

POPŁUCZYNY OSKRZELOWE

1. Wydzielinę pobierać drogą aspiracji przez kanał bronchoskopu po przepłukaniu oskrzeli jałowym roztworem soli fizjologicznej.
2. Pobrany materiał umieścić w jałowej probówce typu Falcon.
3. Naczynie należy opisać imieniem i nazwiskiem pacjenta oraz datą i godziną pobrania.
4. Wypełnić czytelnie skierowanie uzupełniając wszystkie dane.
5. Materiał dostarczyć jak najszybciej do laboratorium.
6. Materiały, które nie mogą być natychmiast dostarczone do laboratorium muszą być przechowywane w tem. 4°C (w lodówce), maksymalnie do 72 godzin.

Opracowała: mgr Katarzyna Wójcik
**Małopolskie Centralne Laboratorium
Diagnostyki Prętka Gruźlicy 29/07/2024**

POPŁUCZYNY ŻOŁĄDKOWE

1. Materiał należy pobierać rano, na czczo za pomocą zgłębnika dwunastniczego wprowadzonego do żołądka podając ok. 50-100ml jałowej soli fizjologicznej.
 2. Pobrany materiał umieścić w jałowej probówce typu Falcon.
 3. Naczynie należy opisać danymi pacjenta, wypełnić czytelnie skierowanie.
 4. Materiał dostarczyć niezwłocznie do laboratorium ze względu na osłabienie żywotności ewentualnych prątków przez kwaśną treść żołądkową.
 5. Najlepiej zneutralizować kwasy żołądkowe przez dodanie równej objętości jałowej soli fizjologicznej.
 6. Materiały kliniczne, które nie mogą być natychmiast dostarczone do laboratorium muszą być przechowywane w tem. 4°C (w lodówce), maksymalnie do 72 godzin.
- UWAGA: Pobieranie treści żołądkowej jest zalecane w diagnostyce płucnej postaci gruźlicy u chorych nie odkrztuszających płwociny takich jak:
- chorych nie współpracujących (np. splątanie lub brak woli współpracy),
 - dzieci,
 - kobiet (odruchowe połykanie wydzieliny),
- osób w podeszłym wieku.

Opracowała: mgr Katarzyna Wójcik
**Małopolskie Centralne Laboratorium
Diagnostyki Prętka Gruźlicy 29/07/2024**

PLWOCINA 1. Materiał do badania pobrać rano, na czczo do jałowego pojemnika. 2. Poprzedniego dnia wieczorem usunąć protezy, dostawki uzębienia i przeprowadzić dokładną higienę jamy ustnej. 3. Rano przed odkrztuszeniem wypłukać jamę ustną przegotowaną, letnią wodą. 4. W przypadku trudności z odkrztuszeniem plwociny należy zastosować metody wspomagające (oklepywanie pleców, nawadnianie pacjenta, podanie leków mukolitycznych, inhalacje hipertonicznym roztworem NaCl lub środkiem mukolitycznym). 5. Naczynie należy opisać imieniem i nazwiskiem pacjenta oraz datą i godziną pobrania. 6. Pojemnik otworzyć bezpośrednio przed odkrztuszeniem plwociny nie dotykając krawędzi ani wnętrza pojemnika. 7. Plwocinę odkrztusić z jak najgłębszych partii płuc bezpośrednio do pojemnika. Ilość plwociny powinna wynosić od 2-4 ml. Należy unikać domieszki śliny, która zanieczyszcza próbkę innymi drobnoustrojami. Ślina nie jest materiałem diagnostycznym i nie nadaje się do badania. 8. Dołączyć czytelnie wypełnione skierowanie. 9. Dostarczyć próbkę ze skierowaniem do laboratorium jak najszybciej od pobrania. W przypadku braku takiej możliwości próbkę należy przechowywać w tem. 4°C (w lodówce), maksymalnie do 72 godzin. 10. Zaleca się dostarczenie trzech próbek plwociny, pobranych w następujących po sobie dniach. Opracowała: mgr Katarzyna Wójcik Małopolskie Centralne Laboratorium Diagnostyki Prętka Gruźlicy 29/07/2024	PŁYN MÓZGOWO-RDZENIOWY 1. Pobrany przez klinicystę poprzez nakłucie lędźwiowe płyn mózgowo-rdzeniowy umieścić w jałowej probówce. 2. Naczynie należy opisać danymi pacjenta i dołączyć wypełnione skierowanie. 3. Materiał dostarczyć niezwłocznie do laboratorium. 4. Materiały kliniczne, które nie mogą być natychmiast dostarczone do laboratorium muszą być przechowywane w tem. 4°C (w lodówce), maksymalnie do 48 godzin. Uwaga: Na wykonanie pełnej diagnostyki w kierunku gruźlicy tj. wykonanie preparatu barwionego met. fluorescencyjną, posiewu na podłoża płynne w systemie automatycznym Bactec oraz na podłoża stałe Löwensteina-Jensena, a także badań genetycznych potrzebne jest min. 2 ml płynu mózgowo-rdzeniowego. W przypadku niedostatecznej ilości dostarczonego materiału w pierwszej kolejności zostanie wykonana sonda genetyczna. Opracowała: mgr Katarzyna Wójcik Małopolskie Centralne Laboratorium Diagnostyki Prętka Gruźlicy 29/07/2024

ZAWARTOŚĆ ROPNI, MATERIAŁ Z PRZETOKI

1. Skórę okolicy zmiany ropnej odkazić dokładnie środkiem do dezynfekcji skóry stosowanym aktualnie w szpitalu i pozostawić do wyschnięcia.
2. Nakłuć ropień. Odrzucając pierwszą porcję ropy, pobrać jałową, zwilżoną solą fizjologiczną wymazówką bądź strzykawką materiał i umieścić w probówce bez podłoża transportowego.
3. Probówkę opisać imieniem i nazwiskiem pacjenta oraz datą i godziną pobrania, dołączyć wypełnione skierowanie, na którym dokładnie wpisać rodzaj materiału oraz z jakiego miejsca pochodzi.
4. Materiał dostarczyć niezwłocznie do laboratorium.
5. Materiały kliniczne, które nie mogą być natychmiast dostarczone do laboratorium muszą być przechowywane w tem. 4°C (w lodówce), maksymalnie do 72 godzin.

Opracowała: mgr Katarzyna Wójcik
Małopolskie Centralne Laboratorium
Diagnostyki Prętka Gruzłicy 29/07/2024

WĘZŁY CHŁONNE

1. Okolicę miejsca nakłucia odkazić dokładnie środkiem do dezynfekcji skóry stosowanym aktualnie w szpitalu i pozostawić do wyschnięcia.
2. Nakłuć lub naciąć zmieniony węzeł chłonny.
3. Zawartość węzła chłonnego pobrać jałową, zwilżoną solą fizjologiczną wymazówką bądź strzykawką i umieścić w jałowej probówce typu Falcon bez podłoża transportowego.
4. Naczynie opisać imieniem i nazwiskiem pacjenta oraz datą i godziną pobrania, dołączyć czytelnie wypełnione skierowanie, na którym wpisać rodzaj materiału do badania.
5. Materiał dostarczyć niezwłocznie do laboratorium.
6. Materiały kliniczne, które nie mogą być natychmiast dostarczone do laboratorium muszą być przechowywane w tem. 4°C (w lodówce), maksymalnie do 72 godzin.

Opracowała: mgr Katarzyna Wójcik
Małopolskie Centralne Laboratorium
Diagnostyki Prętka Gruzłicy 29/07/2024

FRAGMENTY TKANEK, WYSKROBINY KOSTNE

1. Materiały pobierane podczas zabiegów chirurgicznych należy umieścić w jałowym pojemniku dodając niewielką ilość jałowej soli fizjologicznej.
2. Naczynie należy opisać imieniem i nazwiskiem pacjenta oraz datą i godziną pobrania.
3. Wypełnić czytelnie skierowanie wpisując rodzaj materiału do badania.
4. Materiał dostarczyć niezwłocznie do laboratorium.
5. Materiały kliniczne, które nie mogą być natychmiast dostarczone do laboratorium muszą być przechowywane w tem. 4°C (w lodówce), maksymalnie do 72 godzin.

Opracowała: mgr Katarzyna Wójcik
Małopolskie Centralne Laboratorium
Diagnostyki Prętka Gruźlicy 29/07/2024

MOCZ

1. Ograniczyć podawanie pacjentowi płynów przed snem (po godzinie 18).
2. Mocz pobiera się rano do jałowego pojemnika.
3. Po porannej toalecie i osuszeniu ujścia cewki moczowej (osuszanie zaleca się wykonywać dotykowo, ręcznikiem papierowym bądź gazą) pobrać całą, poranną porcję moczu dbając aby mocz spływał bezpośrednio z cewki moczowej do naczynia.
4. Pojemnik szczelnie zamknąć nie dotykając krawędzi ani wewnętrznej powierzchni nakrętki.
5. Pojemnik opisać imieniem i nazwiskiem, datą oraz godziną pobrania.
6. Dołączyć czytelnie wypełnione skierowanie.
7. Dostarczyć próbkę ze skierowaniem do laboratorium jak najszybciej od momentu pobrania.
8. Do czasu transportu mocz należy przechowywać w tem. 4°C jednak nie dłużej niż 2 godziny.
9. Mocz należy badać wielokrotnie, min. 3 razy przed podjęciem leczenia.
10. Badanie kontrolne w czasie leczenia można wykonać po odstawieniu leków na 72 godziny przed pobraniem moczu.

Opracowała: mgr Katarzyna Wójcik
Małopolskie Centralne Laboratorium
Diagnostyki Prętka Gruźlicy 29/07/2024

T-SPOT.TB TEST W KIERUNKU UTAJONEGO ZAKAŻENIA PRĄTKIEM GRUŻLICY

T-SPOT®TB jest testem *in vitro*, należącym do testów IGRA – testów immunologicznych, służącym do wykrywania utajonego zakażenia prątkami gruźlicy. Zasada działania testu opiera się na pomiarze interferonu gamma (INF γ) wydzielonego przez swoiste limfocyty T stymulowane przez antygeny specyficzne dla *Mycobacterium tuberculosis* i nielicznych innych gatunków prątków (*M.kansasi*, *M.szulgai*, *M. marinum*). Na wynik testu nie ma wpływu szczepienie BCG.

Wykonanie testu rekomendowane jest:

- u osób przed planowaną immunosupresją: terapia antagonistami TNF α chorych na RZS lub inne choroby autoimmunologiczne, chemioterapia, przeszczepianie narządów,
- u osób zakażonych wirusem HIV,
- u osób z kontaktu z chorym prątkującym – szczególnie dzieci
- u osób podejrzewanych o pozapłucną postać gruźlicy (kręgosłup, kości, stawy, CUN)
- u innych osób z grup dużego ryzyka rozwoju gruźlicy (więźniowie, pensjonariusze DPS i podopieczni Pomocy Społecznej, bezdomni, pracownicy Ochrony Zdrowia).

1. Pobrać krew do probówek litowo-heparynowych w następujących ilościach:
 - dorośli i dzieci powyżej 9 roku życia: 6 ml krwi
 - dzieci od 2 do 9 roku życia: minimalnie 4 ml krwi
 - dzieci do 2 roku życia: minimalnie 2 ml krwi
 - osoby z immunosupresją: jeśli to możliwe, pobrać podwójną porcję krwi
2. Probówki z krwią opisać imieniem i nazwiskiem pacjenta, datą oraz godziną pobrania.
3. Wypełnić czytelnie skierowanie wpisując datę i godzinę pobrania.
4. **Krew należy dostarczyć do laboratorium w ciągu 8 godzin od pobrania!!!**
5. Krew przechowywać i transportować w tem. pokojowej (10-22°C).

**Opracowała: mgr Katarzyna Wójcik
Małopolskie Centralne Laboratorium
Diagnostyki Prątka Gruźlicy 29/07/2024**