

# CASA DI CURA SAN FELICIANO

## **CARTA DEI SERVIZI LABORATORIO ANALISI**



Revisionata e pubblicizzata in conformità al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 Maggio 2005 e alla Deliberazione n. 369 del 23 marzo 2010 – LINEE GUIDA PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI

Revisione 4 del 29/03/2022

## EMERGENZA COVID-19

In riferimento e ricezione delle linee di indirizzo e delle Raccomandazioni della Regione Lazio e del Ministero della Salute riguardanti l'**emergenza sanitaria legata al Coronavirus (SARS-CoV-2) e la malattia correlata (COVID-19)**, L'ambulatorio di Dialisi San Feliciano ha messo in atto protocolli, procedure e percorsi finalizzati alla limitazione della circolazione del virus e del rischio di contagio. Le suddette attività avranno un effetto, temporaneo e fino alla fine dell'emergenza COVID19, sulle modalità standard di erogazione delle nostre prestazioni.

In sintesi, vi riportiamo una serie di modalità operative e restrizioni vigenti all'interno della struttura così come comunicate direttamente dal personale in fase di accettazione/screening telefonico sia attraverso specifici avvisi ed infografiche disponibili e consultabili anche sul sito internet al seguente indirizzo [www.sanfelicianoroma.it](http://www.sanfelicianoroma.it)

1. All'ingresso in struttura, a tutto il personale e a tutti i pazienti, caregivers, eventuali visitatori e fornitori verrà misurata la temperatura corporea tramite Thermoscanner:
  - Nel caso di rilevamento di una temperatura corporea superiore a 37,3 °C, verificata su due misurazioni, l'ingresso in struttura non sarà consentito;
  - Se la temperatura corporea è > 37,5 °C verrà effettuata misurazione della saturazione di ossigeno da parte del medico di guardia con successiva indicazione a valutazione medica.
  - Per tutti i visitatori, compresi fornitori, ed i pazienti ambulatoriali, in caso di superamento del controllo della temperatura corporea, permane comunque la necessità di compilare uno specifico Questionario Anamnestico volto all'identificazione di eventuali contatti a rischio o situazioni epidemiologiche da valutare, nonché sulla presenza di eventuali segni e sintomi clinici riferibili al COVID-19.
2. L'utente, parente/caregiver, all'ingresso in struttura dovranno effettuare igiene delle mani con soluzione idroalcolica (*dispenser* disponibili all'ingresso) ed indossare correttamente la mascherina chirurgica, che dovrà essere mantenuta per tutto il periodo di permanenza in dialisi;
3. L'accesso alle aree comuni da parte dei parenti e *caregivers* è temporaneamente sospeso ad eccezione di casi particolari per i quali Medico Responsabile provvederà a fornire specifiche indicazioni e modalità operative.

Vi preghiamo di rispettare le raccomandazioni e le indicazioni per la limitazione del contagio da Coronavirus sia all'interno della struttura che a domicilio, con particolare riferimento al distanziamento fisico e utilizzo della mascherina, la frequente igiene delle mani, la "toilette respiratoria" e il divieto di assembramenti.

Siamo a disposizione per qualunque necessità di informazione ulteriore o chiarimento in riferimento ai protocolli e procedure in essere.

## **Norme di Riferimento**

La presente "Carta dei Servizi" è redatta in conformità alle seguenti norme:

- Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari";
- Ministero della Sanità - Linee guida n. 2/95 "Attuazione della carta dei servizi del Servizio sanitario nazionale".

## **PARTE PRIMA**

### **1. PRESENTAZIONE DELL'AZIENDA E PRINCIPI FONDAMENTALI**

#### **1.1 NOTA DI ACCOGLIENZA**

*Gentile Signora, Gentile Signore, con la presente abbiamo ritenuto utile fornirLe una Guida che Le sia di aiuto per orientarsi e conoscere la Struttura Sanitaria cui la Sua malattia costringe a rivolgersi.*

*Questa Carta dei Servizi è concepita soprattutto come mezzo per l'inizio di un rapporto di dialogo e collaborazione sempre più stretto e costante con i Cittadini Utenti, al fine di migliorare la qualità dei servizi offerti, rendendoli più efficienti e tempestivi, ma soprattutto più vicini alle esigenze di quanti ne usufruiscono.*

*Siamo fermamente convinti che tanto più il rapporto tra Cittadino Utente e Personale si fonda sulla reciproca fiducia e conoscenza, tanto più cresce l'efficacia e l'efficienza globale del sistema e tanto maggiori sono i risultati.*

*La ringraziamo per l'attenzione e restiamo a sua disposizione per ogni ulteriore informazione.*

*La Direzione*

## **1.2 PRESENTAZIONE DEL LABORATORIO DI PATOLOGIA CLINICA**

Il Laboratorio di Patologia Clinica San Feliciano, situato a Roma (RM) in via Enrico De Ossò n. 8 e' collocato al piano terra della omonima Casa di Cura, struttura autorizzata e accreditata con il Servizio Sanitario Regionale

Tutto il personale dal Laboratorio (Direttore Sanitario, Direttore Tecnico, Biologi, Tecnici di laboratorio biomedico), ciascuno nell'ambito della propria specifica funzione con compiti e responsabilità ben definiti, opera tenendo conto dei seguenti aspetti fondamentali:

- Attenzione alle necessità dei pazienti
- Professionalità
- Tempestività nell'esecuzione delle analisi e nella refertazione

*L'obiettivo fondamentale che il Laboratorio si propone di perseguire nell'erogazione dei propri servizi, è la soddisfazione sia dell'Utente (il Paziente), sia del Cliente (il Sistema Sanitario Regionale), coerentemente alla politica aziendale per la qualità.*

*In tale ottica, il Laboratorio persegue l'obiettivo di mantenere l'accreditamento istituzionale con il SSR nel tempo a garanzia per i cittadini della qualità del servizio fornito.*

### 1.3 COME RAGGIUNGERE IL LABORATORIO

La Struttura è ubicata nel Comune di Roma (RM) ed è raggiungibile oltre che con mezzi propri anche dal servizio di autobus urbano n.889 ed è a pochi km dalla SS1 Aurelia in una posizione facilmente raggiungibile.



#### 1.4 PRINCIPI FONDAMENTALI

L'erogazione delle prestazioni descritte nella Carta dei Servizi si ispira ai seguenti principi fondamentali:

- **eguaglianza:** le regole che disciplinano i rapporti tra utenti e garantiscono parità di trattamento per tutti, nel rispetto della dignità della persona e di esigenze particolari, quali quelle dei portatori di handicap, senza distinzioni di sesso, razza, nazionalità, religione, lingua, opinioni politiche e condizione sociale.
- **imparzialità:** il *Laboratorio* si impegna ad uniformare il proprio comportamento ai principi di equità e giustizia, pertanto il personale eviterà atteggiamenti di parzialità ed ingiustizia ovvero discriminazioni.
- **continuità:** la tutela della salute non conosce pause, il servizio e le prestazioni sono regolari e senza interruzioni. All'utente si garantisce la continuità delle cure necessarie nei limiti dei servizi offerti dal *Laboratorio* e definiti nella presente Carta dei Servizi.
- **diritto di scelta:** questo diritto è parte integrante dei più estesi diritti della libertà personale e della libera circolazione del cittadino.
- **partecipazione:** la partecipazione dell'utente verrà sempre consentita, sia per garantire il diritto alla corretta erogazione del servizio, sia per favorire la collaborazione nei confronti di soggetti erogatori. L'utente ha il diritto di accedere alle informazioni che lo riguardano.  
L'utente può produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio e ha il diritto al rapido riscontro di quanto segnalato o proposto.
- **efficienza ed efficacia:** il *Laboratorio* garantisce che il servizio sia erogato con efficienza, attraverso l'individuazione, l'eliminazione e la sostituzione di risorse non adeguate, e con efficacia mediante l'attivazione del controllo di qualità. Infatti, le attività, le prestazioni e i trattamenti erogati nel *Laboratorio* sono finalizzati alla effettiva risoluzione dei bisogni sanitari, valutando nel contempo le risorse impiegate e necessarie nella erogazione di tali prestazioni.

A questi principi si integrano quelli della **Carta dei Diritti del Paziente**, che questa struttura ha adottato e che è parte integrante del presente documento.

## **PARTE SECONDA**

### **2. INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA ED I SERVIZI FORNITI**

#### **2.1 TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI FORNITE**

Il Laboratorio di Patologia clinica è in grado di fornire ai Pazienti prestazioni specialistiche in tema di diagnosi e di terapia, anche durante la fase della terapia dialitica sostitutiva. All'interno di un comune percorso professionale di equipe, ciascun Medico ha apportato il proprio personale approfondimento su argomenti di particolare interesse o rilevanza.

In particolare il nostro laboratorio è in grado di eseguire una vasta gamma di analisi cliniche delle principali aree specialistiche:

- Chimica Clinica
- Immunochimica
- Ematologia
- Citologia
- Coagulazione
- Microbiologia
- Markers Tumoriali
- Markers Epatite

L'elenco completo degli esami è esposto in sala di attesa con indicazione degli esami effettuati internamente e degli esami effettuati in service.

#### **2.2 ORGANIZZAZIONE**

Di seguito, è riportata l'organizzazione funzionale del Laboratorio:

Direttore Sanitario	Dr. Giorgio Rossi
Direttore Tecnico Responsabile	Dr.ssa Roberta Pennacchi
Personale laureato (collaboratore Biologo)	Dott.ssa Antonella Palella Dott.ssa Maria Rosaria Strazza
Tecnici di laboratorio:	Sig.ra Manuela Malizia

Sig.ra Antonella Macchi

Il Laboratorio si articola, su uno spazio di circa 110 mq in cui sono individuate due aree tecniche: la microbiologia e la chimica clinica. Inoltre il Laboratorio è dotato dei seguenti ambienti:

- SALA D'ATTESA
- SEGRETERIA: dedicata all'accoglienza dei pazienti, a fornire tutte le informazioni richieste, agli appuntamenti e alla consegna dei referti, alla registrazione delle richieste (accettazione).
- SALA PRELIEVI: i tempi di attesa medi sono di circa 10 minuti per gli esami di routine.

La struttura è dotata di accesso e servizi igienici per gli utenti portatori di handicap.

### **2.3 MODALITA' DI ACCESSO**

Per poter accedere alle prestazioni del Laboratorio, l'Utente viene invitato a prendere visione della presente Carta dei Servizi, a consegnare *la documentazione sanitaria aggiornata (esami ed accertamenti diagnostici già eseguiti, Cartelle cliniche precedenti), un documento di riconoscimento, codice fiscale e tesserino sanitario, presso lo sportello di Accettazione.*

Il personale dell'Accettazione informa il paziente riguardo alla eventuale preparazione per gli esami richiesti (con la consegna di materiale informativo), alle caratteristiche richieste per il campione, ai tempi di attesa della risposta, al costo degli esami in convenzione e di quelli fuori convenzione, ecc.

Al momento dell'accettazione viene fornito al paziente una ricevuta per il ritiro del referto. I referti vengono consegnati direttamente al paziente o a persona da lui delegata. In caso di richiesta specifica i referti possono essere anche spediti per fax o trasmessi via mail previa autorizzazione scritta.

#### *2.3.1 Orari del Laboratorio*

Il servizio viene svolto dal Lunedì al Sabato secondo lo schema seguente:



	LUNEDÌ al VENERDÌ	SABATO
I TURNO	8.00 – 14.00	8.00 – 14.00
II TURNO	14.00 – 20.00	-----

**I prelievi si effettuano dal lunedì al sabato dalle ore 8.15 alle 10.00 senza prenotazione.**

Gli Utenti possono ritirare i referti presso l'ufficio accettazione dove è stata effettuata la prenotazione dal Lun. al Ven. dalle ore 8,15 alle 18,00 e il Sab. dalle ore 8,15 alle 12,30. Per gli esami più comuni il referto è consegnato in giornata, per gli esami colturali il referto è pronto di norma entro 5 giorni.

*2.3.2. Urgenze pazienti esterni*

In caso di esami urgenti richiesti da utenti esterni o da parte del medico curante, il personale dell'accettazione verifica la fattibilità con il personale di laboratorio e riportano sulla richiesta e sulla fattura la dicitura urgente e l'ora di consegna dei risultati che per gli esami routinari è di 30'. In questo caso il personale del Laboratorio si attiva processando i campioni in tempo reale e portando i risultati direttamente in Accettazione.

## 2.4 SERVIZI ACCESSORI

### INFORMAZIONI

Il *Laboratorio* è ben lieto di fornire tutte le informazioni necessarie agli Utenti negli orari di apertura, anche telefonicamente chiamando, allo 06/66495616 o con richiesta tramite e-mail [info@casadicurasanfeliciano.it](mailto:info@casadicurasanfeliciano.it).

### COMFORT e ORDINE

La sala in cui avviene l'esecuzione del prelievo così come il laboratorio è dotata di un impianto di aria climatizzata per rendere il più possibile confortevole la permanenza dell'Utente, sia nella stagione calda, sia in quella fredda.

All'interno dei locali è tassativamente vietato fumare ed arrecare disturbo con tono di voce elevato (ciò per disposizioni di legge e per rispetto della salute propria e degli altri Utenti).

### LISTA DI ATTESA

Per le caratteristiche proprie dell'utenza e per le modalità di afflusso presso la struttura, attualmente non è necessario adottare liste di attesa e/o sistemi di prenotazione.

## SICUREZZA

Il personale del *Laboratorio* è addestrato e preparato adeguatamente per tutelare l'incolumità fisica e la sicurezza degli Utenti in qualsiasi momento. Infatti, il *Laboratorio* soddisfa tutti i requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici previsti dalle vigenti norme antinfortunistiche ed antincendio.

## DIRITTO ALLA PRIVACY

La privacy del cliente in fase di accettazione è garantita dalla distanza di cortesia segnalata da una linea gialla che si prega di non oltrepassare. Al momento dell'accettazione il paziente viene informato anche tramite cartelli affissi, ai sensi del Regolamento EU 679/2016, circa il trattamento dei dati sensibili. Il personale amministrativo è a disposizione per qualsiasi informazione inerente le disposizioni legislative sulla privacy.

Per qualsiasi inconveniente documentabile si prega di rivolgersi al personale di segreteria che potrà predisporre un appuntamento con il responsabile del settore di competenza.

- La consegna dei referti avviene in busta chiusa e sigillata su presentazione del foglio di ritiro
- La consegna dei referti relativi al test HIV è riservata esclusivamente al diretto interessato.
- Non si anticipano referti per telefono, se non al diretto interessato previa autorizzazione per iscritto al momento dell'accettazione/prelievo
- Modulo di assenso al trattamento dei dati personali
- Prevenzione dell'accesso non autorizzato ai dati:

Il Sistema Informatico gestionale del LABORATORIO funziona in rete locale, per l'accesso al quale esiste una password conosciuta solo dal personale autorizzato.

## **2.5 ATTIVITA' ANALITICA DI LABORATORIO**

### **PERSONALE**

Il Laboratorio si avvale di personale specializzato composto da Medici e Biologi Specialisti, Tecnici di Laboratorio, annualmente viene definito un Piano di formazione e Addestramento del Personale per l'aggiornamento professionale.

### **CONTROLLO DI QUALITA' E VEQ**

Il Laboratorio esegue Controlli di Qualità intra- ed inter-laboratori con ditte specializzate al fine di avere affidabilità e ripetitività dei dati tendendo ad avere la massima riduzione dell'errore analitico.

### **APPARECCHIATURE**

L'esecuzione dei diversi tipi di analisi cliniche è quasi totalmente automatizzata diminuendo il rischio dell'errore analitico oltre a rendere possibile la consegna del referto in giornata. Tutti gli strumenti sono interfacciati con il Sistema Informatico gestionale in modo da ridurre al massimo la possibilità di errori sia pre- che post-analitici.

### **ANALISI IN SERVICE**

Alcuni esami a bassa epidemiologia e/o ad alta tecnologia sono eseguiti in collaborazione con i Laboratori Bios. Tali esami evidenziati nell'elenco esposto in sala di attesa e allegato alla presente CdS, sono chiaramente evidenziati sui referti.

### **SISTEMA INFORMATICO**

Il Laboratorio è dotato di una rete locale e software per garantire il monitoraggio continuo delle attività e l'interazione delle apparecchiature e la gestione della refertazione, della validazione dei referti e delle statistiche. Tale software gestisce anche la stampa di etichette per il prelievo, riportanti i dati del Paziente, le analisi da effettuare e il tipo di campione al fine di ridurre al massimo l'errore preanalitico. Lo stesso sistema informatico, al momento dell'accettazione, genera un codice univoco che identifica il numero paziente- la data di accettazione(gg/mm/aa)- tipo di campione, tale codice permette la tracciabilità del paziente stesso durante tutte le tre fasi (pre-analitica, analitica, post-analitica).

## PARTE TERZA

### 3. STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

I fattori fondamentali che caratterizzano la qualità del servizio sono:

- *assistenza, informazione, accoglienza e cortesia*: sono azioni necessarie per offrire un buon servizio e sono gli elementi più significativi di valutazione della qualità formale dello stesso da parte dell'utente; rappresentano quindi un impegno per il Laboratorio a fare sempre meglio;
- *affidabilità, tempestività, trasparenza e flessibilità*: costituiscono gli elementi più significativi della qualità sostanziale del servizio; l'impegno del Laboratorio è quello di migliorare le prestazioni in termini di correttezza e di puntualità, nonché garantire la trasparenza delle proprie attività mettendo a disposizione degli utenti la propria offerta che costituisce parte integrante della presente Carta dei Servizi;
- *tutela degli utenti*: per rimuovere eventuali disservizi, che violano i principi e gli standard enunciati nella Carta dei Servizi, possono presentare reclamo; il reclamo ha lo scopo di offrire uno strumento agile e immediato per segnalare comportamenti non in linea con i principi e le finalità della Carta dei Servizi. La raccolta delle segnalazioni e dei reclami dei clienti è una attività indispensabile per il mantenimento degli standard e degli impegni.

Per tutto l'orario di apertura del Laboratorio è comunque presente almeno una persona responsabile delle relazioni con il pubblico che provvede a rimuovere, quando possibile, le disfunzioni segnalate ovvero a fare in modo che i reclami ricevano risposta dai responsabili.

#### MODALITA' DI PUBBLICIZZAZIONE E DIFFUSIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei servizi è patrimonio di tutti i cittadini, è per questo che il Laboratorio San Feliciano sceglie i canali di comunicazione più adatti e prevede, nello stesso tempo, più sistemi di diffusione del documento. Per facilitare la comprensione e la condivisione del linguaggio viene garantita la chiarezza espositiva e la completezza dell'informazione. Lo sviluppo della carta dei servizi risponde a requisiti di semplicità e comprensibilità ed immediatezza della consultazione.

La Carta dei servizi, prodotta in formato cartaceo, è presente presso l'ufficio URP, presso la sala di attesa e presso il laboratorio stesso.

Si può disporre della Carta dei servizi anche attraverso la linea telefonica per facilitare lo scambio di informazioni, per orientare il cittadino all'accesso dei servizi e per migliorare le informazioni della stessa azienda con enti diversi.

#### PIANO DI VERIFICA E AGGIORNAMENTO

La Carta dei servizi del Laboratorio Analisi viene verificata e/o aggiornata almeno una volta all'anno. La qualità dell'informazione viene costantemente verificata e garantita da una capillare articolazione di referenti in tutti gli ambiti aziendali responsabili dell'aggiornamento delle informazioni. Il RSQ utilizza i reclami e le indagini di soddisfazione come strumenti essenziali per individuare le aree di criticità e formulare le azioni di miglioramento.

#### STANDARD DI QUALITA'

La struttura si impegna ad adottare e mantenere i seguenti standard di qualità del servizio erogato, verificandone l'attuazione e sottoponendoli a riesame periodico. La verifica degli impegni assunti è garantita dal monitoraggio sistematico dei dati, dall'elaborazione semestrale dei questionari e delle segnalazioni (Customer Satisfaction), dalla gestione delle Non Conformità e dalla conduzione di audit interni, previsti dal Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ).

*Tutela e Ascolto dell'utente*

<b>Fattore di Qualità</b>	<b>Indicatore misurato e caratteristica del Servizio</b>	<b>Standard di Qualità</b>	<b>Strumenti di Verifica</b>
Risposta al reclamo	N. gg. di attesa dalla presentazione del reclamo alla risposta	3 gg.	Elaborazione annuale da parte del RGQ e Direzione
Indagini di soddisfazione	N. dei questionari raccolti sui questionari distribuiti	>50%	Elaborazione annuale da parte del RGQ e Direzione

*Tempi di Attesa per le Prestazione e Rilascio Documentazione Clinica*

<b>Fattore di Qualità</b>	<b>Indicatore misurato e caratteristica del Servizio</b>	<b>Standard di Qualità</b>	<b>Strumenti di Verifica</b>
Consegna referti	Rispetto tempi medi di rilascio risposte previste da carta dei servizi	95% consegne puntuali	Customer Satisfaction SGQ
Tempi attesa prelievo	Tempo medio attesa	30'	Customer Satisfaction SGQ
Consegna copia Referto	N. giorni di attesa dalla richiesta alla consegna	Entro 1 gg	Customer Satisfaction SGQ

*Completezza, Chiarezza e Trasparenza delle Informazioni*

<b>Fattore di Qualità</b>	<b>Indicatore misurato e caratteristica del Servizio</b>	<b>Standard di Qualità</b>	<b>Strumenti di Verifica</b>
Accettazione e prenotazione	Tempi di attesa per accettazione	Tempi < di 30' almeno per il 90% delle accettazioni	Customer Satisfaction SGQ

*Gestione Risorse Umane*

<b>Fattore di Qualità</b>	<b>Indicatore misurato e caratteristica del Servizio</b>	<b>Standard di Qualità</b>	<b>Strumenti di Verifica</b>
Formazione del personale - competenza	ECM per il personale medico e tecnico sanitario	Crediti ECM definiti dal Ministero della sanità	Attestati di partecipazione
Formazione del personale - competenza	N° ore dedicate alla formazione	Tra le 10 h e le 20h dedicate alla formazione in un anno	Verbali di formazione e addestramento

*Erogazione Delle Prestazioni*

<b>Fattore di Qualità</b>	<b>Indicatore misurato e caratteristica del Servizio</b>	<b>Standard di Qualità</b>	<b>Strumenti di Verifica</b>
Erogazione delle prestazioni - efficacia	N° di richiami dovuti a ns. errori o a informazioni incomplete	Max 0,1% delle prestazioni eseguite	Conteggio n° pazienti richiamati
Efficienza manutenzione preventiva	N° giorni di fermo macchina dovuti a manutenzione straordinaria per guasti	max 3 guasti ad apparecchiatura in un anno	Modulistica registrazione e rapporti di intervento manutenzione
Erogazione delle prestazioni – efficacia	N° NC da verifiche interne	< 3/V.I.I.	Registro NC
Erogazione delle prestazioni – efficacia	N° NC interne	< 10/anno	Registro NC

<b>Fattore di Qualità</b>	<b>Indicatore misurato e caratteristica del Servizio</b>	<b>Standard di Qualità</b>	<b>Strumenti di Verifica</b>
Gestione acquisti – precisione	N. di ordini errati/incompleti	<2	Registro NC

## **PREPARAZIONE DEGLI UTENTI AGLI ESAMI**

### **ESAMI EMATICI**

È necessario essere a digiuno dalla sera precedente al prelievo (comunque almeno 6-8 ore). Coloro che sono in terapia farmacologica devono assumere i medicinali come di consueto, salvo diversa indicazione del Medico curante.

### **RACCOLTA DELLE URINE DELLE 24 ORE**

E' consigliabile rivolgersi al personale del laboratorio per precise indicazioni sulla procedura da seguire. Per la raccolta delle urine delle 24 ore si deve:

- Eliminare l'urina della prima minzione del primo giorno e annotare l'ora.
- Raccogliere tutta l'urina emessa durante la giornata, compresa quella della notte e quella della prima minzione del secondo giorno alla stessa ora del primo giorno.
- Bisogna utilizzare appositi contenitori monouso con tappo auto sigillante.
- L'urina durante la raccolta va tenuta in luogo fresco e al riparo dalla luce.
- Appena terminata la raccolta consegnare il contenitore al Laboratorio.

### **RACCOLTA DELLE URINE SEMPLICI**

Per l'esame completo l'utente raccoglie un campione delle prime urine del mattino, salvo diversa indicazione del medico curante; il campione va raccolto scartando il primo getto. bisogna utilizzare appositi contenitori monouso con tappo auto sigillante in vendita in farmacia o forniti direttamente dal laboratorio.

### **COPROCOLTURA**

Le feci vanno raccolte in appositi contenitori forniti dal laboratorio o in vendita in farmacia. E' consigliabile raccogliere un campione del primo mattino, ma qualora questo non fosse possibile possono essere consegnate feci del giorno precedente conservate opportunamente in frigorifero.



#### RICERCA DEL SANGUE OCCULTO

Le feci devono essere raccolte con il cucchiaino normalmente presente nei comuni contenitori in commercio.

E' consigliabile raccogliere un campione di feci, in qualità pari ad una noce, per tre giorni consecutivi in tre contenitori diversi.

I tre campioni possono essere consegnati in laboratorio il terzo giorno della raccolta solo se conservati in frigorifero.

Si ricorda che non è necessario praticare alcun tipo di dieta prima del test.

Si raccomanda di NON contaminare le feci con le urine.

#### INFORMAZIONI PER L'URINOCOLTURA

Il recipiente deve essere sterile. Deve essere raccolto un campione del "mitto intermedio", secondo le seguenti istruzioni:

- eseguire un'accurata pulizia locale
- scartare il "primo getto" d'urina
- raccogliere il "secondo getto" direttamente nel contenitore, avendo cura di non toccare le pareti interne e scartando la parte finale.
- richiudere bene il contenitore, apporre l'etichetta con nominativo e data della raccolta e consegnare prima possibile.

I campioni di urina refrigerati +2-8°C possono essere conservati fino a 24h. Per poter eseguire l'esame il paziente deve aver completato la terapia antibiotica da almeno 7 giorni.

Nei neonati le urine possono essere raccolte con sacchetto adesivo. Dopo aver lavato con cura i genitali esterni con acqua e sapone, sciacquare e asciugare aprire il sacchetto sterile evitando di toccare l'interno, far aderire il sacchetto alla cute e raccogliere le urine.

#### RICERCA PARASSITI E LORO UOVA NELLE FECI.

Il campione deve essere freschissimo, in quanto i processi fermentativi che si sviluppano nel materiale fecale emesso tendono a distruggere i parassiti e le loro uova nel volgere di 2-3 ore dall'emissione.

#### RICERCA DEGLI OSSIURI (SCOTCH - TEST)

Occorre tenere presente che mentre gli ossiuri, piccoli e bianchi, sono ben visibili ad occhio nudo, le loro uova non si ritrovano nelle feci, poiché la femmina esce dall'orifizio anale durante il sonno, per deporre all'esterno le uova. Il test prevede l'applicazione di un pezzo di nastro adesivo trasparente sull'orifizio anale, che andrà rimosso al risveglio ed attaccato direttamente su un apposito vetrino consegnato dal laboratorio. Il personale del Laboratorio fornirà materiale e spiegazioni sulle modalità di allestimento dei preparati. E' possibile eseguire l'esame direttamente in laboratorio.

ALLEGATI Carta dei Diritti del Paziente