

QUANTIFERON Igra TB

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:

Il paziente deve trovarsi in condizioni basali dopo un digiuno di 8-14 ore.

MODALITA' DI RACCOLTA DEL CAMPIONE:

- Prelievo venoso.
- Utilizzo del sistema sottovuoto butterfly.
- Utilizzo provette dedicate (rosso-viola-grigio).

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:

Le provette dopo il prelievo devono essere incubate per 24H a 37°C.

Le provette dopo essere state processate vengono smaltite.

Se il campione non può essere processato subito, dopo centrifugazione viene conservato a 4-8°C fino a 7gg.

FASE PRE-ANALITICA:

Sulla provetta madre è posta un'etichetta con codice a barre che permette l'identificazione e l'esecuzione dell'esame richiesto, il risultato viene stampato dallo strumento e quindi inserito manualmente nel LIS di laboratorio. La stampa dei risultati è conservata nell'apposito registro per eventuali successive verifiche.

La provetta madre è centrifugata a 2500 rcf per 15 minuti, dopo incubazione a 37°C per 24h.

FASE ANALITICA:

Le provette sono registrate manualmente nel LIS, dopo la fase preanalitica vengono stappate e inserite su apposito rack dedicato per lo strumento AFIAS 10 Menarini.

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.

VALORI PANICO:

Non applicabile.

CARATTERISTICHE E DESCRIZIONE DEL METODO:

Vedi scheda tecnica allegata.

PRECISIONE, ACCURATEZZA E SENSIBILITA' :

Vedi scheda tecnica allegata.

INTERFERENZE:

Vedi scheda tecnica allegata.

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

VA: Vedi scheda tecnica allegata.

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:

1gg lavorativo.

Aggiornamento 10/10/2024