



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

pagina 1 di 33

CARTA DEI SERVIZI



**Elenco degli esami eseguiti
Modalità di raccolta, conservazione ed invio dei campioni
biologici**

 <p>ASP TRAPANI AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<p>AZIENDA OSPEDALIERA S.ANTONIO ABATE-TRAPANI UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA CARTA DEI SERVIZI</p>	<p><u>Revisione</u> <u>Ottobre 2015</u></p> <p>2 di 33</p>
--	---	--

PRESENTAZIONE

La Qualità e la soddisfazione del Cittadino sono diventati obiettivi primari nel mondo della Sanità. Il Servizio di Patologia Clinica, grazie alla formazione dei dirigenti e dei tecnici che vi operano, è sempre stato sensibile sia alla qualità del dato analitico che al soddisfacimento del cliente, avendo applicato procedure codificate di “Buona pratica di laboratorio” Proprio in quest’ottica, per migliorare l’attenzione al Paziente / Utente / Cittadino, va vista la redazione della Carta dei Servizi del Servizio di Patologia Clinica, guida destinata agli operatori sanitari dell’Azienda Ospedaliera di Trapani, ai Medici del territorio e ai cittadini.

In questo documento sono raccolte tutte le informazioni su analisi eseguite, modalità di raccolta e conservazione dei campioni, modalità di richiesta esami, modalità di preparazione del paziente al prelievo, modalità di accesso al Laboratorio ed orari di attività, tempi di risposta ed altre informazioni utili.

La Carta dei Servizi del Laboratorio è uno degli elementi fondamentali del sistema di Gestione della Qualità, rappresenta, infatti, la dichiarazione puntuale dei requisiti e dei termini del contratto “tacitamente” sottoscritti con il cliente/utente/cittadino al momento della sua richiesta di prestazioni.

Come ogni strumento del Sistema di Gestione della Qualità è un documento dinamico, potrà quindi essere migliorato ed è auspicio della Direzione che ogni utilizzatore voglia farsi carico di avanzare suggerimenti e giudizi per renderlo ancora più ricco di informazioni utili.

Impegno della Direzione è il miglioramento continuo della qualità dei prodotti e servizi forniti e a tal fine si propone di operare con l’intento di:

- Individuare le esigenze esplicite ed implicite del cliente/utente
- Soddisfare il cliente/utente secondo la deontologia professionale e le leggi/norme vigenti
- Garantire l’efficienza nelle prestazioni del servizio

Obiettivi generali del Laboratorio sono:

- Garantire l’affidabilità dei referti emessi
- Ridurre i costi dovuti a sprechi ed inefficienze
- Rispettare i tempi concordati per la consegna dei referti
- Garantire l’applicazione della normativa per la Sicurezza
- Promuovere la formazione continua di tutto il personale
- Motivare e coinvolgere tutto il personale nella definizione e nell’attuazione del Sistema Qualità.

	AZIENDA OSPEDALIERA S.ANTONIO ABATE-TRAPANI UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA CARTA DEI SERVIZI	<u>Revisione</u> <u>Ottobre 2015</u> 3 di 33
---	--	--

IL SERVIZIO DI PATOLOGIA CLINICA

Il Servizio di Patologia Clinica dell'Azienda Ospedaliera è ubicato al piano terra. L'accettazione dei clienti ambulatoriali viene effettuata direttamente in laboratorio

ORARI POLIAMBULATORIO

Accettazione : dal lunedì a sabato: dalle ore 8 alle ore 10.

Prelievi: dalle 8 fino ad esaurimento delle persone accettate

Ritiro referti: dalle 11 alle 13,30 di tutti i giorni. Martedì e giovedì ore 16-19

Per comunicare con il laboratorio analisi è possibile telefonare ai seguenti numeri:

0923/809266

Si informa inoltre che i Dirigenti sono a disposizione per eventuali chiarimenti dal Lunedì al Venerdì dalle ore 11.30 alle ore 12.30.

MODALITA' PAGAMENTO PRESTAZIONI

I pagamenti si effettuano alla cassa situata all'ingresso anche a mezzo bancomat

RICHIESTE DI ESAMI

Per il cliente ambulatoriale è necessaria la richiesta del medico curante, compilata in ogni sua parte, con dati anagrafici, eventuali esenzioni, prestazioni richieste (massimo 8 per impegnativa).

ORGANIZZAZIONE

Il personale è costituito da 1 dirigente medico responsabile, 4 dirigenti medici, 2 dirigenti biologi, 13 tecnici di laboratorio, 1 capo-tecnico, 2 infermieri professionali, 3 addetti a compiti amministrativi, 4 addetti ad attività di supporto.

Oltre il 90% delle analisi viene eseguito con strumentazioni automatiche ad alta capacità produttiva e di moderna concezione, collegate ad un sistema di gestione centralizzato.

L'accettazione dei campioni è realizzata attraverso il sistema informatico con utilizzo di codici a barre, che garantiscono l'identificazione e la rintracciabilità di ogni campione, di ogni reagente e di ogni controllo. Si eseguono analisi di base e specialistiche, nei settori della Biochimica clinica, Ematologia, Citometria, Coagulazione, Autoimmunità, Proteine specifiche ed elettroforesi, Ormoni, Indagini metaboliche, Marcatori tumorali, Allergologia, Farmaci e droghe d'abuso.

L'organizzazione del laboratorio vede la presenza di settori così divisi:

	AZIENDA OSPEDALIERA S.ANTONIO ABATE-TRAPANI UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA CARTA DEI SERVIZI	<u>Revisione</u> <u>Ottobre 2015</u> 4 di 33
---	--	--

- Settore 1 : **Allergologia :Autoimmunità**
- Settore 2 :**Immunometria, Ormoni**
- Settore 3: **Chimica Clinica , Elettroforesi e proteine**
- Settore 4: **Ematologia e coagulazione**
- Settore 5 : **Microbiologia**
- Settore 6: **Biologia molecolare**
- Settore 7: **Monitoraggio farmaci immunosoppressori, anticoagulanti, droghe d'abuso**

Il carico di lavoro annuo ammonta a circa 1 milione di esami/anno

 <p>ASP TRAPANI AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<p>AZIENDA OSPEDALIERA S.ANTONIO ABATE-TRAPANI UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA CARTA DEI SERVIZI</p>	<p><u>Revisione</u> <u>Ottobre 2015</u></p> <p>5 di 33</p>
--	---	--

MODALITA' OPERATIVE NEL LABORATORIO ANALISI

Preparazione del paziente

Per effettuare il prelievo del sangue in condizioni ideali:

- è necessario essere a digiuno dalla sera precedente;
- è consentita solo l'assunzione di 1-2 bicchieri d'acqua;
- è necessario evitare qualsiasi esercizio fisico intenso nei giorni immediatamente precedenti il prelievo;
- salvo indicazioni precise del medico curante è da evitare l'assunzione di farmaci la mattina del prelievo.

Preparazione del paziente per esami da carico

Glucosio dopo carico

Adulti

Dopo il prelievo basale, somministrare 75 grammi di glucosio ed effettuare prelievo dopo 120 minuti.

Bambini

Dopo il prelievo basale, somministrare 1.75 grammi/kg di peso corporeo di glucosio ed effettuare prelievo dopo 120 minuti.

In gravidanza

Dopo il prelievo basale, somministrare 100 grammi di glucosio ed effettuare prelievi dopo 60, 120 e 180 minuti.

Minitest

Dopo il prelievo basale, somministrare 50 grammi di glucosio ed effettuare un solo prelievo dopo 60 minuti.

 <p>ASP TRAPANI AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<p>AZIENDA OSPEDALIERA S.ANTONIO ABATE-TRAPANI UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA CARTA DEI SERVIZI</p>	<p><u>Revisione</u> <u>Ottobre 2015</u></p> <p>6 di 33</p>
--	---	--

Modalità di raccolta dei campioni

Alcuni esami richiedono particolari modalità di raccolta:

Urina 24 ore

Scartare la prima urina del mattino, raccogliere poi tutte le minzioni effettuate compresa la prima del mattino successivo, in contenitore pulito e conservare in ambiente fresco.

Sangue occulto nelle feci:

Raccogliere un campione di feci in contenitore pulito ed asciutto

Esame chimico fisico delle urine e dosaggio microalbuminuria

Per l'esame chimico fisico delle urine e la microalbuminuria è necessario un campione delle urine della prima minzione del mattino.

Provette

Il Laboratorio utilizza provette differenti secondo il tipo di esame da effettuare.

Le provette sono differenziate secondo il colore del tappo pertanto:

Tappo viola per emocromo, ammonio, Hb glicata, ciclosporina, tacrolimus, ACTH, genetica celiachia, cromogranina

Tappo azzurro per esami di coagulazione, da riempire tassativamente fino alla tacca indicata

Tappo rosso per esami di immunometria, marcatori tumorali, proteine specifiche. Se è richiesto vitamina B12 e folati avvolgere la provetta con carta stagnola per evitare l'esposizione alla luce.

Tappo giallo per esami di chimica clinica

Tappo verde per esami di ammonio, pro-BNP

Urina apposita provetta con almeno 5 ml di materiale.

Etichettatura

Ogni provetta deve portare l'etichetta con codice a barre identificativa del paziente.



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

7 di 33

Qui di seguito vengono elencati gli esami effettuati dal Laboratorio Analisi in ordine alfabetico per tipo di materiale biologico

ELENCO ESAMI EFFETTUATI

Analisi	Metodo	Unità di Misura	Valori di Riferimento	Tempo di refertazione
17 β ESTRADIOLO	Chemi-luminescenza	pg/ml	MASCHI: 25 – 107 FEMMINE Fase follicolinica 35-169 Picco ovulatorio 49-427 Fase luteinica 53-191 Menopausa	Due giorni
ACIDO FOLICO	Chemi-luminescenza	ng/ml	2,7-34	Due giorni
ACIDO URICO	Uricasi/Perossidasi	mg/dl	2.6-7.2	in giornata
ACIDO URICO SU URINE	Trinder/Uricase	mg/24 h	250-750	in giornata
ACIDO VALPROICO	Emit	µg/ml	50-100	in giornata
ACTH	Chemi-luminescenza	pg/ml	0 – 46	Due giorni
AFP	Chemi-luminescenza	ng/ml	0 – 15	Due giorni
ALBUMINA	Colorimetrico	g/dl	3.2-5.5	in giornata
ALFA 1 ANTI-TRIPSINA	nefelometrico	mg/dl	100-200	in giornata
ALFA AMILASI	Jensen-Wydeveld	U/L	adulti 41-121	in giornata
ALFA1 GLICOPROTEINA ACIDA	nefelometrico	mg/dl	50-110	in giornata
ALT	secondo IFCC	U/l	0-45	in giornata
ANFETAMINE SU URINE	Emit	ng/ml	cut off sup a 1000	in giornata
ANTICORPI ANTI PEROSSIDASI	Chemi-luminescenza	U/ml	0 – 35	In giornata
ANTICORPI ANTIRECETTORE TSH	Elisa	U/l	<1 negativo 1-1,5 dubbio >1,5 positivo	15 giorni
ANTICORPI ANTI-TIREOGLOBULINA	Chemi-luminescenza	U/ml	0 – 40	In giornata
ANTITROMBINA III	Ottico	% attività	80 – 120	in giornata



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

8 di 33

APOLIOPROTEINA A (APO A)	nefelometrico	mg/dl	uomo 94-178 donna 101-199	in giornata
APOLIOPROTEINA B (APO B)	nefelometrico	mg/dl	uomo 51-109 donna 49-103	in giornata
APTOGLOBINA	nefelometrico	mg/dl	40-200	in giornata
AST	secondo IFCC	U/l	0-40	in giornata
AUTOANTICORPI AMA	IFI	Presente- assente	assente	7 giorni
AUTOANTICORPI ACCP	FEIA	U/ml	0.0-10	15 giorni
AUTOANTICORPI ADNA	IFI	titolazioni	assente	7 giorni
AUTOANTICORPI AGA - IG A	EIA	U/ml	variano con l'eta'	7 giorni
AUTOANTICORPI AGA - IG G	EIA	U/ml	variano con l'eta'	7 giorni
AUTOANTICORPI ANA	IFI	titolazioni	assente	7 giorni
AUTOANTICORPI ANCA	Immuno- fluorescenza indiretta	Presente- assente	assenti	7 giorni
AUTOANTICORPI ANCA MPO	EIA	U/ml	0 - 20	7 giorni
AUTOANTICORPI ANCA PR3	EIA	U/ml	0 - 20	7 giorni
AUTOANTICORPI ASCA IGA E IGG	IFI			7 giorni
AUTOANTICORPI ASMA	IFI	Presente- assente	assente	7 giorni
AUTOANTICORPI ENA Anti Ro-Ssa: Anti La-Ssb Anti Sm Anti Rnp Anti Scl70 Anti Jo 1	ELISA	Pres/ass. " " " " "	Assente Assente Assente assente assente assente	7 giorni
AUTOANTICORPI LKM	IFI	Pres/ass.	assente	7 giorni
AUTOANTICORPI PCA	IFI	Presente- assente	assente	7 giorni
AUTOANTICORPI tTG - IG A	EIA	U/ml	inferiore a 5	7 giorni
AUTOANTICORPI tTG - IG G	EIA	U/ml	inferiore a 8	7 giorni
AUTOANTICORPI ASA	IFI	Presente-	assente	7 giorni



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

9 di 33

		assente		
BENZODIAZEPINE SU URINE	Emit	ng/ml	cut off sup a 200	in giornata
BETA 2 MICROGLOBULINA	nefelometria	mg/l	0,67 – 1,30	In giornata
BETA HCG	Chemi-luminescenza	mlU/ml	Maschi e femmine non in gravidanza: <5	
BILIRUBINA DIR	Jendrassik-Grof	mg/dl	0-0.30	in giornata
BILIRUBINA TOT	Jendrassik-Grof	mg/dl	0.10-1.10	in giornata
C1 ESTERASI INIB	nefelometria	g/l	0,21 –0,39	In giornata
CA 125	Chemi-uminescenza	U/ml	0 – 35	In giornata
CA 15.3	Chemi-luminescenza	U/ml	0- 35	In giornata
CA 19.9	Chemi-luminescenza	U/ml	0 – 37	In giornata
CALCIO		mEq/l	4.5-5.5	in giornata
CALCIO SU URINE	Cresolftaleina	mg/24 h	50-400	in giornata
CALCITONINA	Chemi-luminescenza	pg/ml	0-11,5	In giornata
CANNABINOIDI SU URINE	Emit	ng/ml	cut off sup a 50	in giornata
CARBAMAZEPINA	Emit	ug/ml	4-10	in giornata
CATENE LEGGERE K E λ	nefelometria	mg/dl	10 giorni se richieste con BJ in giornata come singolo dosaggio	
CEA	Chemi-luminescenza	ng/ml	0 – 5	In giornata
CERULOPLASMINA	nefelometria	mg/dl	25-62	in giornata
CHE	enzimatico	U/l	4500-12400	in giornata
CICLOSPORINA A	Emit	ng/ml		In giornata
CLEARANCE CREATININA	Enzimatico	ml/min	71-135	in giornata
CLORO	Potenziometria ind	mEq/l	98-110	in giornata



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

10 di 33

COCAINA	Emit			Secondo necessità
COLESTEROLO	Enzimatico	mg/dl	143-230	in giornata
CORTISOLO	Chemi-luminescenza	µg/dl	Ore 8 : 5- 25 Ore 16: 2.5 - 12.5	In giornata
CPK	esochinasi (SCE)	U/l	uomini 24-195 donne 24-170	in giornata
CREATININA	Enzimatico	mg/dl	U: 0.7-1.2; D: 0.4-1.0	in giornata
D-DIMERO	Turbidimetrico	µg/ml	0.5 – 1	in giornata
DHEA SOLFATO	Chemi-luminescenza	µg/dl	F.: 35 – 430 M.: 80 – 560	In giornata
DIGOSSINA	Emit	ng/ml	0.8-2	in giornata
DOSAGGIO IGE TOTALI	Chemi-luminescenza	U/ml	< 20 = livelli normali 20 – 100 = livelli non discriminanti > 100 = livelli patologici	2 giorni
ELETTROFORESI PROTEINE URINARIE	Separazione su gel di agarosio	Ispezione visiva del tracciato con commento scritto		7 giorni
ELETTROFORESI SIEROPROTEINE	Separazione su gel di agarosio Capillare	Percento	Albumina 55-68 α1 2-4 α2 6-11 β 9-14 γ 12-20	2 giorni
EMOCROMO		diffrazione		in giornata
EMOGLOBINA GLICATA	HPLC	per cento	inf a 30 anni 4.2-5.8 30-60 anni 4.6-6.2 sup a 60 anni 4.7-6.7	2 giorni
ENA SCREENING	EIA	presente/assente	assenti	7 giorni
ERITROPOIETINA	Chemi-luminescenza	mU/ml	2.6 – 34	2 giorni
FENITOINA	Emit	µg/ml	Adulti: 10-20 Bambini : 6-14	in giornata
FENOBARBITAL	Emit	µg/ml	15-40	in giornata
FERRITINA	Chemi-luminescenza	ng/ml	.: 15-150	In giornata
FERRO	Ferene S	µg/dl	U: 60-160; D: 40-145	in giornata
FIBRINOGENO	Cronometrico Clauss	mg/dl	150-450	in giornata
FOSFATASI ALCAL.	Aminometil-propanolo	U/L	41-121 (bambini 140-560)	in giornata
FOSFORO	Ammonio molibdato	mg/dl	2.5-4.6	In giornata
FOSFORO SU URINE	Ammonio Molibdato	mg/24 h	340-1000	in giornata



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

11 di 33

FRAZIONE COMPLEMENTO C3	Nefelometria	mg/dl	88-201	in giornata
FRAZIONE COMPLEMENTO C4	Nefelometria	mg/dl	16-27	in giornata
FSH	Chemi- luminescenza	mIU/ml	MASCHI: 1.37 – 13.58 FEMMINE Fase follicolinica 3.35-21.63 Picco ovulatorio 4.97- 20.82 Fase luteinica 1.11- 13.99 Menopausa 2.58- 150.53	In giornata
FT3	Chemi- luminescenza	pg/ml	1.71 – 3.71	In giornata
FT4	Chemi- luminescenza	ng/dl	0.70 – 1.48	In giornata
GAMMA GT	Glicilglicina (SCE)	U/l	uomini 5-60 donne 3-25	in giornata
GENETICA CELIACHIA (APLOTIPI HLA II DQ2/DQ8)	Amplificazione genica(PCR)		Positiva/Negativa	8 giorni
GLUCOSIO	Esochinasi/G6 PDH	mg/dl	65-115	in giornata
GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI	enzimatico	U/gHb	m.normali.9.52-15.57 m.carenti.0.10-2.71 f normali.10.22-15.56 f eteroz.3.55-10.22 f. carenti.0.10-2.95	3 giorni
HDL COLESTEROLO	enzimatico	mg/dl	Fattore di rischio: elevato uomini inf a 35 donne inf a 45 medio uomini 35- 55 donne 45-65 scarso uomini sup 55 donne sup 65	In giornata
HGH	Chemi- luminescenza	ng/ml	0.06 – 5	In giornata
IDENTIFICAZIONE COMPONENTI MONOCLONALI	Immunofissazio ne (IFE)	Ispezione visiva del tracciato con commento scritto		7 giorni
SIERICA				
IG A	nefelometrico	mg/dl	uomo 890-400 donna 85-390	in giornata



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

12 di 33

IGE SPECIFICHE (VEDI ALLEGATO pag 16-17)	Feia	KU/L	< 0,35 Classe 0 Negativo 0,35-0,70 Classe 1 Positività dubbia 0,70-3,49 Classe 2 3,5-17,49 Classe 3 17,50-52,49 Classe 4 50,50-99,99 Classe 5 > 100 Classe 6 Positività significative	7 giorni
IGG	nefelometrico	mg/dl	840-1660	in giornata
IGM	nefelometrico	mg/dl	uomo 46-205 donna 52-230	in giornata
INDICE DI LINK E INDICE DI DANNO DI BARRIERA	nefelometria	mg/dl	Liquor; Albumina 10 -35 IgG 0 – 4.0 IgM assenti Siero Albumina 3700- 5300 IgG 800-1700	10 giorni se richiesto con isoelettrofocusing in giornata come dosaggio singolo
INSULINA	Chemi- luminescenza	µUI/ml	6 – 27	In giornata
LDH	Piruvato/NADH	U/l	230-500	in giornata
LDL COLESTEROLO	diretto	mg/dl	Fattore di rischio: elevato superiore a 160 medio 130-160 scarso inferiore a 130	In giornata
LH	Chemi- luminescenza	mUI/ml	MASCHI : 1.26 – 10.05 FEMMINE Fase follicolinica. 2.57- 26.53 Picco ovulatorio 18.06- 90.26 Fase luteinica 0.67- 23.75 Menopausa 1.09-92.45	In giornata
LIPASI	Cinetico- colorimetrico	U(l	8-57	in giornata
LIPOPROTEINA (A)	Turbidimetrico	mg/dl	0-25	in giornata
LITIO	Fotometro a fiamma	mEq/l	0,3- 1,3	in giornata
MAGNESIO	Colorimetrico	mg/dl	1.8-2.6	in giornata
MAGNESIO SU URINE	Colorimetrico	mg/24 h	30-300	in giornata
METABOLITI COCAINA SU URINE	FPIA	ng/ml	cut off sup a 300	in giornata
METADONE URINA	FPIA	ng/ml	cut off sup a 250	in giornata



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

13 di 33

MICROALBUMINURIA	nefelometria	mg/l	0 – 30 nella norma 30 – 300 microalbuminuria >300 albuminuria microalb./creat.ur.0,00- 0,03	In giornata
NUMERO DI DIBUCAINA	calcolo	per cento		Adulti 70 –100 Bambini 35- 90
OMOCISTEINA	Chemi- luminescenza	µmoli/l	inferiore a 12.5	7 giorni
OPPIACEI SU URINE	EMIT	ng/ml	cut off sup a 300	in giornata
OSTEOCALCINA	Chemi- luminescenza	ng/ml	3.1 – 13.7	In giornata
PARACETAMOLO	EMIT	µg/ml	10 - 20	in giornata
PARATORMONE	Chemiluminescenza	pg/ml	12 – 65	In giornata
PCR	Turbidimetrico	mg/dl	inf a 0.8	in giornata
PEPTIDE C	Chemi- luminescenza	ng/ml	1,1 – 5,0	In giornata
POTASSIO	ISE	mEq/l	3.5-5.0	in giornata
POTASSIO SU URINE	ISE	mEq/l	30-90	in giornata
PROGESTERONE	CHEMI- LUMINESCENZA	ng/ml	Fase foll. 0,27 – 2,61 Lut. 3,28 – 38,63 Post-menop. Fino a 0,82 Gravid. I trim. 12,26- 81,80 II trim. 11,10-81,40 III trim. 39.30-387,80 Uomo fino a 3,37	In giornata
PROLATTINA	Chemi- luminescenza	mUI/l	F.: 25 – 630 M.: 54.2 – 380	In giornata
PROTEINE TOT	Biureto	g/dl	6.4-8.2	in giornata
PROTEINE SU URINE	Colorimetria	g/24h	0,00 – 0,20	In giornata
PROTEINURIA DI BENCE JONES	IFE su gel di agarosio	Ispezione visiva del tracciato con commento scritto		10 giorni
PSA LIBERO	chemiluminescenza	ng/ml	<0.9	In giornata
PSA TOTALE	Chemi- luminescenza	ng/ml	0 – 4	2 giorni
PT	Cronometrico	sec-% INR	70-120 0.8-1.2	in giornata
PTT	Cronometrico	secondi Ratio	30-40 0.9-1.15	in giornata



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

14 di 33

RAME	ETAAS	µg/dl	60-140	7 giorni
RETICOLOCITI	Diffrazione ed assorbimento	num/100 eritrociti	0.5-2.0	in giornata
RF	Turbidimetrico	UI/ml	inf a 20	in giornata
RICERCA BANDE OLIGOCLONALI LIQUORALI	Isoelettro-focusing e successivo immunoblotting	Ispezione visiva con commento scritto		10 giorni
RICERCA IMMUNO COMPLESSI CIRCOLANTI	Nefelometria	µg/ml	Fino a 5	3 giorni
SALICILATI	EMIT	µg/ml	20 - 300	in giornata
SODIO	ISE	mEq/l	135-150	in giornata
SODIO SU URINE	Ise	mEq/l	40-220	in giornata
SOTTOCLASSI IG G	Nefelometrico	g/l	Variano con l'età	1 settimana
TACROLIMUS FK 506	EMIT	ng/ml	3.7-24.7	in giornata
TASL	turbidimetrico	UI/ml	inf a 200	in giornata
TEOFILLINA	EMIT	µg/ml	Adulti 10 – 20 Bambini 5 -10	in giornata
TEST GRAVIDANZA SU URINE	Immunologico per diffusione		+/-	In giornata
TESTOSTERONE	CHEMILUMINE SCENZA	ng/ml	F.: 0.11 – 0.78 M.: 1.74 – 8.43	In giornata
TIREOGLOBULINA	Chemi-luminescenza	ng/ml	0- 68	In giornata
TRANSFERRINA	nefelometrico	mg/dl	200-330	in giornata
TRIGLICERIDI	Enzimatico	mg/dl	44-158	in giornata
TSH	Chemi-luminescenza	mUI/ml	0.35 – 4.94	In giornata
UREA	Ureasi	mg/dl	20-50	in giornata
UREA URINE	Ureasi	g/24 h	10-25	in giornata
URINE: ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	Lettura rifrattometrica e citofluorimetrica	peso specifico: 1005-a 1025 Altri parametri assenti		in giornata
VES	Fotometria capillare	U Westergreen	uomo 3-8 donna 4-10	in giornata
VITAMINA B12	Chemi-luminescenza	ng/ml	179- 1162	In giornata
WAALER ROSE	Emo-agglutinazione	Pres/ass	Negativa in assenza di emoagglutinazione	in giornata



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

15 di 33

ESAME CHIMICO FISICO FECI	colorazione con Lugol e Sudan		Pres/ass	in giornata
SANGUE OCCULTO FECI	immunochimico	presente/assente	assente	in giornata

ALTRO MATERIALE BIOLOGICO

Analisi	metodo	tempo di refertazione
CALCOLI RENALI	chimico qualitativo	7 giorni
LIQUIDO SEMINALE	Osservazione a fresco Conteggio camera graduata dopo diluizione	3 giorni



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

16 di 33

Allegato 1. IgE specifiche

GRAMINACEE	G2 erba canina	Cynodon dactylon
G5 logliarello		Lolium perenne
G6 codolina		Phleum pratensi
G13 bambagione		Holcus lanato
ERBE	W1 ambrosia comune	Ambrosia elatior
W6 assenzio selvatico		Artemisia vulgaris
W8 dente di leone		Taraxacum vulgare
W11 salsola		Erba kali
W21 parietaria j.		Paritaria judaica
ALBERI	Acer negundo	
T3 betulla		Betulla
T4 nocciolo		Corylus avellana
T9 olivo		Olea europea
T23 cipresso		Cipresso mediterraneo
ACARI	D1 Dermatophagoides petronyssinus	
D2 dermatophagoides farinae		
EPITELI	E1 epitelio di gatto	
E2 epitelio di cane		E 3 epitelio di cavallo
MUFFE	M3 Aaspergillus fumigatus	
M5 Candida albicans	M1 Penicillium	
M6 alternaria tenuis	M2 Cladosporium	
ALIMENTI	F1 albume	
F2 latte		
F3 merluzzo		
F4 grano		
F8 granoturco		
F9 riso integrale		
F12 pisello		
F13 arachide		
F14 semi di soia		
F17 nocciola		
F24 gambero		
F25 pomodoro		
F27 bue		
F31 carota		



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

17 di 33

F33 arancia		
F35 patata		
F49 mela		
F75 tuorlo d'uovo		
F76 alfa-lattoalbumina		
F77 betalattoglobulina		
F78 caseina		
F83 pollo		
F92 banana		
VELENI	I1 ape	Apis mellifera
I3 giallone		Vespula spp.
I4 vespa		Polistes spp.
I75 calabrone		Vespa crabro
PROFESSIONALI		K82 lattice
FARMACI		
C1 penicilina G		
C2 penicillina V		
C5 ampicillina		
C6 amoxicillina		
C202 succinilcolina		



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

18 di 33

URGENZE

Analisi	metodo	Unità di misura	Valori di riferimento	Tempo di refertazione
AC VALPROICO	Emit	µg/ml	interv terap 50-100 liv tossico sup a 100	30 min -2 h
ACIDO URICO	colorimetrico	mg/dl	2.6-7.2	30 min-2h
ALBUMINA	colorimetrico	g/dl	3.5-5.5	30 min-2h
ALT	enzimatico	IU/l	0-45	30 min-2h
AMILASI	enzimatico	U/l	25-115	30 min-2h
AMMONIO	colorimetrico	µg/dl	15-60	30 min-2h
ANFETAMINE	Emit	qualitativo	negativo	30 min - 2 ore
AST	enzimatico	IU/l	15-37	30 min-3h
BARBITURICI		qualitativo	negativo	30 min -2 h
BENZO-DIAZEPINE	Emit	qualitativo negativo		
BILIRUB. DIR.	colorimetrico	mg/dl	0-0.3	30 min -2h
BILIRUB TOT	colorimetrico	mg/dl	0.1-1.1	30 min-2h
CALCIO	colorimetrico	mg/dl	8.4-10.5	30 min-2h
CANNABINOIDI	Emit	qualitativo	negativo	30 min- 2h
CARBA-MAZEPINA	µg/ml		interv terap 8-12 liv tossico sup a 15	30 min - 2h
CHE	enzimatico	U/l	3000-11500	30 min-2h
CK	enzimatico	IU/l	M 25-232 F 21-215	30 min-2h
CK MASSA	enzimatico	ng/ml	0-3.5	30 min-2h
COLORO	potenziometrico	mEq/l	98-110	30 min -2 h
COCAINA	EIA	qualitativo	negativo	30 min 2 h
CRATININA	colorimetrico	mg/dl	0.6-1.3	30 min- 2h
DIGOSSINA	Emit	ng/ml	inter terap 0.8-2 liv tossico sup a 2.4	30 min - 2 h
EMOCROMO				30 min -2 h
ES CHIM. FISICO LIQ CEFALORACHIDIANO			vedi allegato C	
ETANOLO	colorimetr/FPIA	g/l	infer a 0,8	30 min -3 h
ETOSUCCIMIDE	EIA	µg/ml	interv terap 40-100 liv tossico sup a 150	30 min -2 h




**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

19 di 33

FENITOINA	EIA	µg/ml	interv terap 10-20 liv tossico sup a 29	30 min -2h
FENOBARBITAL	EIA	µg/ml	interv terap 15-40 liv tossico sup a 40	30 min -2 h
FIBRINOGENO	mg/dl		200-400	30 min -2h
FOSFATASI ALCALINA	enzimatico	U/l	0-16 anni 78-431 sup a 16 32-96	30 min-2h
FOSFORO	colorimetrico	mg/dl	2.5-4.6	30 min.-2h
GAMMA GT	enzimatico	IU/l	5-60	30 min-2h
GLUCOSIO	colorimetrico	mg/dl	65-115	30 min- 2h
LDH	enzimatico	IU/l	100-180	30 min-2h
LIPASI	enzimatico	IU/l	8-57	30 min-2h
MAGNESIO	colorimetrico	mg/dl	1.7-2.8	30 min-2h
MIOGLOBINA	Enzimatico- colorimetrico	ng/dl	M 16.3-96.5 F 9.0-82.5	30 min-2h
NUMERO DI DIBUCAINA	enzimatico dopo disatt.		%	30 min-2h
OPPIACEI	EIA	qualitativo	negativo	30 min -2 h
PARACETAMOLO	FPIA	µg/ml	10 - 20	in giornata
POTASSIO	potenziometrico	mEq/l	3.5-5.1	30 min-2h
TEST IMMUNOL. DI GRAVIDANZA	immunologico		+/-	30 min-2h
PRIMIDONE	EIA		interv terap 5-12 liv tossico sup a 15	30 min- 2 h
PROTEINA C REATTIVA	mg/dl		0-0.90	30 min-2h
PROTEINE TOT	colorimetrico	g/dl	6.4-8.2	30 min-2h
PROTEINE TOT. liquor	colorimetrico	mg/dl	15-45	30 min-2h
PT	secondi e percento		20-35 sec 70-120%	30 min -2h
PTT	secondi		28-40	30 min-2h
SALICILATI	µg/ml			30 min -2 h
SODIO	potenziometrico	mEq/l	135-150	30 min -2 h
TEOFILLINA	EMIT	ug/ml	interv terap 6-11 liv tossico sup a 20	30 min -2 h
TROPONINA	enzimatico	µg/ml	0.00-1.50	30 min- 2h
UREA	cooduttività	mg/dl	20-50	30 min 2h

	AZIENDA OSPEDALIERA S.ANTONIO ABATE-TRAPANI UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA CARTA DEI SERVIZI	<u>Revisione</u> <u>Ottobre 2015</u> 20 di 33
---	--	---

MICROBIOLOGIA

L'area di Microbiologia esegue esami rivolti alla diagnosi delle malattie infettive.

Il laboratorio di Microbiologia offre un servizio, conforme agli standards di qualità, attualmente richiesti, affiancando alla diagnostica tradizionale tecnologie in **biologia molecolare** che, attraverso il rilevamento del materiale genetico dell'agente infettante nei campioni biologici, permettono di ottenere importanti informazioni sulla presenza e sulla gravità dell'infezione.

Premessa

Per una corretta interpretazione diagnostica dei risultati ottenuti da un'analisi eseguita su materiale biologico e' necessario che i campioni giungano al laboratorio in tempi e modi tali da ridurre al minimo il loro deterioramento.

La fase preanalitica che comprende la raccolta ,la conservazione e il trasporto del materiale e' fondamentale per ottenere l'accuratezza e la riproducibilità dei risultati.

Verranno a tal fine fornite le indicazioni specifiche per una corretta gestione del campione biologico da sottoporre ad indagine microbiologica.

Occorre inoltre che vengano osservate alcune **regole generali** :

1 Ad ogni campione deve corrispondere la relativa **richiesta diagnostica**

2 La richiesta deve essere **scrupolosamente** compilata , in ogni sua parte, fornendo agli operatori del laboratorio tutte le dovute informazioni anagrafiche e cliniche sul paziente e sulle eventuali terapie in atto.

Il laboratorio effettuerà i seguenti controlli preliminari:

Modalità di accettazione materiali

1. Controllo dell'integrità dei contenitori.
2. Controllo del materiale e dei dati che lo identificano e lo assegnano .
3. Controllo delle richieste.

Il laboratorio si riserva la facoltà di non accettare il campione, previa segnalazione al reparto, qualora si riscontrassero incongruenze o non conformità, con quanto sopraelencato, in quanto non sarebbe in grado di garantire la qualità' dell'analisi.

 <p>ASP TRAPANI AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<p>AZIENDA OSPEDALIERA S.ANTONIO ABATE-TRAPANI UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA CARTA DEI SERVIZI</p>	<p><u>Revisione</u> <u>Ottobre 2015</u></p> <p>21 di 33</p>
--	---	---

BATTERIOLOGIA

La diagnosi delle malattie infettive sostenute da batteri e miceti si avvale di tecniche microscopiche ed immunologiche (ricerca di antigeni ed anticorpi) , di tecniche in biologia molecolare e di esami colturali che permettono l'isolamento dei microrganismi con il duplice scopo di identificarli e di determinarne la sensibilità agli antibiotici.

ESAMI COLTURALI

La raccolta appropriata del materiale da esaminare e' una tappa fondamentale per un corretto isolamento dei microrganismi responsabili di malattie infettive.

I campioni da esaminare devono , pertanto , essere prelevati seguendo **scrupolosamente** i criteri sottoindicati.

- Prelevare il campione, ogniqualvolta sia possibile, prima dell'inizio della terapia antibiotica o dopo la sua sospensione da almeno 5 giorni.
- Evitare la contaminazione esogena ed endogena dei campioni adottando modalità di prelievo rigorosamente asettiche ed accurate utilizzando idonei dispositivi di raccolta.
- Inviare al laboratorio i campioni biologici nei tempi e nelle condizioni ottimali.

I campioni devono essere accompagnati dalla relativa richiesta in ordine a:

1. Dati anagrafici del paziente (Cognome,nome e data di nascita)
2. Reparto o Distretto di provenienza
3. Data del ricovero
4. Data e ora del prelievo
5. Eventuali esami precedenti
6. Tipo di materiale
7. Motivo della richiesta
8. Tipo di esame richiesto
9. Eventuale terapia antibiotica in atto

I tempi di refertazione variano da 2 a 4 giorni per le più comuni ricerche ma possono prolungarsi per alcuni tipi di indagine.

 <p>ASP TRAPANI AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<p>AZIENDA OSPEDALIERA S.ANTONIO ABATE-TRAPANI UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA CARTA DEI SERVIZI</p>	<p><u>Revisione</u> <u>Ottobre 2015</u></p> <p>22 di 33</p>
--	---	---

MODALITA' DI PRELIEVO

EMOCOLTURA

Materiale per la raccolta:

Sistema di prelievo sotto vuoto.

N.2 flaconi , uno per anaerobi e uno per aerobi ,da conservarsi a temperatura ambiente.

Per l'esecuzione dell' emocoltura in ambito pediatrico e' disponibile un apposito flacone.

Modalità di raccolta :

Sgrassare la cute (miscela alcool-etere), disinfettare per 2-4 minuti , rimuovere l'eccesso di disinfettante con alcool ; connettendo i flaconi al sistema di prelievo sottovuoto si otterrà il riempimento ottimale degli stessi.

Nel caso di prelievo con siringa , trasferire in ogni flacone 5 ml circa di sangue e 3 ml per i pediatrici, avendo cura di utilizzare un ago sterile diverso da quello di prelievo.

Identificare i flaconi ,come in precedenza descritto, avendo cura di **non occultare il codice a barre** del flacone con cerotti e di non sigillare il punto di inoculo del flacone con tamponi di cotone imbevuti di disinfettante.

Indagini da richiedere espressamente:

I campioni vengono incubati per un periodo di 5 giorni.

In casi particolari, in base alle informazioni fornite con il modulo di richiesta (sospetto di Brucellosi, endocardite, microrganismi esigenti, etc...), il tempo di osservazione viene protratto.

LIQUIDO CEFALORACHIDIANO

Materiale per la raccolta:

Due provette sterili con tappo a vite.

Modalità di raccolta :

Raccogliere almeno 5 ml di materiale in 2 provette sterili ed inviare immediatamente al laboratorio.

Indagini da richiedere espressamente:

Ricerca miceti .

Ricerca antigeni microbici solubili.

Ricerca Micobatteri.

 <p>ASP TRAPANI AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<p>AZIENDA OSPEDALIERA S.ANTONIO ABATE-TRAPANI UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA CARTA DEI SERVIZI</p>	<p><u>Revisione</u> <u>Ottobre 2015</u></p> <p>23 di 33</p>
--	---	---

ESSUDATI

Secrezioni provenienti da ferite o ascessi , pus prelevato da aspirazione , liquidi da cavità sierose.

Materiale per la raccolta:

- Se i materiali vengono prelevati con siringa: Immettere materiale in contenitore sterile.
- Se i materiali vengono raccolti con tampone: Tampone con terreno di trasporto.

Modalità di raccolta

- **Da cute o mucose integre:** disinfettare con idoneo disinfettante, aspirare con siringa
- **Da ferite o ulcere:** decontaminare i margini con idoneo disinfettante, aspirare con siringa dalle parti profonde ; se si procede al prelievo con tampone, tamponare le parti profonde della ferita.

Conservazione

I materiali prelevati con siringa devono essere inviati immediatamente al laboratorio.

Indagini da richiedere espressamente

Ricerca Micobatteri

MATERIALI DI PROVENIENZA RESPIRATORIA

ESPETTORATO

Materiale per la raccolta

Contenitore sterile a bocca larga con tappo a vite.

Modalità di raccolta

Al mattino a digiuno ,effettuare pulizia del cavo orale e con acqua distillata sciacquare e gargarizzare. Raccogliere l'espettorato dopo colpo di tosse.

L'espettorato deve provenire dalle basse vie respiratorie e contenere la minor quantità possibile di saliva.

L'espettorazione può essere facilitata facendo inspirare per alcune volte un aerosol di soluzione salina tiepida.

Conservazione

Inviare immediatamente al laboratorio.

Indagini da richiedere espressamente

Ricerca Micobatteri.



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

24 di 33

BRONCOASPIRATO

Materiale per la raccolta

Contenitore sterile a bocca larga con tappo a vite

Modalità di raccolta

Inserire delicatamente il sondino nel tubo endotracheale per una lunghezza pari a quella del tubo.

Aspirare ad intermittenza il campione, ruotando il sondino per non più di 10 secondi nell'apposito contenitore sterile .

Indagini da richiedere espressamente

Ricerca Micobatteri

BRONCO LAVAGGIO ALVEOLARE ,BRUSCHING

Materiale per la raccolta

Contenitore sterile a bocca larga con tappo a vite

Modalità di raccolta

Lavaggio bronco-alveolare: Eliminare le prime aliquote (frazione bronchiale) e raccogliere le aliquote successive (frazione alveolare).

Spazzolatura endobronchiale (Brushing) : togliere la punta sterilmente e porla nel contenitore con l'aggiunta di 1 ml di soluzione fisiologica sterile

Indagini da richiedere espressamente

Ricerca Micobatteri

TAMPONE OROFARINGEO

Materiale per la raccolta

Tampone con terreno di trasporto

Modalità di raccolta

Facendo uso di abbassa lingua sterile,applicare il tampone sulla zona interessata evitando il contatto con la lingua, velo palatino e arcate gengivali. Far si che il tampone si imbibisca del materiale patologico della lesione. In assenza di chiari segni di lesione applicare il tampone a livello delle tonsille e della parete posteriore della faringe.

 <p>ASP TRAPANI AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<p>AZIENDA OSPEDALIERA S.ANTONIO ABATE-TRAPANI UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA CARTA DEI SERVIZI</p>	<p><u>Revisione</u> <u>Ottobre 2015</u></p> <p>25 di 33</p>
--	---	---

TAMPONE NASALE

Materiale per la raccolta

Tampone sottile montato su asta metallica flessibile, con terreno di trasporto.

Modalità di prelievo

Inserire con cautela il tampone sottile in una narice fino a raggiungere la parete posteriore del rinofaringe; mantenere il tampone in situ per qualche secondo prima di estrarlo.

TAMPONE AURICOLARE

Materiale per la raccolta

Tampone con terreno di trasporto

Modalità di raccolta

Raddrizzare la curvatura del condotto uditivo, introdurre il tampone e raccogliere la secrezione. La raccolta riguarda unicamente secrezioni da otite esterna o abbondante secrezione da otite media con timpano perforato. Utilizzare due tamponi, uno per la coltura e uno per l'esame microscopico.

TAMPONE CONGIUNTIVALE

Tampone sottile montato su asta metallica flessibile, con terreno di trasporto.

Modalità di raccolta

Prelevare il secreto congiuntivale a livello della congiuntiva tarsale.

TAMPONE CERVICO- VAGINALE

RICERCHE DA EFFETTUARSI IN FORNICE POSTERIORE.

Materiale per la raccolta

Tampone doppio con terreno di trasporto.

Modalità di raccolta

Raccogliere la secrezione del fornice vaginale posteriore.

La sera precedente il prelievo evitare bagni in vasca ed introduzione in vagina di prodotti per l'igiene intima.

Ricerche eseguite di routine

Batteri

Lieviti



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

26 di 33

RICERCHE DA EFFETTUARSI IN CERVICIE UTERINA

Materiale per la raccolta

Tampone con terreno di trasporto per coltura

Tampone per ricerca Micoplasmi urogenitali

Tampone specifico per Clamydia

Modalità di raccolta

Rimuovere l'eccesso di muco cervicale, introdurre il tampone nell'endocervice e ruotarlo per alcuni secondi; eseguire per ultimo il tampone per Clamydia ruotandolo per circa 30 sec.

Ricerche eseguite di routine

Micoplasmi urogenitali

Clamydia-thracomatis

TAMPONE URETRALE

Materiale per la raccolta

Tampone con terreno di trasporto

Tampone per micoplasmi

Tampone con terreno di trasporto per Clamidia

Modalità di raccolta

Inserire il tampone per circa 2 cm nel meato uretrale, eseguire per ultimo il tampone per Clamydia, ruotarlo per circa 30 sec. Il paziente non deve aver urinato nelle ore immediatamente precedenti il prelievo

Ricerche eseguite di routine

Batteri

Lieviti

Micoplasmi urogenitali

Clamydia Trachomatis

LIQUIDO SEMINALE

Materiale per la raccolta

Contenitore sterile con tappo a vite

Modalità di raccolta

Raccogliere direttamente nel contenitore sterile dopo accurata pulizia dei genitali esterni e abbondante minzione.

Conservazione

Inviare rapidamente in laboratorio, tempo massimo 2 h.

Ricerche eseguite di routine

Batteri

Lieviti

Micoplasmi urogenitali

 <p>ASP TRAPANI AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<p>AZIENDA OSPEDALIERA S.ANTONIO ABATE-TRAPANI UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA CARTA DEI SERVIZI</p>	<p><u>Revisione</u> <u>Ottobre 2015</u></p> <p>27 di 33</p>
--	---	---

URINE

Materiale per la raccolta

Contenitore sterile con tappo a vite

Nella prima infanzia , sacchetto adesivo di plastica sterile.

Modalita' di raccolta

1. **Mitto intermedio** : raccogliere una piccola quantità delle urine della minzione del mattino procedendo come segue : lavare accuratamente con acqua e sapone la regione sovrapubica , perianale e i genitali esterni, risciacquare, raccogliere le urine nel contenitore scartando il primo getto.
2. **Sacchetto adesivo** : lavare accuratamente con acqua e sapone la regione sovrapubica , perianale e i genitali esterni, risciacquare applicare il sacchetto e rimuoverlo non appena avvenuta la minzione. Non lasciare in situ il sacchetto per più di un'ora e se necessario procedere alla sostituzione

Indagini da richiedere espressamente

Ricerca Micobatteri.

FECCI

Materiale per la raccolta

Contenitore sterile con paletta oppure tampone con terreno di trasporto

Modalità di raccolta

Raccogliere nel contenitore 2 grammi di feci appena emesse.

Tampone rettale: lavare accuratamente la zona anale, inserire il tampone nel canale rettale per circa 2 cm, lasciarlo inserito per circa 30 secondi ruotandolo. Reinserire il tampone nel terreno di trasporto.

Conservazione

Inviare in laboratorio il più rapidamente possibile.

Indagini eseguite di routine

Ricerca Salmonella, Shigella, lieviti

Indagini da richiedere espressamente

Ricerca E.Coli enteropatogeni

Ricerca Rotavirus ed Adenovirus

ANTIBIOGRAMMA

Su tutti i microrganismi isolati il Laboratorio esegue test di sensibilità in vitro agli antibiotici.



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

28 di 33

ALTRI ESAMI IN BATTERIOLOGIA e MICOLOGIA

ANALISI e SIGLA	MATERIA LE	METODO	VALORI di RIFERIMENTO	TEMPO MASSIMO di REFERTAZIONE
Clamidia Trachomatis Antigene	Secreto cervicale Secreto uretrale	ELFA	Negativo Positivo	7 giorni
Bartonella IgG	Siero	IFA	Assenti Presenti: titolo	8 giorni
Bartonella IgM	Siero	IFA	Assenti Presenti	8 giorni
Rickettsia conori Ig G	Siero	IFA	Assenti Presenti:titolo	8 giorni
Rickettsia conori Ig M	Siero	IFA	Assenti Presenti:titolo	8.giorni
Rickettsiosi Reazione di Weil Felix	Siero	AD	Negativo Positivo: titolo	2 giorni
Mycoplasma pneumoniae anticorpi	Siero	EIA	Assenti Presenti	7giorni
Tifo paratifo e Brucellosi Reazione di Vidal Wright	Siero	AD	Negativo Positivo: titolo	2 giorni
Sifilide RPR	Siero	Test non treponemico Agglutinaz.	Negativo Positivo	1 giorno



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

29 di 33

Ricerca antigeni batterici solubili H.influenzae tipo B Strepto.pneumoniae Neisseria meningitidis Escherichia coli K1	Liquor	Agglutin. (latex)	Negativo Positivo	In giornata
Legionella Pneumophila Antigene	Urina (In contenitore sterile)	EIA	Assente Presente	In giornata
Helicobacter pilori Ig.G	Siero	EIA	Negativo Positivo >10	7giorni
Helicobacter Pylori Antigene	Feci (contenitor e sterile)	EIA	Assente Presente	6 giorni
Identificazione di miceti in coltura	Miceti cresciuti su appositi terreni	Microscop ia	Identificazione delle colonie	4 giorni
Tine test Cutireazione	Valutazione della reazione eritematoindu rativa Negativo Positivo da 1 a 4 +	3 giorni		
Micobatteri Ricerca diretta	Materiali di provenienza respiratoria Liquor Urine Pus Liquidi agospirati Materiali di provenienza genitale Feci	Microscop ica Dopo colorazio ne di Ziehl- Neelsen	Negativo Positivo	2 giorni



PARASSITOLOGIA

In questo settore vari materiali biologici vengono esaminati per la ricerca di protozoi e di elminti.

La diagnostica parassitologica si avvale di tecniche **dirette**, in microscopia, e **indirette**, di tipo immunologico.

Parassiti fecali.

Nelle feci si possono ritrovare vermi adulti (Ascaris ed Enterobius) o parti di essi (proglottidi di Taenia).

Gli elminti di importanza medica (Cestodi, Nematodi, Trematodi) sono diagnosticati attraverso l'osservazione microscopica delle loro uova e larve.

I protozoi (Amebe, Flagellati, Ciliati, Coccidi, Microsporidi) sono diagnosticati attraverso l'osservazione microscopica di cisti e trofozoiti.

Le feci da sottoporre ad esame coproparassitologico devono essere raccolte in contenitore apposito.

Le uova di Enterobius vermicularis vanno ricercate a livello della cute perianale utilizzando il test di Graham (**Scotch test**).

ANALISI E SIGLA	MATERIALE	METODO	VALORI di RIFERIMENTO	TEMPO MASSIMO di REFERTAZIONE
Ricerca di: Uova di Enterobius vermicularis	Cerotto adesivo Su vetrino portaoggetti	Scotch test	positiva negativa	1 giorno
Ricerca: E.histolytica	Feci fresche	EIA	positiva negativa	1 giorno
Ricerca: Giardia intestinalis	Feci fresche	EIA	positiva negativa	1 giorno



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

31 di 33

Parassiti ematici e del sistema reticolo endoteliale.

Malaria:

Il prelievo di sangue dovrebbe essere eseguito durante la puntata febbrile, prelevato in EDTA (provetta da emocromo) ed inviato immediatamente in Laboratorio.

ANALISI e SIGLA	MATERIALE	METODO	VALORI di RIFERIMENTO	TEMPO MASSIMO di REFERTAZIONE
Ricerca: Plasmodium spp.	Sangue in EDTA	Microscopia di striscio sottile dopo colorazione Giemsa	positiva negativa	In giornata
Ricerca: Plasmodium spp.	Sangue in EDTA	Microscopia di Goccia spessa dopo colorazione Giemsa	positiva negativa	1 giorno

Leishmania:

ANALISI e SIGLA	MATERIALE	METODO	VALORI di RIFERIMENTO	TEMPO MASSIMO di REFERTAZIONE
ricerca: Leishmania viscerale	Striscio di aspirato splenico o midollare	Microscopia dopo colorazione Giemsa	positiva negativa	1 giorno
Ricerca: Leishmania cutanea e muco-cutanea	Striscio di materiale biologico ottenuto da grattamento o aspirazione dei bordi dell'ulcera	Microscopia dopo colorazione Giemsa	positiva negativa	1 giorno



VIROLOGIA

Il materiale biologico su cui vengono eseguite le indagini virologiche ,tranne rarissime eccezioni ,e' il sangue .

Il laboratorio utilizza per la diagnosi delle malattie virali metodiche di tipo **indiretto** e di tipo **diretto**.

Le prime consistono in tecniche immunologiche volte alla ricerca di antigeni virali o di anticorpi da tali antigeni indotti.Si tratta di tecniche di immunoenzimatica(EIA),di immunofluorescenza(IFA),di

Immuno-blotting (W.B.),di agglutinazione (AD), di chemiluminescenza (CL) e di loro variazioni evolutesi nel corso degli anni (MEIA,ELFA,IHA...).

Le seconde consistono nella ricerca diretta dell'acido nucleico virale con tecniche in biologia molecolare. Si tratta di tecniche che sfruttano reazioni di amplificazione genetica (PCR) e sonde genetiche specifiche.

HIV (Virus dell'immunodeficienza acquisita)

ANALISI e SIGLA	MATERIALE	METODO	VALORI di RIFERIMENTO	TEMPO MASSIMO di REFERTAZIONE
Carica virale HIV	Sangue in EDTA Provetta da emocromo	RT-PCR Metodica ultrasensibile	Presente >50 copie/ml	15 giorni

Epatite B HBV dna	Siero	PCR	>200 copie/ml	15 giorni
Epatite C HCV RNA qualitativo	Siero	RT-PCR Limite di sensibilita' 50 UI/ml	Presente Assente	15 giorni
Epatite C HCV RNA quantitativo	Siero	RT-PCR Limite di sensibilita' 600 UI/ml	UI/ml dosaggio	15 giorni



**AZIENDA OSPEDALIERA
S.ANTONIO ABATE-TRAPANI
UNITA' OPERATIVA DI PATOLOGIA CLINICA
CARTA DEI SERVIZI**

Revisione
Ottobre 2015

33 di 33

VIRUS ERPETICI

ANALISI e SIGLA	MATERIALE	METODO	VALORI di RIFERIMENTO	TEMPO MASSIMO di REFERTAZIONE
CMV Ab Ig G	Siero	ELFA	UA/ml Presenti > 20	1 giorno
CMV Ab Ig M	Siero	ELFA	Indice Presenti > 0,600	1 giorno
HSV Ig G 1/2	Siero	ELISA	Assente Presente	8 giorni
HSV IgG 2	Siero	ELISA	Assente Presente	8 giorni
HSV Ig M 1/2	Siero	ELISA	Assente Presente	8 giorni
EBV PAUL BUNNEL	Siero	Agglutinazione	Negativo Positivo titolo	2 giorni
VCA Ig G Ig G anti Antigene Capsidico EBV	Siero	ELISA	UA/ml Positivo > 20	8 giorni
VCA Ig M Ig M anti antigene capsidico EBV	Siero	ELISA	UA/ml Positivo > 20	8 giorni

ALTRI VIRUS

ANALISI e SIGLA	MATERIALE	METODO	VALORI di RIFERIMENTO	TEMPO MASSIMO di REFERTAZIONE
Rosolia Ig G	Siero	ELFA	UI/ml Presente > 3	1 giorno
Rosolia Ig M	Siero	ELFA	Indice Presente > 1.0	1 giorno
Rotavirus	Feci	Agglutinazione	Negativo Positivo	1 giorno
Adenovirus	Feci	agglutinazione	Negativo Positivo	1 giorno