

HELICOBACTER PYLORI NELLE FECI

MODALITA' DI RICHIESTA:

Pazienti interni: inserimento informatico dai reparti e modulo interno prestampato per gli ambulatoriali.

Pazienti interni urgenti: informatico dai reparti con richiesta cartacea

Pazienti esterni: tramite richiesta del medico curante o specialista, inserimento degli esami richiesti in laboratorio on-line da parte del paziente.

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE ALL'ESAME:

Nessuna.

MODALITA' DI RACCOLTA DEL CAMPIONE:

Campione di feci raccolto in contenitore sterile.

MODALITA' DI TRASPORTO DEL CAMPIONE:

Pazienti interni: da ogni stanza i campioni sono portati da un infermiere o un operatore sanitario in un contenitore adeguato in laboratorio. Vedi procedure.

Pazienti esterni punto prelievi interno: dalla sala prelievi i campioni sono portati al laboratorio in contenitori adeguati di trasporto. Vedi procedure.

Pazienti esterni punti prelievi esterni: i campioni arrivano in laboratorio mediante i fattorini della Casa di Cura. Vedi procedure.

MODALITA' DI CONSERVAZIONE DEL CAMPIONE:

Il test va eseguito il prima possibile. Può essere conservato a 2-8°C per 72 h, e a -20° per 3 mesi.

FASE PRE-ANALITICA:

Sulla provetta madre è posta un'etichetta con codice a barre che permette la trasmissione bidirezionale dei dati (esami richiesti e relativi risultati) tra lo strumento e il PC gestionale.

Viene eseguito il check-in manuale del campione.

Si aggiungono 850 uL di LIAISON® H. pylori SA Stool Sample Diluent nella provetta di miscelazione. Si aggiunge un campione di feci e si avvita a fondo il coperchio conico. Si agita il campione per circa 1 minuto. Si centrifuga il campione con il cono rivolto verso l'alto a 2000 g per 10 minuti. Si ripete la centrifugazione dopo aver rovesciato la provetta a 200 g per 1 minuto.

FASE ANALITICA:

Si apre la provetta e la si pone nello strumento LIAISON XL dove viene processata secondo le modalità analitiche previste.

FASE POST-ANALITICA:

I dati ottenuti vengono validati tecnicamente poi clinicamente e quindi firmati digitalmente.

CRITERI DI VALIDAZIONE DEL DATO ANALITICO:

Analisi dei controlli qualità interni, confronto con lo storico del paziente e periodica analisi dei controlli qualità esterni (VEQ).

VALORI PANICO:

Non applicabile.

CARATTERISTICHE E DESCRIZIONE DEL METODO (PRECISIONE ED ACCURATEZZA):

Vedi scheda tecnica allegata.

PRECISIONE, ACCURATEZZA E SENSIBILITA':

Vedi scheda tecnica allegata.

INTERFERENZE:

Alcuna.

COMPILAZIONE, TRASMISSIONE E CONSEGNA REFERTI:

I risultati, dopo la validazione tecnica sono controllati e validati clinicamente per poi essere firmati digitalmente dal responsabile del laboratorio e dal personale autorizzato.

Dopo la firma digitale i referti sono disponibili on line per essere visionati dai reparti se i pazienti sono interni, mentre i dati possono essere visualizzati già dopo la validazione clinica.

Per i pazienti esterni i referti possono essere stampati su richiesta alla segreteria o sono accessibili via internet tramite l'utilizzo dell'apposito codice rilasciato al momento dell'accettazione del paziente dalla segreteria.

PRINCIPALI CRITERI INTERPRETATIVI:

Vedi scheda tecnica allegata.

TEMPO DI ATTESA PER L'ESAME:

Uguale o inferiore a 8 ore per esiti Positivi o Negativi.

Uguale o inferiore a 32 ore per esiti Dubbi (ripetizione del test).

18/10/2021