoholu, badający nakłuwa tak przygotowane miejsce specjalnym jałowym nożykiem lub koniuszkiem igły jednorazowej na głębokość około 2 mm.
- Pierwszą kroplę krwi wypływającą po nakłuciu skóry należy odrzucić poprzez delikatne starcie gazikiem, ponieważ w tej kropli jest największe prawdopodobieństwo kontaminacji płynem tkankowym
- Miejsca nakłucia nie należy uciskać
- Wypływające swobodnie krople krwi należy pobierać przy pomocy specjalnych heparynizowanych kapilar. Krew w kapilarze do badania gazometrycznego nie może zawierać pęcherzyków powietrza, ani przerw. Natychmiast po pobraniu kapilara musi być z obu końców zamknięta specjalnymi zatyczkami, po dostarczeniu do laboratorium wymieszana za pomocą drucika i magnesu
- W przypadku pobrania krwi włośniczkowej na badanie morfologii, przed pobraniem miejsce wkłucia należy tylko odkazić dalsze postępowanie jak w przypadku gazometrii
- Po pobraniu krwi do kapilary należy niezwłocznie przenieść krew do mikropróbówki i jak najszybciej wykonać badanie, zaznaczając w komentarzu materiał-krew włośniczkowa

Informator dla pacjenta

Instrukcja pobierania moczu do badań laboratoryjnych

Przed planowanym badaniem moczu zaleca się :

- Unikania znacznych wysiłków fizycznych lub długotrwałych marszów.
- Przynajmniej dzień przed planowanym oddaniem moczu do badania zaleca się powstrzymanie od stosunków płciowych.
- W okresie okołomenstruacyjnym i w czasie menstruacji wykonywanie badań mikroskopowych osadu moczu nie powinno być wykonywane i należy rozważyć, czy w tym okresie nie należy odstąpić od badania.
- Pacjent powinien zaopatrzyć się w aptece w jednorazowe naczynie przeznaczone do pobrania moczu, pojemnik ten służy także zwykle do przechowywania i transportu materiału do laboratorium.
- Oddanie moczu musi być poprzedzone dokładnym umyciem narządów sąsiadujących z ujściem cewki moczowej przy użyciu wody i mydła.
- W przypadku, kiedy pacjent nie jest w stanie oddać moczu do naczynia (np. niemowlę, pacjent obłożnie chory) mocz należy pobrać do specjalnego plastikowego woreczka, założonego w sposób obejmujący ujście zewnętrzne cewki moczowej. Woreczki dostępne są w aptekach.
- Najczęściej stosuje się pobranie moczu drogą mikcji, ze środkowego strumienia zgodnie z instrukcją pobierania moczu :

Pobranie moczu ze środkowego strumienia: Pierwszą porcję moczu wydalić do toalety, następnie, bez przerywania mikcji, ok. 50- ml oddać do wcześniej przygotowanego naczynia, końcową porcję moczu oddać do toalety. Pojemnik z pobraną próbką należy jak najszybciej zamknąć i dostarczyć do laboratorium.

Pierwsza poranna próbka moczu

Jest uważana za standardową próbkę do badania ogólnego moczu. Mocz przed pobraniem podlega kilkugodzinnej (zazwyczaj 8 - godzinnej) nocnej inkubacji w pęcherzu moczowym.

Druga poranna próbka moczu

Oddana 2 - 4 godziny po pierwszej. Wygodniejsza do badań w trybie pilnym, ale jej skład zależy od przyjętych płynów i aktywności fizycznej przed pobraniem.

Przypadkowa (przygodna) próbka moczu

Oddana o dowolnej porze dnia w dowolnej objętości, bez przygotowania chorego. Jest wykorzystywana do badań ze wskazań doraźnych.

Dobowa zbiórka moczu

Mocz należy zbierać do suchego, czystego, wystarczająco dużego naczynia (ok. 2 - 2,5 l). Zbiórkę należy rozpocząć w godz. rannych (np. 7.00) i zakończyć dnia następnego o tej samej godzinie:

- pierwszą poranną porcję moczu odrzucić (oddać do toalety)
- wszystkie następne porcje moczu zbierać do przygotowanego naczynia łącznie z porcją poranną z dnia następnego
- przez cały czas zbiórki pojemnik z moczem przechowywać w ciemnym i chłodnym miejscu
- po zakończeniu zbiórki całość zebranego moczu zmierzyć i zapisać objętość (w mililitrach)
- mocz wymieszać i porcję 30 - 50 ml odlać do pojemnika do badania moczu i dostarczyć do laboratorium

Uwaga:

Jeżeli z jakiejś przyczyny choćby jedna porcja moczu, oddana w czasie dokonywanej zbiórki, nie została przeniesiona do pojemnika przeznaczonego do zbierania moczu, badanie nie będzie dokładne. W takim przypadku należy ponownie przeprowadzić zbiórkę w moczu w innym dniu.

Informator dla pacjenta

Postępowanie z próbką po pobraniu

Pobrany mocz należy jak najszybciej dostarczyć do laboratorium.

W przypadku niektórych analiz wykonywanych w dobowej zbiórce moczu mocz wymaga specjalnej konserwacji, którym jest 6M HCL. (należy go pobrać z laboratorium)

Dodanie środka konserwującego niezbędne jest w przypadku oznaczeń:

- dobowego wydalania wapnia i fosforu nieorganicznego, magnezu
 - dobowego wydalania cytrynianów, kwasu szczawiowego i aminokwasów w moczu
 - dobowego wydalania 17-ketosterydów i 17-OH kortykosteroidów
 - dobowego wydalania katecholamin (adrenalina, noradrenalina, dopamina) oraz metanefryny i metoksykatecholamin
 - dobowego wydalania kwasu wanilinomigdałowego (VMA) i kwasu homowanilinowego (HVA)
 - dobowego wydalania kwasu 5-hydroksyindolooctowego (5HIAA) i kwasu homogentyzynowego
 - dobowego wydalania kwasu 1,4-metyloimidazoloctowego, serotoniny i metylohistaminy
- Pacjent otrzymuje odpowiednią ilość kwasu z laboratorium (10ml na każdy 1litr moczu) Pierwszą próbkę z HCl dodaje do pojemnika po oddaniu pierwszej porcji moczu. W celu uzyskania jednolitego stężenia HCl, po dodaniu każdej porcji moczu zawartość pojemnika należy dokładnie wymieszać zachowując odpowiednią ostrożność

W przypadku oznaczeń kwasu wanilinomigdałowego (VMA), kwasu homowanilinowego (HVA), kwasu 5-hydroksyindoloctowego (5HIAA) w zbiórce dobowej konieczne jest wyemilowanie z diety pewnych składników na 2-3 dni przed wykonaniem badania. Nie należy spożywać bananów, wanilii, pieczywa cukierniczego, ciastek, czekolady, kawy, owoców cytrusowych i orzechów.

W przypadku moczu ze zbiórki dobowej przeznaczonej do oznaczania porfiryn mocz musi być zebrany do ciemnego naczynia i chronony przed światłem przez cały okres zbiórki

Informator dla pacjenta

Instrukcja pobierania kału do badań laboratoryjnych

- Niewielką ilość (½ pojemniczka do kału) materiału pobieramy do specjalnego pojemniczka zaopatrzonego w łopatkę, który możemy kupić w każdej aptece. Istotne jest, aby materiał pochodził z różnych miejsc tej samej porcji kału.
- Próbkę do czasu dostarczenia do laboratorium należy przechowywać w temperaturze lodówki -badanie w kierunku obecności pasożytów musi być wykonane max. w ciągu 24 godzin
- Próbkę kału do badań parazytologicznych należy pobrać z trzech różnych miejsc, badanie należy wykonać w odstępach 2-3 dniowych w celu zwiększenia wykrywalności jaj pasożytów
- Nie jest wymagana żadna dieta przed wykonaniem badania na krew utajoną w kale za pomocą testu FOB, badanie ogólne kału, badanie w kierunku pasożytów

Uwaga:

Kał na krew utajoną nie może być pobrany :

- podczas krwawienia miesiączkowego lub w ciągu 3dni od jego zakończenia
- od pacjentów z krwawiącymi hemoroidami lub z krwawieniami z układu moczowego
- alkohol ,aspiryna i niektóre leki mogą wywoływać podrażnienia i dalsze krwawienia przewodu pokarmowego dlatego ich zażywanie powinno być wstrzymane na 48 godzin przed wykonaniem badania

Powiatowe Centrum Zdrowia Sp.zo.o
Szpital im.Jadwigi Obodzińskiej-Król w Malborku
ul.Armi Krajowej 105/106 82-200 Malbork
Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej

Informator dla pacjenta