

SCOTCH TEST PER OSSIURI

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:

Alcuna

MODALITA' DI RACCOLTA DEL CAMPIONE:

Una spatola rivestita di nastro adesivo è posta a livello anale. Le eventuali uova di Ossiuro restano attaccate alla faccia adesiva del nastro. Vedi modalità raccolta campione, informativa paziente.

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 campione non può essere conservato.

FASE PRE-ANALITICA:

Il check-in viene eseguito manualmente.

Il nastro adesivo è pressato su di un vetrino portaoggetti.

FASE ANALITICA:

Si osserva il vetrino al microscopio a 250 – 400 ingrandimenti per la presenza di uova di Ossiuro.

FASE POST-ANALITICA:

I dati ottenuti sono trascritti su apposito foglio di lavoro, inseriti nel PC gestionale, validati tecnicamente e clinicamente.

CRITERI DI VALIDAZIONE DEL DATO ANALITICO:

Anamnesi.

VALORI PANICO:

Non applicabile.

CARATTERISTICHE E DESCRIZIONE DEL METODO:

Non applicabile.

PRECISIONE, ACCURATEZZA E SENSIBILITA':

Non applicabile.

INTERFERENZE:

Alcuna.

SIGNIFICATIVITA' (VARIABILITA' ANALITICA E VARIABILITA' BIOLOGICA):

Non applicabile.

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.

TEMPISTICA DI REFERTAZIONE:

Uguale o inferiore a 8 ore.

Aggiornamento 10/10/2024