

POBIERANIE MATERIAŁU W KIERUNKU GRUŹLICY POZAPŁUCNEJ

Zaleca się stosowanie czułych metod diagnostycznych.

Rodzaj próbki	Wymagane warunki pobierania Czynności istotne podczas pobierania	Przechowywanie i transport Uwagi dodatkowe
MOCZ	<p>LICZBA PRÓB: zalecane 3-6 prób w ciągu kolejnych dni</p> <p>OBJĘTOŚĆ PRÓB:</p> <ul style="list-style-type: none"> Najlepiej pierwsza poranna cała porcja moczu Minimum 50 ml W przypadku skąpomoczu – cała uzyskana ilość <p>PRZYGOTOWANIE PACJENTA (zapobieganie kontaminacji próbki)</p> <p>POBIERANIE PRÓBKII MOCZU:</p> <p>Dokładne umycie zewnętrznych narządów płciowych i ujścia cewki moczowej</p> <p>Oplukanie wodą umytego miejsca (bez wycierania)</p> <p>Natychmiastowe oddanie moczu do pojemnika bądź kilku pojemników</p> <p>Uwaga! Zminimalizowanie spożycia płynów od godziny 18 dnia poprzedzającego pobranie spowoduje zagęszczenie moczu w pęcherzu i zmniejszenie objętości próbki</p>	<p>1. PRZECHOWYWANIE I TRANSPORT</p> <ul style="list-style-type: none"> W temp. pokojowej – do 2 godzin W temp. lodówki – do 24 godzin Przy przedłużającym się transporcie może dojść do uszkodzenia prątków przez środowisko kwaśne moczu <p>2. UWAGA!</p> <ul style="list-style-type: none"> Mocz można pobrać przez cewnik oraz nakłucie nadłonowe Gdy pacjent jest już cewnikowany, pobranie powinno nastąpić po wymianie cewnika <p>3. MATERIAŁ NIE DO ZAAKCEPTOWANIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> 24-godzinna zbiórka moczu Mocz pobrany ze zbiornika, do którego zbiera się mocz przez cewnik Mocz w objętości mniejszej niż 50 ml (wyjątek: znacznego stopnia skąpomocz)
PŁYNY: OPŁUCNOWY OTRZEWNOWY OSIERDZIOWY STAWOWY	Do badania dostarczyć całą uzyskaną ilość, po oddzieleniu niezbędnych porcji do innych badań W przypadku objętości większej niż 50 ml, materiał dostarczyć w kilku pojemnikach	<p>1. PRZECHOWYWANIE I TRANSPORT:</p> <ul style="list-style-type: none"> W temp. pokojowej – do 2 godzin W temp. lodówki – do 24 godzin <p>2. UWAGA</p> <p>Wszystkie materiały pobierane technikami inwazyjnymi są skąpoprątkowe!</p> <p>3. MATERIAŁ NIE DO ZAAKCEPTOWANIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Materiał w formalinie lub innym płynie Materiał na wymazówce transportowej
PŁYN MÓZGOWO-RDZENIOWY	<p>Pobrać możliwie jak najwięcej płynu mózgowo-rdzeniowego.</p> <p>Min. 2 ml w sterylnym pojemniku</p> <p>W przypadku płynu mózgowo-rdzeniowego przysłanego do badania w niewystarczającej ilości, w pierwszej kolejności zostanie wykonane badanie genetyczne (Ilość płynu mózgowo-rdzeniowego niezbędna do wykonania pełnej diagnostyki wynosi min. 2 ml).</p>	<p>2. UWAGA</p> <p>Wszystkie materiały pobierane technikami inwazyjnymi są skąpoprątkowe!</p> <p>3. MATERIAŁ NIE DO ZAAKCEPTOWANIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Materiał w formalinie lub innym płynie Materiał na wymazówce transportowej
FRAGMENTY TKANEK	Wybrać fragment tkanki zmieniony chorobowo, serowaty	
WĘZŁY CHŁONNE	Węzeł (najlepiej cały lub znaczną jego część) umieścić w jałowym pojemniku, bez dodatku utrwalaczy, środków konserwujących, soli fizjologicznej lub innych płynów	
ZAWARTOŚĆ ROPNI PŁYN ASPIRACYJNY BIOPTATY ZMIANY SKÓRNE WYSKROBINY FRAGMENTY Z KOŚCI	<ul style="list-style-type: none"> Najlepszymi materiałami są aspiraty pobrane strzykawką i igłą lub samą strzykawką, wycinki skóry, zeszkrobiny dostarczone w jałowym pojemniku bez żadnych dodatków Pobierać możliwie jak największe ilości Można dostarczyć w strzykawce z zatyczką (bez igły!) Gdy aspiracja i biopsja nie jest możliwa (zbyt mała objętość płynu), dopuszczalne jest pobranie najlepiej kilku wymazów (suche wymazówki, bez podłoża transportowego) W przypadku owrzodzeń pobierać materiał z brzegu zmiany 	
INNE	W przypadku konieczności pobrania innego materiału prosimy o kontakt (12 412 42 83)	
KREW		UWAGA: Laboratorium nie wykonuje posiewów krwi w kierunku mykobakterii – do odwołania.