

## **Правила подготовки к диагностическим исследованиям**

Для предохранения медицинского персонала и пациентов от инфицирования при сборе проб биоматериалов и доставке его в лабораторию необходимо:

- не загрязнять наружную поверхность посуды при сборе и доставке проб;
- не загрязнять сопроводительные документы;
- свести к минимуму непосредственный контакт пробы биоматериала с руками медработника;
- использовать стерильные одноразовые или разрешенные к применению контейнеры для сбора проб;
- транспортировать пробы в переносках или укладках с отдельными гнездами

### **Правила забора и доставки проб мочи**

Не допускается собирать мочу с постельного белья или из мочеприемника.

Для анализа мочи при естественном мочеиспускании используют среднюю утреннюю порцию. Перед сбором пробы необходимо промыть наружные половые органы и область заднего прохода теплой кипяченой водой. Для проведения обработки не допускается использовать дезинфектанты.

Пробу доставить в лабораторию не позднее 2 часов с момента сбора, использовать стерильную посуду.

Правила забора материала со слизистой оболочки полости рта

Мазок из зева собирают натошак или через 3–4 часа после приема пищи. Перед взятием пробы пациент должен прополоскать рот теплой кипяченой водой.

### **Правила забора и доставки проб мокроты**

- Собирают свободно отделяемую мокроту — предпочтителен утренний сбор;
- перед сбором пробы больной должен почистить зубы и сполоснуть рот и горло теплой кипяченой водой;
- одновременно с пробой мокроты в лабораторию следует отправить пробу из глотки, собранную после проведенного туалета полости рта и непосредственно перед сбором мокроты;
- пробу мокроты, полученную в результате глубокого кашля, собирают в стерильный пластиковый контейнер.

### **Правила забора и доставки проб при воспалительных заболеваниях глаз**

- Материал целесообразно забирать утром, до умывания, за 6–8 часов до этого отменяются все медикаменты и процедуры;
- при наличии гнойного отделяемого материал собирают с помощью тампона;
- гной собирают с внутренней поверхности нижнего века движением в направлении от наружного к внутреннему углу глазной щели;
- больной должен придерживать веки руками, чтобы при моргании ресницы не касались зонд-тампона;
- при скудном отделяемом зонд-тампон предварительно смачивают стерильным физраствором, избыток влаги отжимают об внутреннюю поверхность емкости, после чего собирают материал так как описано выше;
- зонд-тампон помещают в пробирки с транспортными средами.

## **Правила забора и доставки проб при воспалительных заболеваниях органов слуха**

- Кожу обрабатывают 70 % спиртом и промывают стерильным физраствором;
- зонд-тампоном, смоченным стерильным физраствором, из ушного канала убирают корки, соринки;
- материал из очага забирают зонд-тампоном, интенсивно вращая им в наружном слуховом проходе;
- зонд-тампон помещают в транспортную среду.

## **Правила забора и доставки проб грудного молока**

Показания к проведению исследования: мастит у матери, дисбактериоз, ОКИ, ГСИ у ребенка.

- Перед сцеживанием молока женщина моет руки с мылом и тщательно обрабатывает соски и околососковую область ватными тампонами, смоченными 70 % спиртом; каждая железа обрабатывается отдельным тампоном;
- молоко из правой и левой молочных желез исследуют отдельно, стерильные контейнеры для сбора молока маркируются Л (левая) и П (правая);
- первые 5–10 мл молока сцеживаются и выливаются, последующие 3–4 мл сцеживаются в стерильные контейнеры с завинчивающимися крышками;
- пробы должны быть доставлены в лабораторию не позднее 3 часов (молоко хранится в холодильнике при +4 °С).

## **Правила забора и доставки проб при инфекционно-воспалительных заболеваниях ЖКТ**

Не допускается направление в лабораторию:

- фекалий без транспортной среды, собранных позднее, чем через 2 часа после дефекации;
- высохших ректальных тампонов;
- нескольких проб, полученных от одного больного в один день;
- контейнеров или пробирок, наполненных материалом до верха.

Пробы нативных испражнений:

- пробу отбирают сразу после дефекации с помощью ложки-шпателя, вмонтированной в крышку контейнера (можно использовать стерильную петлю, деревянный шпатель);
- при наличии патологических примесей необходимо выбрать участки, содержащие слизь, гной, хлопья, но свободные от крови;
- образцы жидких испражнений собирают с помощью стеклянной трубки с резиновой грушей;
- материал, собранный в количестве не менее 2 гр. (объем вишневой косточки, жидкие — слой 1–2 см), помещают в стерильный контейнер и доставляют в лабораторию в течении 2 часов или собирают в пробирки с глицериновым консервантом. Объем материала не должен превышать 1/3 объема среды, испражнения должны быть тщательно гомогенизированы в среде, время хранения образцов не более 1 суток в холодильнике;

- испражнения собирают сразу после дефекации из предварительно продезинфицированных, тщательно промытых и ополоснутых крутым кипятком, а затем охлажденных на воздухе судна или горшка;
- пробы не контаминируют мочой, т. к. это искажает результаты исследований.

Пробы для диагностики дисбактериоза забираются и транспортируются только в стерильных контейнерах. Время доставки проб в лабораторию не должно превышать 2 часов при хранении материала при комнатной температуре или 4 часа при условии хранения в холодильнике. Удлинение времени транспортировки может привести к увеличению численности условно-патогенных бактерий и гипердиагностики дисбактериозов и ОКИ.

## **Правила забора и транспортировки биологического материала в вирусологическую лаборатория**

*Правила забора, хранения и транспортировки венозной крови для проведения ИФА- и ПЦР-исследований*

Подготовка обследуемых

Взятие венозной крови производится натощак, в утренние часы. При заборе крови необходимо учитывать ряд факторов, которые могут повлиять на результат гематологических исследований: физическое перенапряжение (бег, быстрая ходьба, подъем по лестнице), эмоциональное возбуждение, прием некоторых продуктов питания накануне исследования, курение, прием алкоголя и т. д. Для исключения этих факторов следует соблюдать следующие принципы подготовки пациентов:

- забор венозной крови осуществляется после 15-минутного отдыха, обследуемого;
- пациент во время забора крови сидит, у тяжелых больных взятие крови может осуществляться лежа.
- курение, прием алкоголя и пищи непосредственно перед забором крови исключаются;

*Правила взятия мазка из носо- и ротоглотки на ПЦР-исследование*

Взятие мазка проводится натощак или не ранее, чем через 2–4 часа после еды. Для диагностики острых кишечных инфекций методом ИФА (рота-, аденовирусы) фекалии собирают в стерильные флаконы (контейнеры) с пробкой в количестве 1 грамм.

Условия хранения и перевозки материала:

- при температуре +2 °С — +8°С — в течении 24 часов;
- при температуре -20 °С — в течении 3 месяцев.

Допускается только однократное замораживание — оттаивание материала!

Для диагностики острых кишечных инфекций методом ПЦР фекалии собирают в стерильные флаконы (контейнеры) с пробкой в количестве 1 грамм.

Условия хранения и перевозки материала:

- при комнатной температуре — в течении 6 часов;
- при температуре +2 °С — +8°С — в течении 3 суток.