






ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ



 <p>ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ Γενικό Νοσοκομείο Αττικής ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ: ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ</p>	<p>ΟΔΗΓΙΕΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ ΓΙΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ</p>	<p>Ο 420 3</p>
--	--	----------------




ΠΕΡΙΕΚΤΗΣ	ΑΙΤΟΥΜΕΝΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	ΟΔΗΓΙΕΣ-ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ-ΜΕΤΑΦΟΡΑ-ΕΚΤΙΜΩΜΕΝΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΑΠΟΔΕΣΜΕΥΣΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ)
ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΣΤΕΙΡΑ ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΥΓΡΑ		
 <p>BacT/ALERT SA (μπλε καπάκι για αερόβια μικρόβια) SN (μπορντώ καπάκι για αναερόβια)</p>  <p>BacT/ALERT FA (πράσινο καπάκι με δεσμευτικές για αντιβιοτικά ουσίες, για αερόβια μικρόβια), FN (πορτοκαλί καπάκι με δεσμευτικές για αντιβιοτικά ουσίες, για αναερόβια μικρόβια)</p>	<p>Καλλιέργεια για κοινά μικρόβια και μύκητες</p> <p>(Για ειδικά παθογόνα προηγείται επικοινωνία με το εργαστήριο)</p>	<p>Γίνεται λήψη 15-20 ml δείγματος(ιδανικά ~10ml ανά φιάλη). Η αιμοληψία γίνεται αμέσως με τα πρώτα σημάδια ανόδου του πυρετού (ή δυνατόν πριν την εμφάνιση ρίγους ή/και πριν τη λήψη αντιβιοτικών).</p> <p>Αριθμός ζευγών σε:</p> <p>A) σήψη, μηνιγγίτιδα, οξεία αρθρίτιδα, πνευμονία, πυελονεφρίτιδα: 3 ζεύγη σε < 1 ώρα B) σε οξεία ενδοκαρδίτιδα: 3 ζεύγη εντός 1-2 ωρών Γ) σε συνεχή πυρετό: 2 ζεύγη εντός 12ωρου Δ) σε πυρετό αγνώστου αιτιολογίας : 3 ζεύγη εντός μιας ώρας και άλλα 3 ζεύγη το επόμενο 24ωρο E) σε προηγούμενη λήψη αντιβιοτικών μέχρι 6 ζεύγη εντός 48ωρών στις ειδικές φιάλες με δεσμευτικές για αντιβιοτικά ουσίες</p> <p>(Μεταφέρονται άμεσα στο εργαστήριο)</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) Κοινά ~3-7 ημέρες Μύκητες 3-10 ημέρες Απαιτητικά 7-15 ημέρες Βρουκέλλα 5- 21 ημέρες</p>
 <p>BACTEC Myco/F Lytic</p>	<p>Καλλιέργεια αίματος για μυκοβακτηρίδια**</p> <p>(προηγείται επικοινωνία με το εργαστήριο)</p> <p>Καλλιέργεια αίματος και στείων υγρών για μύκητες</p> <p>(προηγείται επικοινωνία με το εργαστήριο)</p>	<p>Γίνεται η λήψη 1-5ml δείγματος (ιδανικά 3-5ml) με σύριγγα ή ειδική συσκευή και εμβολιάζεται μια φιάλη BACTEC Myco/FLytic ανά ασθενή.</p> <p>(Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο)</p> <p>Απροσδιόριστος χρόνος θετικοποίησης</p> <p>Αρνητικό αποτέλεσμα ~42 ημ</p> <p>Γίνεται η λήψη 1-5ml δείγματος (ιδανικά 3-5ml) με σύριγγα ή ειδική συσκευή και εμβολιάζεται μια φιάλη BACTEC Myco/FLytic ανά ασθενή.</p> <p>(Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο)</p> <p>Απροσδιόριστος χρόνος θετικοποίησης</p> <p>Αρνητικό αποτέλεσμα ~30 ημ</p>

<p>ΕΚΔΟΣΗ 1 / 31.01.2019 ΣΥΝΤΑΞΗ : ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ ΕΓΓΛΕΖΟΠΟΥΛΟΥ, ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ ΑΥΤΟΤΕΛΟΥΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ</p>	<p style="text-align: right;">Σελ. 2/19</p> <p>ΕΛΕΓΧΟΣ-ΕΓΚΡΙΣΗ: ΜΑΡΙΑ ΜΑΡΤΣΟΥΚΟΥ, ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΤΜΗΜΑΤΟΣ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ</p>
--	--





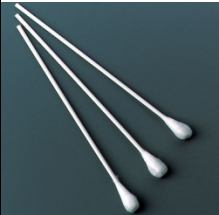

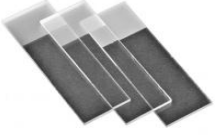

	Καλλιέργεια άκρου ενδαγγειακού καθετήρα	<p>1.Γίνεται λήψη 2 ζευγών αιμοκαλλιιεργειών (ένα ζεύγος μέσω του καθετήρα πριν την αφαίρεση του και ένα δεύτερο από διαφορετική περιφερική φλέβα). Γίνεται η αιμοληψία με σύριγγα ή ειδική συσκευή και μεταφέρεται 10 – 15 ml αίματος σε κάθε φιάλη, πρώτα στην αερόβια και μετά στην αναερόβια. Ακολουθεί ανακίνηση και άμεση μεταφορά τους στο εργαστήριο.</p> <p>2.Η αφαίρεση του καθετήρα γίνεται κάθετα προς το δέρμα για να αποφευχθεί η επιμόλυνση του από μικρόβια του δέρματος Κόβεται το άκρο του καθετήρα με αποστειρωμένο ψαλίδι (~5 cm) και τοποθετείται σε αποστειρωμένο δοχείο.</p> <p>Τα δείγματα μεταφέρονται άμεσα στο εργαστήριο.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~3 -7 ημ</p>
ΔΕΙΓΜΑΤΑ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ		
	Γενική εξέταση ούρων	<p>Κατάλληλο είναι το δείγμα της πρώτης πρωινής ούρησης. Για έλεγχο παρουσίας ερυθρών αιμοσφαιρίων σπειραματικής προέλευσης, απαραίτητο είναι να ληφθούν ούρα δεύτερης πρωινής ούρησης. Συλλέγεται το μέσον ρεύμα ούρησης (50-100 ml). (Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο) (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ΤΕΠ: 40' -60' ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΤΜΗΜΑΤΑ: 1-2 ώρες</p>
	Ούρα για αναζήτηση αντιγόνου <i>S.pneumoniae</i> και <i>Legionella pneumophila</i>	<p>Κατάλληλο είναι το δείγμα της πρώτης πρωινής ούρησης (συμπυκνωμένο δείγμα). Συλλέγεται το μέσον ρεύμα ούρησης (10-20 ml) (Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο) (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~1-2ώρες</p>
	Καλλιέργεια ούρων (μέσον ρεύμα) Για κοινά μικρόβια και μυκοβακτηρίδια**	<p>Γίνεται σχολαστικός καθαρισμός των έξω γεννητικών οργάνων και της ουρήθρας με κοινό σαπούνι και άφθονο νερό. Για γυναίκα : πωματισμός του κόλπου, διαχωρισμός των χειλέων του αιδοίου. Για άνδρα : έλξη της ακροποσθίας / αποκάλυψη της βαλάνου. Συλλέγεται το μέσον ρεύμα ούρησης (5-10 ml). (Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο (σε καθυστέρηση πέραν της μισής ώρας το δείγμα τοποθετείται στο ψυγείο) **Για μυκοβακτηρίδια συλλέγονται 3 πρωινά δείγματα ούρων 5-10 ml διαδοχικών ημερών. (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) Κοινά: 2-4 ημ Μυκοβακτηρίδια: 60-70 ημ</p>







 <p>Αποστειρωμένο δοχείο</p>	<p>Καλλιέργεια ούρων από ουροκαθετήρα Για κοινά μικρόβια και μύκητες</p>	<p>Εμποδίζεται η ροή των ούρων με λαβίδα ή με το κατάλληλο συνοδευτικό κλιπ του ουροσυλλέκτη, σε απόσταση 5 εκ. από το στόμιο της ουρήθρας. Μετά από αναμονή 15-30 λεπτών καθαρίζεται ο καθετήρας με αιθυλική αλκοόλη 70% για πέντε (5) λεπτά. Άσηπτα με τη βοήθεια σύριγγας (10 cc και βελόνη 25g) αναρροφώνται ούρα. Η βελόνη εισέρχεται υπό γωνία στον αυλό του καθετήρα ή στην ειδική υποδοχή που φέρουν ορισμένοι και συλλέγονται ούρα σε αποστειρωμένο δοχείο Προσοχή ουδέποτε συλλέγονται ούρα για καλλιέργεια από τον ουροσυλλέκτη και <u>ουδέποτε καλλιεργείται ο καθετήρας Foley μετά την αφαίρεση του.</u> Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο (σε καθυστέρηση πέραν της μισής ώρας το δείγμα τοποθετείται στο ψυγείο). (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~2-4ημ</p>
 <p>Αποστειρωμένο δοχείο</p>	<p>Καλλιέργεια ούρων από στομία Για κοινά μικρόβια και μύκητες</p>	<p>Καθαρίζεται η περιοχή της στομίας με αιθυλική αλκοόλη 70%. Εισέρχεται άσηπτα στη στομία στείρος καθετήρας. Συλλέγονται ούρα σε αποστειρωμένο δοχείο. Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο (σε καθυστέρηση πέραν της μισής ώρας το δείγμα τοποθετείται στο ψυγείο). (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~2-7 ημ</p>
 <p>Αποστειρωμένο δοχείο</p>	<p>Καλλιέργεια rig- tail Για κοινά μικρόβια και μύκητες</p>	<p>Οι λήψεις γίνονται στο χώρο του Χειρουργείου. Αφαιρείται το rig-tail και τεμαχίζεται στο χειρουργικό τραπέζι. Τα τεμάχια τοποθετούνται στο αποστειρωμένο δοχείο. (Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο) Παράλληλα γίνεται λήψη αιμοκαλλιέργειας (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~5-10ημ</p>



ΔΕΙΓΜΑΤΑ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

 <p>Αποστειρωμένο σωληνάριο</p>  <p>Στειλός με υλικό μεταφοράς</p>	<p>Κολπικό έκκριμα</p> <p>Αναζήτηση για κοινά αερόβια μύκητες και παράσιτα</p>	<p>Λαμβάνεται έκκριμα με 3 στειλεούς από την περιοχή του οπισθίου θόλου. Κατά σειρά: Ο πρώτος τοποθετείται σε 0,5 ml φυσιολογικού ορού σε αποστειρωμένο σωληνάριο. Ο δεύτερος τοποθετείται σε υλικό μεταφοράς. Ο τρίτος τοποθετείται σε κοινό στείρο σωληνάριο ή επιστρώνονται άμεσα 2 πλακάκια για χρώσεις.</p> <p>Μεταφέρονται άμεσα στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου. (Σε υλικό μεταφοράς εντός 2 ωρών.)</p> <p>Για αναζήτηση <i>M. hominis</i> και <i>U. urealyticum</i> γίνεται επικοινωνία με το εργαστήριο για χορήγηση ειδικών φιαλιδίων.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~1-5ημ</p>
 <p>Στειλός βαμβακοφόρος</p>  <p>Στειλός με υλικό μεταφοράς</p>	<p>Τραχηλικό έκκριμα</p> <p>Αναζήτηση για κοινά αερόβια/αναερόβια, μύκητες</p>	<p>Τοποθετείται κολποδιαστολέας χωρίς λιπαντική ουσία και λαμβάνεται τραχηλικό έκκριμα με 4 στειλεούς. Κατά σειρά: Ο πρώτος για άμεσο ενοφθαλμισμό στο ειδικό θρεπτικό υλικό και άμεση επίστρωση σε αντικειμενοφόρο πλάκα για χρώση και αναζήτηση <i>N. gonorrhoea</i>. Ο δεύτερος τοποθετείται σε υλικό μεταφοράς για αναζήτηση αερόβιων/αναερόβιων μικροβίων. Ο τρίτος τοποθετείται σε 0,5 ml φυσιολογικού ορού σε αποστειρωμένο σωληνάριο. Ο τέταρτος για άμεσα παρασκευάσματα.</p> <p>Μεταφέρονται άμεσα στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου. (Σε υλικό μεταφοράς εντός 2 ωρών.)</p> <p>Για αναζήτηση <i>C. trachomatis</i> γίνεται συνεννόηση με το εργαστήριο για χορήγηση ειδικών πλακιδίων.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~3- 7ημ</p>
 <p>Αντικειμενοφόρες πλάκες</p>  <p>Λεπτός συρμάτινος βαμβακοφόρος στειλός</p>	<p>Ουρηθρικό έκκριμα</p> <p>Αναζήτηση <i>N. gonorrhoea</i></p>	<p>Αποφεύγεται η ούρηση για τρεις-τέσσερις ώρες. Κατάλληλο είναι το πρωινό δείγμα πριν την ούρηση. Λεπτός συρμάτινος βαμβακοφόρος στειλός τοποθετείται σε βάθος 2 – 4 cm μέσα στην ουρήθρα. Περιστρέφεται, παραμένει για 1 – 2 sec.</p> <p>Εμβολιάζεται άμεσα το κατάλληλο θρεπτικό υλικό και στρώνονται δύο αντικειμενοφόρες πλάκες για χρώσεις. Δεύτερος συρμάτινος βαμβακοφόρος στειλός τοποθετείται σε βάθος 2 – 4 cm μέσα στην ουρήθρα. Περιστρέφεται, παραμένει για 1 – 2 sec.</p> <p>Τοποθετείται σε υλικό μεταφοράς. Μεταφέρονται άμεσα στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~1- 7ημ</p>




 <p>Λεπτός συρμάτινος βαμβakoφόρος στείλεος</p>	<p>Ουρηθρικό έκκριμα</p> <p>Αναζήτηση κοινών μικροβίων/βλαστομυκήτων/ παρασίτων</p>	<p>Αποφεύγεται η ούρηση για τρεις-τέσσερις ώρες. Κατάλληλο είναι το πρωινό δείγμα πριν την ούρηση. Λαμβάνονται 3 στείλεοί. Κατά σειρά:</p> <p>Ο πρώτος λεπτός συρμάτινος βαμβakoφόρος στείλεός τοποθετείται σε βάθος 2 – 4 cm μέσα στην ουρήθρα. Περιστρέφεται, παραμένει για 1 – 2 sec. Τοποθετείται σε 0.5 ml φ.ο</p> <p>Με τον ίδιο τρόπο γίνεται λήψη με δεύτερο και τρίτο στείλεό. Τοποθέτηση σε υλικό μεταφοράς. Μεταφέρονται άμεσα στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου.</p> <p>Για αναζήτηση <i>M.hominis-U.urealyticum</i> και <i>C.trachomatis</i> γίνεται επικοινωνία με το εργαστήριο.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) 1~7ημ</p>
 <p>Αποστειρωμένο τρυβλίο</p>  <p>Αποστειρωμένο δοχείο</p>	<p>Προστατικό έκκριμα (Stamey –Meares)</p> <p>Αναζήτηση κοινών μικροβίων/βλαστομυκήτων/ παρασίτων</p>	<p>Γίνεται σχολαστικός καθαρισμός των έξω γεννητικών οργάνων και της ουρήθρας με κοινό σαπούνι και άφθονο νερό. Γίνονται σταδιακά οι λήψεις / συλλογές ως εξής :</p> <p>Α)VB1 (Voided Bladder 1) : ούρα σε αποστειρωμένο δοχείο 8 ~ 10 ml – αρχή της ούρησης. Β)VB2 : ούρα σε αποστειρωμένο δοχείο 10-20 ml (μέσον ούρησης. Γ) EPS (Expressed Prostatic Secretions): μάλαξη προστάτη , λήψη του εκκρίματος σε μικρό αποστειρωμένο τρυβλίο διαμέτρου 5 cm. Δ)VB3: ούρα σε αποστειρωμένο δοχείο μετά τη μάλαξη (10-20 ml).</p> <p>Μεταφέρονται άμεσα στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~7ημ</p>
 <p>Αποστειρωμένο δοχείο</p>	<p>Σπέρμα</p> <p>Σπερμοδιάγραμμα</p> <p>(προηγείται επικοινωνία με το εργαστήριο)</p>	<p>Ο εξεταζόμενος ουρεί πριν από τη λήψη του δείγματος. Η εκσπερμάτιση προκαλείται δια αυνανισμού (κατά προτίμηση) ή με φυσιολογική διέγερση χωρίς επαφή με τον γυναικείο κόλπο. Ακολουθεί η συλλογή σε αποστειρωμένο δοχείο (όχι σε προφυλακτικό). Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) 1 ημ</p>







ΔΕΙΓΜΑΤΑ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

 <p>Στειλέος βαμβακοφόρος ή Dacron</p>	<p>Φαρυγγικό επίχρισμα για αναζήτηση αντιγονικών στοιχείων β- αιμολυτικού στρεπτοκόκκου ομάδας Α (GAS)</p>	<p>Είναι καλό να αποφεύγονται οι στοματικές πλύσεις με αντισηπτικό πριν τη δειγματοληψία. Η λήψη γίνεται με τον ειδικό στειλέο από την περιοχή των αμυγδαλών και του οπίσθιου φάρυγγα. Τοποθέτηση του στειλεού σε αποστειρωμένο γυάλινο σωληνάριο. (Προσοχή όχι υλικό μεταφοράς). (Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο)</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~ 1 ώρα</p>
 <p>Στειλέος με υλικό μεταφοράς</p>	<p>Φαρυγγικό επίχρισμα Για καλλιέργεια</p>	<p>Είναι καλό να αποφεύγονται οι στοματικές πλύσεις με αντισηπτικό πριν τη δειγματοληψία. Η λήψη γίνεται με τον ειδικό στειλέο από την περιοχή των αμυγδαλών και του οπίσθιου φάρυγγα. Τοποθέτηση του στειλεού στο υλικό μεταφοράς. (Μεταφέρεται εντός 2 ωρών στο εργαστήριο)</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~3-5ημ</p>
 <p>Στειλέος με υλικό μεταφοράς</p>	<p>Ρινικό επίχρισμα για φορεία Staphylococcus aureus και Group A Streptococcus (GAS)</p>	<p>Η λήψη γίνεται με τον κατάλληλο στειλέο, ο οποίος υγραίνεται πριν με φυσιολογικό ορό. Ο επαγγελματίας υγείας εισάγει τον στειλέο στη ρινική κόγχη και τον περιστρέφει με πίεση κατά μήκος του ρινικού βλεννογόνου σε βάθος μέχρι 2 εκ. Ο στειλέος βυθίζεται στο σωληνάριο με το υλικό μεταφοράς. (Μεταφέρεται εντός 2 ωρών στο εργαστήριο)</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~ 3-5ημ</p>

ΔΕΙΓΜΑΤΑ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ






 <p>Αποστειρωμένο δοχείο</p>	<p>Πτύελα Αυτόματη απόχρεμψη</p> <p>Καλλιέργεια για κοινά μικρόβια, μύκητες, Nocardia, Legionella και μυκοβακτηρίδια**</p>	<p>Εάν υπάρχουν τεχνητές οδοντοστοιχίες αφαιρούνται. Προτιμάται το πρωινό δείγμα πριν από το πρόγευμα ή τη λήψη φαρμάκων. Η συλλογή γίνεται σε ευρύστομο βιδωτό δοχείο. Κατάλληλο θεωρείται το δείγμα που προέρχεται από το βρογχικό δένδρο, πυώδους ή βλεννοπυώδους σύστασης, όγκου ~ 5 ml. Σίελος ή ρινοφαρυγγικές εκκρίσεις απορρίπτονται ως ακατάλληλα δείγματα για επεξεργασία Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο (σε λιγότερο από 1 ώρα σε θερμοκρασία δωματίου). **Για μυκοβακτηρίδια συλλέγονται 3 πρωινά δείγματα διαδοχικών ημερών τα οποία φυλάσσονται στο ψυγείο.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ΚΟΙΝΑ: 4-5 ημ ΜΥΚΗΤΕΣ ,ΝΟΚ ,ΛΕΓ: 5-10ημ Μυκοβακτηρίδια: 60-70 ημ</p>
---	---	---







 <p>Αποστειρωμένο δοχείο</p>	<p>Προκλητά πτύελα Καλλιέργεια για κοινά μικρόβια, μύκητες, Nocardia, Legionella και μυκοβακτηρίδια **</p>	<p>Εάν υπάρχουν τεχνητές οδοντοστοιχίες αφαιρούνται. Το δείγμα συλλέγεται μετά από εισπνοή διαλύματος NaCl 3%, υπό μορφή αεροσόλης σε νεφελοποιητή, για χρονικό διάστημα 30-40 λεπτών της ώρας μετά από βαθιά απόχρεμψη. Η συλλογή γίνεται σε ευρύστομο βιδωτό δοχείο.</p> <p>Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο (σε λιγότερο από 1 ώρα σε θερμοκρασία δωματίου) **Για μυκοβακτηρίδια απαιτείται ξεχωριστό δείγμα.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) όπως σε πτύελα αυτόματης απόχρεμψης</p>
 <p>Σωληνάριο παγίδα</p>	<p>Βρογχικές εκκρίσεις Καλλιέργεια για κοινά μικρόβια, μύκητες, Nocardia, Legionella και μυκοβακτηρίδια**</p>	<p>Προσαρμόζεται ο καθετήρας αναρρόφησης στο σωληνάριο παγίδα. Αναρροφώνται βρογχικές εκκρίσεις, ακολουθεί αποσύνδεση του σωληναρίου –παγίδα.</p> <p>Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο (σε λιγότερο από 1 ώρα σε θερμοκρασία δωματίου) **Για μυκοβακτηρίδια απαιτείται ξεχωριστό δείγμα.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) όπως σε πτύελα αυτόματης απόχρεμψης</p>
 <p>Σωληνάριο παγίδα</p>	<p>Βρογχοκυψελιδικό Έκπλυμα (Broncho Alveolar Lavage - BAL) Καλλιέργεια για κοινά μικρόβια, μύκητες, Nocardia, Legionella και μυκοβακτηρίδια**</p>	<p>Ξεπλένονται με φυσιολογικό ορό οι κατώτερες αεροφόροι οδοί (όγκος περίπου 20 ml φυσιολογικού ορού κάθε φορά σε θερμοκρασία 37°C). Η συλλογή γίνεται σε δοχείο συλλογής (παγίδα όγκου 50-100 ml). Η διαδικασία επαναλαμβάνεται για 3-5 φορές για κάθε σημείο επιλογής. Ο συνολικός όγκος φυσιολογικού ορού, που χρησιμοποιείται, είναι 100-250 ml.</p> <p>Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο (σε λιγότερο από 1 ώρα σε θερμοκρασία δωματίου) **Για μυκοβακτηρίδια απαιτείται ξεχωριστό δείγμα.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) όπως σε πτύελα αυτόματης απόχρεμψης</p>
 <p>Αποστειρωμένο σωληνάριο</p>	<p>Προστατευμένη Βρογχική Βούρτσα (Protected Bronchial Brush-PBB) Καλλιέργεια για κοινά μικρόβια (αερόβια/αναερόβια) μύκητες, Nocardia, Legionella και μυκοβακτηρίδια**</p>	<p>Σταθεροποιείται το βρογχοσκόπιο και εισέρχεται στο σημείο της βλάβης η προστατευμένη βούρτσα. Μετά τη λήψη η βούρτσα τοποθετείται σε 1 ml αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού, ή σε 1 ml Ringer's lactate.</p> <p>Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο (σε λιγότερο από 1 ώρα σε θερμοκρασία δωματίου) **Για μυκοβακτηρίδια απαιτείται ξεχωριστό δείγμα</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) κοινά: 5-10 ημ μύκητες, <i>Nocardia</i>, <i>Legionella</i> : 5-10ημ Μυκοβακτηρίδια: 60-70 ημ</p>






ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΥΓΡΑ

 Φιαλίδιο γενικής αίματος (αντιπηκτικό EDTA)	Πλευριτικό Περικαρδιακό Γενική εξέταση	Γίνεται η λήψη και τοποθέτηση 2,5 ml του δείγματος σε σωληνάριο με αντιπηκτικό EDTA. Ακολουθεί καλή ανάδευση. Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~2-3 ώρες
 Αποστειρωμένο δοχείο	Πλευριτικό Περικαρδιακό Καλλιέργεια για κοινά μικρόβια, μύκητες και μυκοβακτηρίδια**	Η συλλογή γίνεται σε αποστειρωμένο δοχείο υπό άσηπτες συνθήκες με τεχνικές αναρρόφησης ή χειρουργικά. (Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο) **Για μυκοβακτηρίδια η ελάχιστη ποσότητα πλευριτικού υγρού που αποστέλλεται πρέπει να είναι 10-20ml και απαιτείται ξεχωριστό δείγμα. (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) Κοινά και μύκητες: 4-10ημ Μυκοβακτηρίδια: 60-70 ημ
 Φιαλίδιο γενικής αίματος (αντιπηκτικό EDTA)	Αρθρικό Γενική εξέταση	Γίνεται η λήψη του αρθρικού υγρού με τεχνική της αναρρόφησης και τοποθετείται ποσότητα 2,5 ml σε σωληνάριο με αντιπηκτικό EDTA. Ακολουθεί καλή ανάδευση. (Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο) (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) 2-3 ώρες
 Αποστειρωμένο δοχείο	Αρθρικό Καλλιέργεια για κοινά μικρόβια μύκητες και μυκοβακτηρίδια**	Η συλλογή γίνεται σε αποστειρωμένο δοχείο υπό άσηπτες συνθήκες με τεχνικές αναρρόφησης. Επί υποψίας γονοκοκκικής αρθρίτιδας ενημερώνεται άμεσα το εργαστήριο διότι απαιτείται άμεση επεξεργασία. (Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο) **Για μυκοβακτηρίδια απαιτείται ξεχωριστό δείγμα. (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) Κοινά και μύκητες: 4-10ημ Μυκοβακτηρίδια: 60-70ημ
 Φιαλίδιο γενικής αίματος (αντιπηκτικό EDTA)	Εγκεφαλονωτιαίο Υγρό-ENY Γενική εξέταση	Σημειώνεται η θέση παρακέντησης, π.χ. Ο3-Ο4, Ο4-Ο5. Εισέρχεται η βελόνη στον υπαραχνοειδή χώρο. Συλλέγεται 1-1,5 ml ENY, το οποίο τοποθετείται σε σωληνάριο με αντιπηκτικό EDTA (π.χ. γενικής αίματος). Μεταφέρεται <u>άμεσα</u> στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου. (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~30'-90'




 <p>ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ Γενικό Νοσοκομείο Αττικής ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ: ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ</p>	<p>ΟΔΗΓΙΕΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ ΓΙΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ</p>	<p>Ο 420 3</p>
--	--	----------------

 <p>Αποστειρωμένο σωληνάριο με βιδωτό πώμα</p>	<p>Εγκεφαλονωτιαίο Υγρό-ENY</p> <p>Καλλιέργεια για κοινά μικρόβια και μύκητες</p>	<p>Σημειώνεται η θέση παρακέντησης, π.χ. Ο3-Ο4, Ο4-Ο5, Ο5-Ι1. Εισέρχεται η βελόνη στον υπαραχνοειδή χώρο. Τοποθετείται 0,5-1 ml ENY σε αποστειρωμένο βιδωτό σωληνάριο. (Όχι σε σωληνάριο με βαμβάκι) Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου. (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) Κοινά και μύκητες: 4-8 ημ</p>
 <p>Αποστειρωμένο σωληνάριο με βιδωτό πώμα</p>	<p>Εγκεφαλονωτιαίο Υγρό-ENY</p> <p>Καλλιέργεια για μυκοβακτηρίδια**</p>	<p>Σημειώνεται η θέση παρακέντησης, π.χ. Ο3-Ο4, Ο4-Ο5. Εισέρχεται η βελόνη στον υπαραχνοειδή χώρο. Τοποθετείται τουλάχιστον 2 ml ENY σε αποστειρωμένο βιδωτό σωληνάριο. (Όχι σε σωληνάριο με βαμβάκι) Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου. (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~60-70ημ</p>
 <p>Αποστειρωμένο σωληνάριο με βιδωτό πώμα</p>	<p>Εγκεφαλονωτιαίο Υγρό-ENY</p> <p>Αναζήτηση Μυκοβακτηριδίων με μοριακές μεθόδους</p>	<p>Σημειώνεται η θέση παρακέντησης, π.χ. Ο3-Ο4, Ο4-Ο5. Εισέρχεται η βελόνη στον υπαραχνοειδή χώρο. Τοποθετείται τουλάχιστον 1 ml ENY σε αποστειρωμένο βιδωτό σωληνάριο. (Όχι σε σωληνάριο με βαμβάκι) Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου. (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~1-3 ημ</p>
 <p>Φιαλίδιο γενικής αίματος (αντιπηκτικό EDTA)</p>	<p>Περιτοναϊκό/ Ασκιτικό</p> <p>Γενική εξέταση</p>	<p>Σημειώνεται η θέση παρακέντησης. Εισέρχεται η βελόνη στο σημείο σήμανσης με προσοχή, ώστε να μην τρωθεί η ουροδόχος κύστη. Ποσότητα υγρού 2,5 – 3 ml τοποθετείται σε σωληνάριο με αντιπηκτικό EDTA. Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου. (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~1-3 ώρες</p>



 <p>Αποστειρωμένο σωληνάριο ή Αποστειρωμένο δοχείο</p>	<p>Περιτοναϊκό/ Ασцитικό Καλλιέργεια για κοινά μικρόβια μύκητες και μυκοβακτηρίδια**</p>	<p>Σημειώνεται η θέση παρακέντησης. Εισέρχεται η βελόνη στο σημείο σήμανσης και ποσότητα υγρού 5-10 ml τοποθετείται στο αποστειρωμένο σωληνάριο ή στο αποστειρωμένο δοχείο. Εάν η ποσότητα είναι μικρή (π.χ. σε χειρουργική επέμβαση), δυνατόν να χρησιμοποιηθεί στειλεός με υλικό μεταφοράς. Μεταφέρεται <u>άμεσα</u> στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου.</p> <p>**Για μυκοβακτηρίδια απαιτείται ποσότητα υγρού 10-20 ml και ξεχωριστό δείγμα.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) Κοινά και μύκητες: 4-8 ημ Μυκοβακτηρίδια: 60-70ημ</p>
ΓΑΣΤΡΙΚΟ ΥΓΡΟ		
 <p>Αποστειρωμένο σωληνάριο ή Αποστειρωμένο δοχείο</p>	<p>Γαστρικό υγρό Καλλιέργεια για μυκοβακτηρίδια**</p>	<p>Αμέσως μετά την αφύπνιση και πριν από την πρωινή έγερση εισέρχεται στον στόμαχο ρινογαστρικός σωλήνας Levine και αναρροφώνται 5- 6 ml γαστρικού υγρού. Το γαστρικό υγρό τοποθετείται σε αποστειρωμένο σωληνάριο ή σε αποστειρωμένο δοχείο. Ξεπλένεται ο στόμαχος (gastric lavage) με 15- 20 ml στείρου φυσιολογικού ορού. Αναρροφάται εκ νέου το περιεχόμενο του στομάχου και προστίθεται στην προηγούμενη ποσότητα. Αφαιρείται ο σωλήνας. Μεταφέρεται <u>άμεσα</u> στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~60-70ημ</p>
ΠΥΟΝ-ΤΡΑΥΜΑΤΑ		
 <p>Αποστειρωμένο σωληνάριο ή Στειλεός με υλικό μεταφοράς</p>	<p>Υγρό από επιφανειακά τραύματα και Έλκη Καλλιέργεια για κοινά μικρόβια, μύκητες και μυκοβακτηρίδια**</p>	<p>Απομακρύνονται οι υπερκείμενοι νεκρωμένοι ιστοί από το έλκος. Συλλέγεται το υλικό από την περιφέρεια του έλκους με σύριγγα και τοποθετείται σε αποστειρωμένο σωληνάριο. Ενδέχεται να απαιτηθεί σκαριφισμός της βλάβης με σκαριφιστήρα και λήψη του παραγομένου υγρού με σύριγγα ή με στειλεό σε υλικό μεταφοράς. Μεταφέρεται <u>άμεσα</u> στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου. (Σε υλικό μεταφοράς εντός 2 ωρών.)</p> <p>**Για μυκοβακτηρίδια απαιτείται ξεχωριστό δείγμα με στειλεό Dacron που παρέχεται από το Εργαστήριο.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) Κοινά και μύκητες: 3-10 ημ Μυκοβακτηρίδια: 60-70 ημ</p>



 <p>Αποστειρωμένο δοχείο</p>	<p>Πύον από βαθιά τραύματα – αποστήματα Καλλιέργεια για κοινά μικρόβια, μύκητες και μυκοβακτηρίδια**</p>	<p>Διανοίγεται το τραύμα με νυστέρι. Αναρροφάται υλικό με σύριγγα από το βαθύτερο σημείο, με προσοχή για αποφυγή επιμολύνσεων από την επιφάνεια. Εάν το απόστημα είναι περιχαρακωμένο η λήψη δείγματος γίνεται από την περιφέρεια του, δηλαδή από το όριο μεταξύ υγιούς-πάσχουσας περιοχής.</p> <p>Τοποθετείται σε αποστειρωμένο δοχείο ή σωληνάριο. Εάν η ποσότητα είναι μικρή το δείγμα συλλέγεται με 2-3 σπειρούς.</p> <p>Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου.</p> <p>**Για μυκοβακτηρίδια απαιτείται ξεχωριστό δείγμα με στείλο Dacron που παρέχεται από το Εργαστήριο.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) Κοινά και μύκητες: 3-15 ημ Μυκοβακτηρίδια: 60-70ημ</p>
ΙΣΤΟΙ		
 <p>Αποστειρωμένο δοχείο</p>	<p>Καλλιέργεια για κοινά μικρόβια, μύκητες και μυκοβακτηρίδια**</p>	<p>Τα δείγματα λαμβάνονται χειρουργικά υπό άσηπτες συνθήκες και τοποθετούνται σε αποστειρωμένο δοχείο. Προστίθεται στείρος φυσιολογικός ορός(0,5-1 ml) προς αποφυγή αφυδάτωσης.</p> <p>Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου.</p> <p>**Για μυκοβακτηρίδια απαιτείται ξεχωριστό δείγμα σε 1-2 ml φ.ο</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) Κοινά και μύκητες: 3-15 ημ Μυκοβακτηρίδια: 60-70 ημ</p>
ΚΟΠΡΑΝΑ		
 <p>Δοχείο για συλλογή κοπράνων</p>	<p>Γενική εξέταση</p>	<p>Δείγμα πρόσφατης διαρροϊκής κένωσης συλλέγεται στο δοχείο με το κουταλάκι (ποσότητα <math><1/2</math> του όγκου). Η κένωση γίνεται σε ευρύστομα πλαστικά δοχεία, όχι στην τουαλέτα.</p> <p>Μεγάλη προσοχή στη συλλογή και τοποθέτηση του δείγματος των κοπράνων στο δοχείο, ώστε αυτό να μη λερώνεται εξωτερικά.</p> <p>Μεταφέρεται άμεσα στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου.</p> <p>(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~1- 2 ώρες</p>



Δοχείο για συλλογή
κοπράνων

Παρασιτολογική εξέταση

Αποστέλλονται μέχρι τρία δείγματα συνεχόμενων ημερών (ή ανά διήμερο).

Κόπρανα πρόσφατης κένωσης συλλέγονται από τον εξεταζόμενο ή τον νοσηλευτή στο δοχείο με το κουταλάκι (ποσότητα <math><1/2</math> του όγκου). Το δοχείο κλείνεται καλά.

Η κένωση γίνεται σε ευρύστομα πλαστικά δοχεία, **όχι στην τουαλέτα.**

Μεγάλη προσοχή στη συλλογή και τοποθέτηση του δείγματος των κοπράνων στο δοχείο, ώστε αυτό να μη λερώνεται εξωτερικά.

Μεταφέρεται **άμεσα** στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου

(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~3 ώρες-1 ημ

Bristol Stool Chart

Type 1		Separate hard lumps, like nuts (hard to pass)
Type 2		Sausage-shaped but lumpy
Type 3		Like a sausage but with cracks on its surface
Type 4		Like a sausage or snake, smooth and soft
Type 5		Soft blobs with clear-cut edges (passed easily)
Type 6		Fluffy pieces with ragged edges, a mushy stool
Type 7		Watery, no solid pieces. Entirely Liquid



Δοχείο για συλλογή
κοπράνων

Καλλιέργεια Κοπράνων

Α) Για απομόνωση *Salmonella spp.*, *Shigella spp.*, *Campylobacter spp* και *Aeromonas spp.*

Κόπρανα πρόσφατης διαρροϊκής κένωσης συλλέγονται στο δοχείο με το κουταλάκι (ποσότητα <math><1/2</math> του όγκου).

Αποστέλλονται στο εργαστήριο άμεσα (μέχρι τρία δείγματα διαδοχικών ημερών και μόνο εάν δεν έχει απομονωθεί ο εντεροπαθογόνος μικροοργανισμός στο πρώτο). Η άμεση μεταφορά και επεξεργασία από το εργαστήριο εξασφαλίζει την απομόνωση των *Shigella* και *Campylobacter spp.*

Β) Για απομόνωση *Clostridium difficile* και αναζήτηση

Αντιγόνου + τοξινών Α και Β:

Κόπρανα πρόσφατης διαρροϊκής ή ημιδιαρροϊκής κένωσης (Bristol 5-7, βλ.εικόνα) συλλέγονται στο δοχείο με το κουταλάκι (ποσότητα <math><1/2</math> του όγκου). Αποστέλλονται στο εργαστήριο **άμεσα** διότι η τοξίνη είναι θερμοευαίσθητη και καταστρέφεται. Η εξέταση δεν γίνεται σε σχηματισμένα κόπρανα, παρά μόνο για έλεγχο φορέας για *C. difficile* και **μόνο** κατόπιν συνεννόησης με το εργαστήριο.




Γ) Για απομόνωση *Yersinia enterocolitica.*

απαιτείται ξεχωριστή παραγγελία διότι διαφέρει η επεξεργασία των κοπράνων.

(ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~3- 5 ημ

Για *Yersinia enterocolitica*: 5-21ημ

 <p>ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ Γενικό Νοσοκομείο Αττικής ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ: ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ</p>	<p>ΟΔΗΓΙΕΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ ΓΙΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ</p>	<p>Ο 420 3</p>
--	--	----------------

ΩΤΙΚΟ ΕΚΚΡΙΜΑ		
 <p>Στειλέος με υλικό μεταφοράς</p>	<p>Έξω ωτός καλλιέργεια για κοινά και μύκητες</p>	<p>Ευθειάζεται ο έξω ακουστικός πόρος και καθαρίζεται με αντισηπτικό διάλυμα και φυσιολογικό ορό. Μετά από 5 λεπτά παίρνεται το δείγμα πιέζοντας δυνατά τις πάσχουσες περιοχές με στειλέο, ο οποίος έχει διαβραχεί με αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό και τοποθετείται σε υλικό μεταφοράς. Χρήσιμο είναι να ληφθούν 2-3 σπειροί. (Μεταφέρεται εντός 2 ωρών στο εργαστήριο) (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~3- 10 ημ</p>
 <p>Στειλέος με υλικό μεταφοράς</p>	<p>Μέσου ωτός καλλιέργεια για κοινά και μύκητες</p>	<p>Α) Σε περίπτωση ρήξης τυμπάνου καθαρίζεται ο έξω ακουστικός πόρος με βαμβακοφόρο σπειλέο και αλκοόλη 70%. Ακολουθεί συλλογή του δείγματος με τον κατάλληλο σπειλέο που στη συνέχεια τοποθετείται σε υλικό μεταφοράς. Χρήσιμο είναι να ληφθούν 2-3 σπειροί. Β) Εάν δεν έχει γίνει ρήξη τυμπάνου, η λήψη του δείγματος γίνεται με σύριγγα υπό αναισθησία. (Μεταφέρεται εντός 2 ωρών στο εργαστήριο) (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~3-10 ημ</p>
ΟΡΟΣ ΓΙΑ ΟΡΟΛΟΓΙΚΕΣ/ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ		
 <p>Σωληνάρια χωρίς αντιπηκτικό</p>	<p>Ορολογικές/ ανοσολογικές εξετάσεις</p>	<p>Γίνεται λήψη αίματος 6-8 ml ή περισσότερο ανάλογα με τον αριθμό των εξετάσεων σε σωληνάρια χωρίς αντιπηκτικό. Η αιμοληψία γίνεται απαραίτητα το πρωί πριν από το γεύμα. Μεταφέρεται <u>άμεσα</u> στο εργαστήριο σε θερμοκρασία δωματίου. (ΕΚ/ΧΡ/ΑΠ/ΑΠΟΤ) ~ 1-15ημ</p>

ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΔΙΕΝΕΡΓΟΥΝΤΑΙ ΣΤΟ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Τμήμα Βιολογικών Υγρών

Γενική εξέταση ούρων

Εξέταση ούρων για ερυθρά αιμοσφαίρια σπειραματικής προέλευσης

Γενική ΕΝΥ

Γενική πλευριτικού υγρού

Γενική ασκτικού υγρού

Γενική περικαρδιακού υγρού

Γενική αρθρικού υγρού

Γενική Εξέταση κοπράνων

Παρασιτολογική κοπράνων

Εξέταση κοπράνων για άπεπτα στοιχεία (ουδέτερο λίπος, άμυλο, μυικές ίνες)

Αιμοσφαιρίνη κοπράνων με μονοκλωνικά αντισώματα

<p>ΕΚΔΟΣΗ 1 / 31.01.2019 ΣΥΝΤΑΞΗ : ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ ΕΓΓΛΕΖΟΠΟΥΛΟΥ, ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ ΑΥΤΟΤΕΛΟΥΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ</p>	<p>Σελ. 14/19 ΕΛΕΓΧΟΣ-ΕΓΚΡΙΣΗ: ΜΑΡΙΑ ΜΑΡΤΣΟΥΚΟΥ, ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΤΜΗΜΑΤΟΣ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ</p>
--	---

 <p>ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ Γενικό Νοσοκομείο Αττικής ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ: ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ</p>	<p>ΟΔΗΓΙΕΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ ΓΙΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ</p>	<p>O 420 3</p>
--	--	----------------

Τμήμα Καλλιιεργειών

Για κοινά αερόβια μικρόβια καλλιεργούνται τα εξής κλινικά δείγματα:

Αίμα, ενδαγγειακοί καθετήρες, μυελός των οστών, ούρα, φαρυγγικό επίχρισμα, ρινικό επίχρισμα, υγρό παραρρινίων κόλπων, οφθαλμικό επίχρισμα, πτύελα, βρογχικές εκκρίσεις, BAL, προστατευμένη βούρτσα, βιολογικά υγρά (πλευριτικό, περικαρδιακό, αρθρικό, ασκίτικό, ENY) πύον από τραύματα/αποστήματα, υγρά από έλκη, τεμάχια ιστών, χολή, κολπικό, τραχηλικό, ουρηθρικό, προστατικό, κόπρανα

Για κοινά αναερόβια μικρόβια καλλιεργούνται τα εξής κλινικά δείγματα:

Μυελός των οστών, προστατευμένη βούρτσα, βιολογικά υγρά (πλευριτικό, περικαρδιακό, αρθρικό, ασκίτικό, ENY) υγρό παραρρινίων κόλπων, πύον από τραύματα/αποστήματα, υγρά από έλκη, χολή, τεμάχια ιστών, ξέσμα ενδομητρίου, οφθαλμικό επίχρισμα, δείγμα μέσου ωτός (μετά από παρακέντηση)

Για μύκητες καλλιεργούνται τα εξής κλινικά δείγματα:

Αίμα, ενδαγγειακοί καθετήρες, μυελός των οστών, ούρα, φαρυγγικό επίχρισμα, ρινικό επίχρισμα, πτύελα, βρογχικές εκκρίσεις, BAL, προστατευμένη βούρτσα, βιολογικά υγρά (πλευριτικό, περικαρδιακό, αρθρικό, ασκίτικό, ENY) πύον από τραύματα/αποστήματα, υγρά από έλκη, τεμάχια ιστών, κολπικό, τραχηλικό, ουρηθρικό, προστατικό.

Ειδικές καλλιέργειες 1) Για *Nocardia spp.* πτύελα, βρογχικές εκκρίσεις, BAL, προστατευμένη βούρτσα, βιολογικά υγρά (πλευριτικό, περικαρδιακό, ασκίτικό) πύον από τραύματα/αποστήματα, υγρά από έλκη, τεμάχια ιστών. **2) Για *Legionella spp*** πτύελα, βρογχικές εκκρίσεις, BAL, προστατευμένη βούρτσα, βιολογικά υγρά **3) Για μυκοβακτηρίδια καλλιεργούνται τα εξής κλινικά δείγματα:** Αίμα, μυελός των οστών, ούρα, πτύελα, βρογχικές εκκρίσεις, BAL, προστατευμένη βούρτσα, βιολογικά υγρά (πλευριτικό, γαστρικό, περικαρδιακό, αρθρικό, ασκίτικό) πύον από τραύματα/αποστήματα, υγρά από έλκη, τεμάχια ιστών.

Τα ανωτέρω κλινικά δείγματα καλλιεργούνται σε στερεά και υγρά θρεπτικά υλικά σύμφωνα με τα τρέχοντα επιστημονικά πρωτόκολλα.

4) Ειδικές καλλιέργειες πτυέλων ασθενών με Κυστική Ίνωση

5) Καλλιέργεια Κοπράνων για *Campylobacter spp.*,

6) Καλλιέργεια Κοπράνων για *Yersinia enterocolitica*

7) Καλλιέργεια Κοπράνων για *Aeromonas spp.*

8) Καλλιέργεια Κοπράνων για *Clostridium Difficile*

9) Ουρηθρικό έκκριμα για *Mycoplasma spp*

10) Ουρηθρικό έκκριμα για *Ureaplasma urealyticum*

11) Κολπικό / Τραχηλικό έκκριμα για *Mycoplasma spp*

12) Κολπικό / Τραχηλικό έκκριμα για *Ureaplasma urealyticum*

13) Αντιβιογράμμα Gram αρνητικών αεροβίων μικροβίων

14) Αντιβιογράμμα Gram θετικών αεροβίων μικροβίων

15) Αντιβιογράμμα *M.tuberculosis* (πρωτεύοντα αντιφυματικά)

16) Αντιβιογράμμα βλαστομυκήτων σε καντινταιμίες

<p>ΕΚΔΟΣΗ 1 / 31.01.2019 ΣΥΝΤΑΞΗ : ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ ΕΓΓΛΕΖΟΠΟΥΛΟΥ, ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ ΑΥΤΟΤΕΛΟΥΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ</p>	<p>Σελ. 15/19 ΕΛΕΓΧΟΣ-ΕΓΚΡΙΣΗ: ΜΑΡΙΑ ΜΑΡΤΣΟΥΚΟΥ, ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΤΜΗΜΑΤΟΣ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ</p>
--	---

 <p>ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ Γενικό Νοσοκομείο Αττικής ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ: ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ</p>	<p>ΟΔΗΓΙΕΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ ΓΙΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ</p>	<p>Ο 420 3</p>
--	--	----------------

Μοριακές Εξετάσεις

- 1) Άμεση αναζήτηση γενετικού υλικού *M. tuberculosis* (Real-time PCR)
- 2) Άμεση αναζήτηση γονιδίων αντοχής *M. tuberculosis* στα Rifampicin & Isoniazid
- 3) Ταυτοποίηση *M. tuberculosis* & NTM (σύνολο 13)
- 4) Αναζήτηση γονιδίων αντοχής *M. tuberculosis* στα Rifampicin & Isoniazid από υλικό καλλιέργειας

Τμήμα Ανοσολογικό

Ορολογικές / Ανοσολογικές (ανίχνευση Αντισωμάτων/ αντιγόνων)

ASTO

RA TEST

IgG

IgA

IgM

IgE

C3

C4

B2-μικροσφαιρίνη

κ αλύσεις (ορός)

λ αλύσεις (ορός)

Free-κ (ορός)

Free-κ (ούρα)

Free-λ (ορός)

Free-λ (ούρα)

Free-κ (ούρα) 24ώρου

Free-λ (ούρα) 24ώρου

Αντισώματα έναντι ιών/μικροβίων/παρασίτων

Mycoplasma pneumoniae IgG

Mycoplasma pneumoniae IgM

Chlamydia pneumoniae IgG

Chlamydia pneumoniae IgM

CMV IgG

CMV IgM

EBV IgG

EBV IgM

HSV (1+2) IgG

HSV (1+2) IgM

Coxsackie IgG

Coxsackie IgM



ECHO IgG
ECHO IgM
Parvo IgG
Parvo IgM
Toxoplasma gondii IgG
Toxoplasma gondii IgM
Rickettsia conori IgG
Rickettsia conori IgM
Αντίδραση Wright
RPR
MONOTEST

Αυτοαντισώματα

IFA (έμμεσος ανοσοφθορισμός)

Αντιπυρηνικά ANA
Αντισώματα μιτοχονδριακά (AMA)
Αντισώματα λείων μυικών ιστών (ASMA)
Αντιτοιχωματικά APCA
Αντισώματα διπλής έλικας DNA (Ant-ds-DNA)
P-ANCA
C-ANCA

ELISA (ανοσοενζυμική μέθοδος)

Screening ENA : έλεγχος αντισωμάτων Jo-1, Scl 70, RNP, SM, SSA(RO), SS-B(La) ή λεπτομερής έλεγχος 17 αυτοαντισωμάτων με **μέθοδο ανοσοαποτύπωσης**.
Αντισώματα διπλής έλικας DNA (Anti-ds-DNA)
P-ANCA
C-ANCA
Αντισώματα –βασικής μεμβράνης
Αντισώματα-CCP

Αναζήτηση Αντιγόνων

Group A Streptococcus
Chlamydia trachomatis Ag
S. pneumoniae Ag (ούρα)
L. pneumophila serotype 1-6 (ούρα)
β-HCG στα ούρα (test κυήσεως)
Αντιγόνο και Τοξίνη A+B *C. difficile* στα κόπρανα
Pneumocystis carinii στο αναπνευστικό (πτύελα, βρογχικές, BAL)



Μικροβιακών αντιγόνων στο ENY (*S. pneumoniae*, *N. Meningitides A , B, C, W135, GBS, H. influenzae* type B, *E. coli* K1) *Cryptococcus neoformans* στον ορό & ENY

Διάφορα

Σπερμοδιάγραμμα

Αναζήτηση αγκίστρων *Echinococcus*

Ηωσινόφιλα πτυέλων

Αναζήτηση λιποσφαιρίων στα ούρα

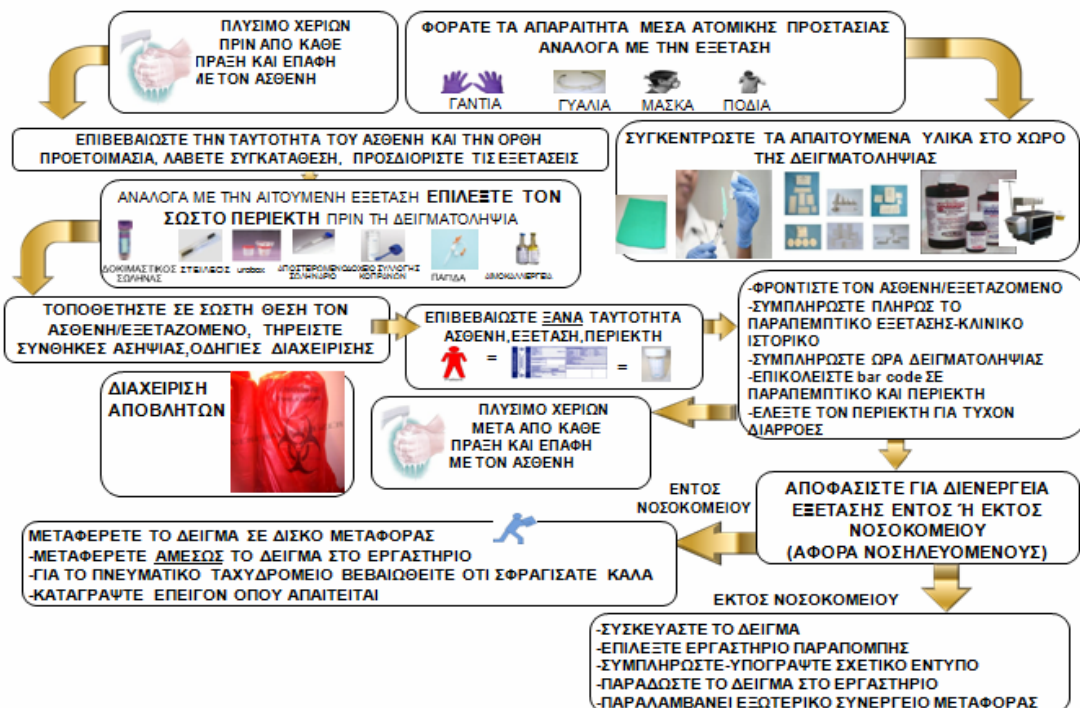
Αναζήτηση λιποσφαιρίων στα πτύελα

Αναζήτηση λιποσφαιρίων σε βρογχικές εκκρίσεις

Έλεγχος φορέας CRB σε ασθενείς ΜΕΘ

Μέτρηση υποπληθυσμών Τ-λεμφοκυττάρων (CD3/CD4/CD8) με κυτταρομετρία ροής

ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΟΡΘΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ



 <p>ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ Γενικό Νοσοκομείο Αττικής ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ: ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ</p>	<p>ΟΔΗΓΙΕΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ ΓΙΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ</p>	<p>Ο 420 3</p>
--	--	----------------

ΤΗΡΗΣΗ ΩΡΑΡΙΟΥ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ

ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΤΕΙ 08.00-13.00

ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ: ΣΥΝΕΧΩΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟΙ: 08.00-10.00/12.00-14.00/16.00-20.00-ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ: ΚΑΤΟΠΙΝ ΣΥΝΕΝΝΟΗΣΗΣ

ΔΕΙΓΜΑΤΑ ΓΙΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ:08.00-10.30)

ΛΟΓΟΙ ΑΠΟΡΡΙΨΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ:

1. Σίελος ή ρινοφαρυγγικές εκκρίσεις για καλλιέργεια για κοινά μικρόβια.
2. Καθετήρες foley.
3. Υγρά κατάκλισης εάν η λήψη δεν έγινε χειρουργικά.
4. Ούρα 24ώρου για καλλιέργεια για κοινά βακτήρια ή μυκοβακτηρίδια.
5. Παροχέτευση κολοστομίας.
6. Πύον από περιεδρικά αποστήματα.
7. Στοματικά επιχρίσματα, εκτός εάν ζητείται μικροσκοπική εξέταση για Vincent angina, *Candida*).
8. Δοχεία που είναι εμφανώς λερωμένα με βιολογικά εκκρίματα (π.χ. κόπρανα).
9. Δείγματα στα οποία έχουν αναμειχθεί βιολογικά υγρά (π.χ. ούρα με κόπρανα).
10. Δείγματα σε ραγισμένα ή σπασμένα δοχεία.
11. Στεγνοί στείλεοί.
12. Περισσότερα του ενός δείγματα ούρων, κοπράνων, πτυέλων, πύου από το ίδιο σημείο, και φαρυγγικού επιχρίσματος την ίδια ημέρα.
13. Ένας (μοναδικός) στείλεός για αναζήτηση πολλών παθογόνων (βακτήρια, οξεάντοχη χρώση, μύκητες, *ureaplasma*, κ.λπ.).
14. Δείγματα που δε φέρουν στοιχεία ταυτότητας του ασθενή.
15. Δείγματα που δε συνοδεύονται από πλήρως συμπληρωμένο «Παραπεμπτικό εξέτασης».

ΓΙΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΕΠΙΣΚΕΦΘΕΙΤΕ ΤΟ site ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΣΤΗ ΘΕΣΗ «ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ» ΕΧΕΙ ΑΝΑΡΤΗΘΕΙ ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ

ΟΔΗΓΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ

<p>ΕΚΔΟΣΗ 1 / 31.01.2019 ΣΥΝΤΑΞΗ : ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ ΕΓΓΛΕΖΟΠΟΥΛΟΥ, ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ ΑΥΤΟΤΕΛΟΥΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ</p>	<p>Σελ. 19/19 ΕΛΕΓΧΟΣ-ΕΓΚΡΙΣΗ: ΜΑΡΙΑ ΜΑΡΤΣΟΥΚΟΥ, ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΤΜΗΜΑΤΟΣ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ</p>
--	---