



INFORMAZIONI D'USO NELLA PREANALITICA

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

INFORMAZIONI D'USO NELLA PREANALITICA

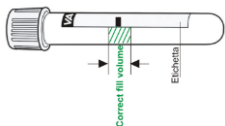
1. SEQUENZA RACCOMANDATA DI PRELIEVO

Le provette devono essere raccolte secondo un ordine specifico¹, che eviti la cross-contaminazione di additivi (anticoagulanti o attivatori della coagulazione). Si raccomanda di procedere alla etichettatura delle provette prima del prelievo, un paziente alla volta².



2. RIEMPIRE BENE LE PROVETTE

Una frequente causa di campioni non idonei è rappresentata dallo scorretto riempimento delle provette, sia in termini assoluti (campione troppo scarso per essere processato), sia in termini relativi (errato rapporto tra sangue e additivo, soprattutto anticoagulante)³. Al fine di evitare che il campione sia classificato come non idoneo e non processato in laboratorio⁴, è pertanto essenziale che le provette siano riempite fino al valore nominale di riempimento (sovente identificato da una tacca sulla provetta stessa).



PRELIEVO DIFFICILTOSO:

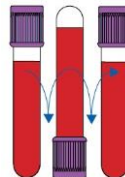
In caso di prelievo difficoltoso e/o di paziente pediatrico è richiesto almeno l'esecuzione di una provetta per richiesta e matrice necessaria (es siero, EDTA ecc.).

Le restanti etichette, vanno inviate al Laboratorio.

3. MISCELARE LE PROVETTE

Una corretta miscelazione tra sangue e additivi o anticoagulanti rappresenta uno degli aspetti più critici nella procedura di prelievo. La mancata (o inefficiente) miscelazione comporta infatti un'incompleta anticoagulazione del sangue con conseguente rischio di scorretto posizionamento del gel separatore o formazione di micro coaguli o frustoli di fibrina che possono interferire con alcuni esami di laboratorio⁵. Si raccomanda, pertanto, di procedere alla sistematica miscelazione di tutte le provette immediatamente dopo il prelievo, mediante delicata inversione delle stesse per 5-10 volte (provetta per coagulazione: 4 volte, provetta per EDTA: 8-10 volte), al fine raggiungere una miscela omogenea completa fra sangue e additivo.

1 inversione = un giro completo del polso (180 gradi) e poi di nuovo indietro.



4. TRASPORTO

Una volta eseguito il prelievo ed effettuato il contestuale **CHECK OUT** elettronico, i campioni devono pervenire al Laboratorio secondo le modalità di conservazione previste (es. in ghiaccio o a temperatura ambiente, ecc.) nel minor tempo possibile e nel rispetto normativa che regola il trasporto dei campioni diagnostici.

LABORATORIO ASUTS

Maggiore 040.399.2356/2353
Cattinara 040.399.4340
Burlo 040.3785.330/877

NON APRIRE MAI I TUBI PRIMARI E TRASFERIRE SANGUE RACCOLTO ENTRO PROVETTE DI TIPO DIVERSO
(es. trasferire sangue da una provetta contenente EDTA in una contenente sodio citrato)

1. Comes M. Order of blood draw: Opinion Paper by the EFLM Working Group for the Preanalytical Phase (WG-PR). Clin Chem Lab Med 2017; 55(1): 27-312.
2. Lippi G, Sorntag O, Plebani M. Appropriate labelling of blood collection tubes: a step ahead towards patient's safety. Clin Chem Lab Med 2011; 49:1921-3.
3. Lippi G, Salvagno GL, Montagnana M, et al. Quality standards for sample collection in coagulation testing. Semin Thromb Hemost 2012; 38:565-75.
4. Dikmen ZG. Specimen rejection in laboratory medicine: Necessary for patient safety? Biochimica Medica 2015;25(3):377-85
5. Lippi G, Plebani M. Primary blood tubes mixing: time for updated recommendations. Clin Chem Lab Med 2012; 50:599-600.