

SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL SECȚII MEDICALE	Procedura operationala	Editia : II Nr.de ex. 8
	RECOLTAREA,CONSERVAREA ȘI TRANSPORTUL PROBELOR BIOLOGICE	Revizia : 0 Nr.de ex.
		Pagina 9 din 14
	COD : P.O. S/12/0/05	Exemplar nr.

8. Descrierea procedurii operationale

A. REGULI PRIVIND RECOLTAREA

- 1.Recoltarea probelor biologice se efectueaza la solicitarea medicilor curanti, în punctele de recoltare din fiecare pavilion, de la pacientii internati în spital.
2. La fiecare punct de recoltare se afiseaza precautiunile universale, atitudinea în caz de accident cu expunere la produse biologice și în caz de vărsare accidentală de material infecțios. Fiecare punct de recoltare trebuie sa aiba un antiseptic eficient pentru utilizare imediată în caz de accidente de recoltare.
3. Recoltarea probelor biologice se efectuează de către asistentele medicale .
- 4.Controlul recoltarii, intră în responsabilitatea asistenților sefi de sectie, iar instruirea periodica si verificarea cunostintelor, medicului coordonator al laboratorului.
5. Recoltarea probelor se efectueaza dimineata pe nemancate (dupa cel puțin 10 ore de post alimentar) sau în caz de urgență medicală, pe parcursul programului de lucru al laboratorului.
6. Biletul de trimitere care însoteste probele biologice, trebuie sa aibă completate toate rubricile cu datele pacientului si analizele cerute, semnatura si parafa medicului.Numele pacientului se scrie cu litere de tipar.
Astfel, **Biletul de trimitere**, trebuie sa conțină informații suficiente pentru identificarea atât a pacientului, cât și a persoanei autorizate care a făcut solicitarea:
Identificarea pacientului
Identificarea medicului
Tipul probei
Analiza solicitata
Sexul,varsta
Data, ora, recoltarii probei primare
Diagnosticul (de suspiciune)
Daca tratamentul urmat de pacient poate influența rezultatele analizelor,se specifică pe biletul de trimitere denumirea medicamentului
7. Modalitatea de recoltare este conformă cu procedura care stabilește tehnica recoltării.
Recoltarea se efectueaza în sistem holder sau cu seringi și ace de unică folosință.
Daca recoltarea se face cu siringa se scot dopurile de la vacutainere si se transferă în ele cantitatea de sânge corespunzatoare, după care se atașează dopurile și se omogenizează sângele prin răsturnarea vacutainerelor.
8. Recoltarea probelor de sange pentru analizele de biochimie , se efectueaza în vacutainer cu dop rosu , recoltarea de sange pentru analize de hematologie se efectueaza în vacutainer cu dop mov care contine anticoagulant, iar recoltarea de sange pentru VSH, se efectueaza în vacutainer cu dop negru, care contine citrat.

Daca se recolteaza în toate cele 3 vacutainere este importanta ordinea:

-vacutainer dop rosu

-vacutainer dop mov

-vacutainer dop negru

Dupa ce s-a introdus ultimul vacutainer este important sa se scoata garoul.

Se agita lent de 5-10 ori, fiecare vacutainer cu aditiv, prin rasturnare la 180 de grade.

Recoltarea de pe cateter este interzisă !

9. **Recoltarea urinei pentru examen sumar de urină** se efectuează din prima urină de dimineață sau, în caz de urgență, când este nevoie. Trebuie exclusă o cauză vaginală de hemoragie, în cazul femeilor.

Recoltarea probelor de urină pentru *test drog* și testarea propriu-zisă, se efectuează obligatoriu în pavilion, de către asistenții medicali, cu notarea pe buletinul de analiză a numelui asistentului și ora la care s-a efectuat testarea. Citirea rezultatului se poate face după 5 până la max 15 min de la efectuarea testării.

10. Recoltarea în vederea efectuării testului HIV se face, după obținerea în scris a acordului pacientului.

11. Spațiul destinat recoltării se curăță și se dezinfectează conform normelor, iar în timpul activității de recoltare se respecta normele de protecție a muncii.

12. Materialele necesare recoltării se pastrează în spații adecvate.

13. Probele pentru **analizele de urgență** sunt primite și executate imediat de laborator. În acest caz, pe buletinul de analiză se specifică următoarele:

- analiza în regim de urgență sau „**URGENȚĂ**”

- data și ora recoltării,

- diagnosticul prezumtiv

Rezultatul se comunică în **maxim două ore** de la recoltare, direct medicului care a solicitat analiza de urgență.

În cazul în care recoltarea de urgență nu s-a efectuat pe nemâncate, se va specifica pe buletinul de analiză, la cât timp de la aportul alimentar s-a recolat proba, iar dacă analiza de urgență se solicită la un pacient perfuzat, se va specifica pe buletinul de analiză ora la care a fost perfuzat și substanța perfuzabilă.

14. Dacă recoltarea probelor primare nu a fost corectă și acest fapt influențează rezultatul analizei, se va specifica pe buletinul de analiză, repetându-se recoltarea.

15. Toate problemele ridicate de serviciile de laborator sunt discutate cu medicul coordonator al activității din laborator.

16. Conform normelor, se va efectua periodic, de către medicul de laborator, un audit intern pentru verificarea respectării regulilor și tehnicilor de recoltare a probelor primare, în pavilioanele cu bolnavi.

B. COLECTAREA, ETICHETAREA ȘI TRANSPORTUL PROBELOR BIOLOGICE

1. **Probele de sânge** ce parasesc spațiul aferent activității de recoltare, trebuie să parcurgă un circuit diferit de al **probelor de urină** sau să se facă după un program, care să permită separarea timpilor de transport.

2. Transportul probelor de sânge se realizează în cutii de transport adecvate inscripționate cu Risc biologic, cât mai repede după momentul recoltării. În timpul etichetării și transportului vor fi respectate Precauțiunile universale și normele de protecție.

3. Eticheta de pe vacutainere, va conține obligatoriu numele pacientului.

C. RECEPTIA PROBELOR BIOLOGICE SI ÎNREGISTRAREA LOR.

1. Receptia probelor biologice primare, de sânge și urină , se efectuează în laborator ,într-o încăpere specială, de catre personalul laboratorului.

Probele de sange recoltate în vacutainere speciale, prevazute cu dop si etichetate corespunzator sunt aduse de personalul medical de la punctul de recoltare, și puse în stative . Probele de urina sunt aduse în laborator în recipiente speciale. Toate probele sunt insotite de biletul de trimitere. Probele de urina sunt depozitate separat de probele de sange si numerotate cu acelasi număr de ordine de pe biletul de trimitere.

2. Persoana din laborator care face receptia probelor primare, verifică biletele de trimitere, și rezolva imediat, împreună cu personalul secției, neconformitățile apărute. Receptia probelor primare presupune si verificarea cantitatilor de sange din vacutainere si cantitățile de urina din recipientele pentru urina astfel încat sa poata fi efectuate analizele solicitate.

Nu se lucreza probele la care nu s-a putut face identificarea pacientului de la care s-a recoltat !

Nu se lucreaza probele unde cantitatile recoltate nu permit efectuare corecta a analizelor solicitate!

Daca pe buletinul de analiza de urgență nu se fac specificații cu privire la conditiile de recoltare, personalul laboratorului cere informatii de la punctul de recoltare.

3. Probele primare sunt primite de laborator pana la ora 9.00 ,cu exceptia analizelor de urgență .

4. Persoana care face receptia probelor primare de sange , numereaza fiecare probă identificată dupa numele înscris pe eticheta vacutainerului , cu un numar de ordine ,care este acelasi cu cel de pe biletul de trimitere si de pe viitorul buletin cu rezultatele, apoi înregistrează probele conform procedurii, dupa care le repartizează la punctele de lucru:

5. Biletele de trimitere dupa ce au primit numere de ordine, sunt înregistrate în caietul de lucru care contine data , tipul de analiza solicitata pe fiecare bilet de trimitere si rezultatele obtinute, precum și în Registrul de evidenta al pacientilor si analizelor de laborator. Toate biletele de trimitere sunt păstrate în laborator.

D.COMUNICAREA REZULTATELOR se face direct medicului în formă scrisă pe Buletin de analiză (standardizat de către spital) ce conține pe o coloană rezultatele, iar pe altă coloană, valorile normale corespunzătoare, cu respectarea confidențialității rezultatelor.

Probele se executa de catre laborator în aceeași zi , rezultatele fiind comunicate în maxim 24 de ore de la momentul recoltării.

În cazul în care rezultatele analizelor sunt semnificativ modificate, medicul sau chimistul din laborator anunță imediat telefonic sau direct pe medicul internist sau medicul curant și, în urma consultării , se stabileste dacă, din probă se efectuează analize suplimentare sau nu și dacă da, proba se pastreaza 24 ore la frigider pentru repetare a doua zi.

Protocol privind tehnica recoltării pe vacutainer a probelor de sânge la pacienții internați

Protocolul se adresează asistenților medicali din spital care recoltează probe biologice la bolnavii internați.

Recoltarea se face în principal în **sala de tratament**, iar la pacienții imobilizați, în salon, la patul acestora.

I. Etapele principale de recoltare constau din :

1. Identificarea pacientului care are indicații de recoltare probe biologice
2. Discuția cu bolnavul în vederea pregătirii psihologice și obținerii consimțământului din partea acestuia pentru recoltarea de probe biologice.
3. Citirea indicațiilor de recoltare ale medicului curant al pacientului.
4. Pregătirea măsuței și trusei de recoltare formată din vacutainere pentru biochimie (dop roșu), hemogramă (dop mov) și VSH (dop negru), acul de recoltat și holderul.
5. Pregătirea materialelor necesare pentru recoltare : scrierea pe eticheta vacutainerului a numelui pacientului, nr. pavilionului, data și ora prelevării ; punerea la îndemână a biletului de trimitere cu indicațiile medicului curant, mănușilor de protecție, garoului, tamponului cu antiseptic, stativului pentru vacutainere.
6. Tehnica de asamblare a acului la holder (prin înșurubare) și de punționare a venei
7. Tehnica de fixare a vacutainerului la ac și la holder
8. Tehnica de retragere din venă a sistemului ac-holder
9. Deșurubarea acului de puncție și aruncarea lui în recipientul cu deșeuri periculoase înțepătoare
10. Agitarea vacutainerelor cu sânge pentru hemogramă și VSH (întoarcere ușoară la 180 de grade de 5-10 ori), apoi punerea lor pe stativ
11. Refolosirea holderelor necontaminate și păstrarea lor în dulapul de materiale sanitare al pavilionului
12. Tehnica transferului sângelui din seringă în vacutainer în cazuri excepționale, unde recoltarea se face cu seringă de 10 ml

II. Descrierea detaliată a tehnicii de recoltare

*Nu uitați să respectați **Precauțiunile universale**, utilizând mănuși de protecție la recoltare !*

*Aplicați-vă măsurile de prim ajutor și anunțați imediat medicul curant sau de gardă în cazul în care ați suferit un **accident cu expunere la produse biologice** !*

Tehnica de recoltare cu sistemul holder-vacutainer:

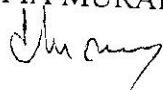
Înainte de recoltarea sangelui, desfaceți acul prin rasucirea capacului sigilat. Înălăturați capacul și expuneți partea filetată, având grijă să nu îndepărtați teaca sterilă în care se găsește acul. Asamblați acul la holder. Toate tuburile pot fi acum umplute unul după altul în concordanță cu instrucțiunile de mai jos:

- Aplicați un garou pe antebrațul pacientului și întepați pielea din plica cotului, ajutându-vă de degetul mare și indexul mâinii drepte.
- Inversați poziția mâinilor cât mai curând posibil după ce acul a penetrat vena; apăsați vacutainerul cu degetul mare al mâinii drepte, indexul și degetele mijlocii susținându-l.
- Sangele este atras de vacuumul din vacutainer și curge în tub cu viteză proprie; eliberați garoul din jurul brațului pacientului imediat ce sangele a apărut în vacutainer, ajutându-vă cu mâna stângă, susținând în continuare holderul.
- Retrageți vacutainerul cu mâna dreaptă, apăsând ușor cu degetul mare pe una dintre marginile holderului.
- Pentru a asigura optimă omogenizare a sangelui cu anticoagulantul, efectuați 8-10 mișcări de inversiune a tubului.
- Dacă se recoltează mai mult de un vacutainer, inserați cel de-al doilea tub și repetați pașii descriși mai sus (a-e).

Indiferent de sistemul de recoltare folosit, respectați următoarele manevre:

- utilizați mănuși sterile, de unică folosință pentru fiecare pacient cărui i se recoltează probe;
- evitați puncționarea în zonele în care există leziuni cutanate;
- dezinfectați zona aleasă pentru puncționare cu ajutorul unui tampon steril imbibat în soluție dezinfectantă, prin mișcări circulare, din interior spre exterior, pentru a îndepărta contaminanții;
- după tamponare, lăsați să se usuce zona înainte de a trece la puncționare (dacă zona este umedă, poate fi indusă hemoliza probei);
- la sfârșitul puncționării, aplicați imediat un tampon compresiv pentru a asigura hemostaza și a evita formarea hematomului (durată recomandată a compresiei 5 minute); la sfârșit acoperiți zona cu un pansament steril;
- acul de puncție nu va fi reintrodus în teacă (pentru a evita înteparea), îndoit sau tăiat, ci va fi depus într-un container de plastic rezistent la reziduuri înțepătoare sau tăietoare.

Director de îngrijiri
As. SOFIA MURARIU



Medic primar de laborator
Dr. SLOVENSKI CONSTANTINA

