



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

5^η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

Αρ. Πρωτοκόλλου :	Έκδοση 1 ^η	Σεπτέμβριος 2014	Σελίδα 1 από 3
-------------------	-----------------------	------------------	----------------

**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΛΗΨΗΣ &
ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ**

ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΥΓΡΑ

Συντάχθηκε από :	Παπούλια Ευθυμία Διευθύντρια Μικροβιολογικού Εργαστηρίου
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου	Παπούλια Ευθυμία
Διοικητής & Πρόεδρος Δ.Σ Γ.Ν. Αμφισσας	Δάρρας Σταμάτιος

Απόφαση Δ.Σ : Συνεδρίαση 17^η της 19/9/2014 Θέμα: 6^ο

**ΠΕΡΙΤΟΝΑΙΚΟ – ΑΣΚΙΤΙΚΟ- ΠΕΡΙΚΑΡΔΙΑΚΟ –ΠΛΕΥΡΙΤΙΚΟ-
ΑΡΘΡΙΚΟ**

ΒΑΣΙΚΑ ΣΧΟΛΙΑ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
1.Δείγμα που έχει ληφθεί με βαμβακοφόρο στυλεό είναι ακατάλληλο.	Α. Αντισηψία του δέρματος με διάλυμα rovidon- iodine (π.χ. Betadine), (προσοχή για αλλεργία στο ιώδιο), ή 70 % αιθυλική αλκοόλη, ή 70 % ισοπροπυλική αλκοόλη.
2.Για την αναζήτηση μυκοβακτηριδίων απαιτείται χωριστό σωληνάριο.	Β. Συλλογή: α) 2-2,5 ml υγρού σε σωληνάριο με αντιπηκτικό EDTA- ανακίνηση (για γενική εξέταση). β) 1 ml υγρού σε αποστειρωμένο σωληνάριο για καλλιέργεια (αερόβια- αναερόβια).
3. Για την αναζήτηση κρυστάλλων πυροσφωρικού ασβεστίου στο αρθρικό υγρό, το δείγμα τοποθετείται σε σωληνάριο με ηπαρίνη.	Γ. Μεταφορά σε λιγότερο από 15 min σε θερμοκρασία δωματίου στο Μικροβιολογικό Εργαστήριο.

ΕΓΚΕΦΑΛΟΝΩΤΙΑΙΟ ΥΓΡΟ (Ε.Ν.Υ)
Οσφυονωτιαία παρακέντηση (Ο Ν Π)



ΒΑΣΙΚΑ ΣΧΟΛΙΑ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
1. Ενημερώνεται το εργαστήριο για την Ο.Ν.Π.	Α. Σημειώνεται η θέση παρακέντησης π.χ. Ο3-Ο4-Ο5, Ο5-Ι1.
2. ΟΥΔΕΠΟΤΕ συντηρείται το Ε.Ν.Υ. στο ψυγείο αλλά στον κλίβανο, εκτός αν ζητείται μόνο ιολογικός έλεγχος, αντιγόνα και αντισώματα.	Β. Καθαρίζεται η περιοχή πρώτα με διάλυμα povidon- iodine (π.χ. Betadine) και μετά με 70 % αιθυλική αλκοόλη.
3. Η ηλικία του αρρώστου, η λήψη αντιβιοτικών , η ανοσοκαταστολή από νόσημα ή φάρμακα ιδίως κορτικοειδή, η υποκείμενη νόσος (π.χ. AIDS), σημειώνονται στο παραπεμπτικό, διότι αποτελούν σημεία κλειδιά για την έγκαιρη διάγνωση του αιτιολογικού παράγοντα. Επίσης σημειώνονται στο ιστορικό, εάν υπάρχουν ωτίτιδες, εξανθήματα, κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, χειρουργικές επεμβάσεις, βαλβίδες, άλλα συμπτώματα κλπ.	Γ. Εισέρχεται η βελόνη στον υπαραχνοειδή χώρο.
4. Προσωπική επικοινωνία κλινικού και εργαστηρίου είναι συνήθως επιβεβλημένη.	Δ. Συλλέγεται το Ε.Ν.Υ σε 3 σωληνάρια αποστειρωμένα ως εξής : α) 1- 1,5 ml για γενική εξέταση. β) 0,5- 1 ml για καλλιέργεια για κοινά μικρόβια και περισσότερο από 2 ml για αναζήτηση Mycobacterium spp. γ) 0,5 ml για βιοχημικές εξετάσεις. Σε περίπτωση τρώσης αγγείου κατά τη λήψη, κατάλληλο δείγμα για τη μέτρηση των κυττάρων είναι το διαυγέστερο.
5. Επί υποψίας μικροβιακής	Ε. Σημειώνεται το όνομα του αρρώστου.

μηνιγγίτιδας λαμβάνεται τουλάχιστον και ένα δείγμα αιμοκαλλιέργειας.	
	Στ. Μεταφέρεται αμέσως στο εργαστήριο.
ΥΓΡΑ ΠΕΡΙΤΟΝΑΙΚΗΣ ΔΙΑΛΥΣΗΣ	
ΒΑΣΙΚΑ ΣΧΟΛΙΑ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
Αν αφαιρεθεί ο καθετήρας της περιτοναϊκής διάλυσης αποστέλλεται η κορυφή του στο εργαστήριο.	Α. Γίνεται μεταφορά του σάκου με τα υγρά στο εργαστήριο. Η παραμονή του σάκου για ώρες φαίνεται ότι δεν αλλάζει το αποτέλεσμα.
	Β. Επιβάλλεται σχολαστικός καθαρισμός της επιφάνειας του σάκου όπως γίνεται στο δέρμα για να ληφθούν αιμοκαλλιέργειες.
	Γ. Γίνεται λήψη και καλλιέργεια μεγάλης ποσότητας υγρών (50 ml). Η καλλιέργεια γίνεται ως εξής : α) . Φυγοκεντρείται το δείγμα επί 15 λεπτά και καλλιεργείται το ίζημα ή β) Φιλτράρεται το δείγμα και καλλιεργείται το φίλτρο ή γ) Γίνεται λύση – φυγοκέντρωση του ιζήματος και ακολουθεί καλλιέργεια ή δ) Εμβολιάζονται φιάλες αιμοκαλλιέργειας με ουσίες που δεσμεύουν τα αντιβιοτικά σύμφωνα με τη μεθοδολογία που ακολουθεί το εργαστήριο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

Οδηγός Λήψης & Μεταφοράς κλινικών Δειγμάτων στην Εργαστηριακή Διάγνωση των λοιμώξεων, ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ,1^η Έκδοση, ΑΘΗΝΑ 2001.