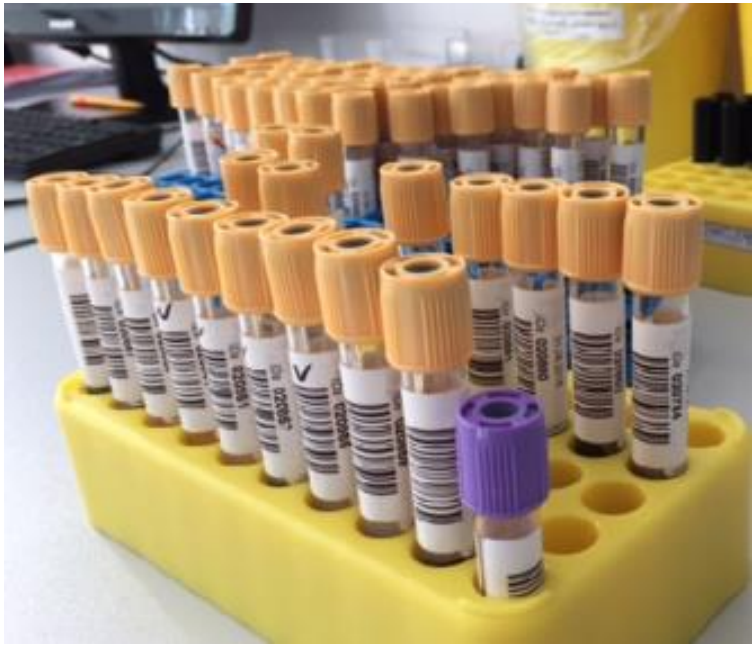
INFORMĀCIJA ĀRSTIEM



Izmeklējumu rezultātus ietekmē ne tikai faktiskā nosakāmā komponenta klātbūtne, koncentrācija vai aktivitāte izmeklējamajā bioloģiskajā materiālā, bet arī **pirms analītiskās fāzes faktori**, kas saistīti gan ar pacienta sagatavošanos, gan izmeklējamā materiāla paņemšanu, uzglabāšanu un transportēšanu. Šo faktoru ietekme ir apzināta un tādēļ ir izstrādātas standartizētas procedūras, kuras ievērojot faktoru ietekme tiek ierobežota un tie neietekmē izmeklēšanas rezultātus. Uz laboratorijas testiem pamatotus klīniskos slēdzienus var balstīt vienīgi tad, ja ir skaidri zināms, ka bioloģiskā materiāla paraugi ir paņemti un sagatavoti standartizētos apstākļos.

! Lūdzam iepazīstināt pacientus ar sniegtajiem norādījumiem, lai nodrošinātu kvalitatīvu paraugu iegūšanu pieprasīto izmeklējumu veikšanai. Neskaidrību gadījumā konsultējieties ar Laboratorijas darbiniekiem.



Asins paraugus vēlams nodot procedūru kabinetā no rīta līdz plkst.11.00, ievērojot šādus nosacījumus:

Ieteicams būt tukšā dūšā vismaz 12 stundas, ja ir nozīmēti:

- ✓ Glikozes slodzes tests
- ✓ Bioloģiski aktīvas vielas (insulīns, somatotropais hormons, gastrīns, C–peptīds)
- ✓ Folskābe
- ✓ Vitamīns B12

Pacientam jābūt tukšā dūšā vai arī vismaz divas stundas pēc ēdienreizes, ja jānodod asinis glikozes līmeņa noteikšanai.

Jāizvairās no fiziskas slodzes pirms asins izmeklēšanas uz šādiem testiem:

- ✓ Kreatīnkināze (paaugstinās 3-4 reizes),
- ✓ Laktātdehidrogenāze, ASAT, bilirubīns, urea, urīnskābe, glikoze, albumīns, kalcijs, nātrijs (paaugstinās līdz 1,5 reizēm).

Citi izmeklējumi ar īpašiem nosacījumiem:

- ✓ PSA (prostatas specifiskais antigēns) – asinis jānodod pirms prostatas palpācijas, biopsijas, cistoskopijas vai katetra nomaiņas. Pēc prostatas diagnostiskām manipulācijām asinis var nodot ne ātrāk kā pēc 10 dienām.
- ✓ Fertilitātes hormonus sievietēm nosaka ārsta noteiktajā menstruālā cikla fāzē.

⚜⚜⚜

- ➢ Kāpēc asinis vēlams ņemt tukšā dūšā? Pēc ēšanas vairāku pārtikas metabolisma produktu koncentrācija venozās asinīs paaugstinās vai tiek ietekmēta pēcabsorbcijas hormonālo efektu rezultātā, tādejādi tek iegūti maldīgi rezultāti. Daudzu analītu noteikšanu pēc ēšanas var ietekmēt parauga duļķainums hilomikronu klātbūtnes dēļ.

- ➢ Vairākiem analītiem, īpaši hormoniem, ir iepriekš paredzams ciklisks ritms, ko izmanto referento vērtību definēšanai. Citā laikā noņemtā paraugā iegūtie rezultāti var fizioloģiski atšķirties pat par 200% no standartizētos apstākļos noņemto paraugu rezultātiem.

- Fiziskās slodzes laikā akūtas izmaiņas analītos rodas sakarā ar tilpuma novirzēm starp intravazālo un intersticiālo telpām, šķidruma zaudēšanu svīstot un izmaiņām hormonu koncentrācijā.

Pirms izmeklēšanas uzsākšanas Laboratorijas atbildīgais darbinieks novērtē parauga atbilstību specifiskiem metodes nosacījumiem, apskatot paraugu un izvērtējot laika periodu kopš parauga noņemšanas.



Izmeklēšanas atteikuma kritēriji:

- ✓ Nepietiekams parauga daudzums pasūtītajiem testiem;
- ✓ Hemolīze, kas var būt par iemeslu atteikumam veikt hematoloģiskos, klīniskās ķīmijas un imunoloģiskos izmeklējumus;
- ✓ Asins recekļi, kas var būt par iemeslu atteikumam veikt hematoloģiskos un koaguloģiskos izmeklējumus;
- ✓ Lipēmija, kas var būt par iemeslu atteikumam veikt dažus klīniskās ķīmijas un imunoloģiskos izmeklējumus;

- ✓ Imūnhematoloģiskiem izmeklējumiem:
  - nav norādīta asins grupa ABO sistēmā un asins noņemšanas datums,
  - asinis ir sadalītas frakcijās vai atsūtīta tikai 1 frakcija,

- “vecas” asinis (noņemšanas datums) vai tās satur piemaisījumus,
- hemolīze (arī iniciāla), izņemot gadījumus, kad ir aizdomas par intravazālu hemolīzi,
- nepietiekošs asins daudzums,
- hilozas asinis (ja jānosaka antivielas).

Imūnhematoloģisko izmeklējumu nosūtījumā jābūt norādītai pacienta klātbūtnē kapilārajās asinīs noteiktajai asins grupai un ārstniecības personas, kas to noteica, parakstam.

Uztriepes paņemšana no uroģenitālā trakta izmeklēšanai uz trihomonozi, gonoreju, gardnerellozi, sēnītēm	
Sievietēm:	1. Sievietēm materiālu var ņemt no urīna izvadkanāla, cervikālā kanāla, maksts. 2. Pirms materiāla ņemšanas no urīna izvadkanāla tā atveri noslauka sausu ar sterilu tamponu. Pēc urīna izvadkanāla masāžas tajā ievada Folkmaņa karotīti vai zondi 1,5 - 2 cm dziļumā. Viegli nokasot ņem materiālu no priekšējās un sānu sienas. 3. Materiālu no maksts ņem pēc ginekoloģiskā Kusko spoguļa ievadīšanas. Ja ir daudz atdalījumu, tos noņem ar sausu vates tamponu. Nokasījumus izdara ar Folkmaņa karotīti vai zondi maksts augšējā - sānu sienā. 4. Dzemdes kaklu noslauka ar sausu vates tamponu. Cervikālajā kanālā ievada ginekoloģisko pinceti 1 cm dziļumā un no sieniņām paņem materiālu. 5. Pēc materiāla uzlikšanas uz stikliņa ļauj tam nožūt istabas temperatūrā. 6. Izmeklēšanai no katras vietas nepieciešamas divas uztriepes. 7. Katru stikliņu marķē ar pacienta uzvārdu un vārda pirmo burtu.
Vīriešiem:	1. Pirms materiāla noņemšanas no urīna izvadkanāla pacientam ieteicams atturēties no urinēšanas pēdējās 4 - 5 stundas. 2. Urīna izvadkanāla atveres apkārtni apmazgā ar fizioloģiskā šķīdumā samērcētu sterilu vates tamponu. Pirmos brīvi iztekošos pilienus noslauka, bet nākamos uzliek uz priekšmetstikliņa un pagatavo iztriepes. 3. Materiālu no parauretrālajām ejām paņem, nedaudz tās paspiežot. 4. Ja izdalījumu ir maz vai to nav vispār, izdara urīnizvadkanāla masāžu un ņem gļotādas nokasījumus no priekšējās - sānu sienas, izmantojot zondi vai Folkmaņa karotīti. 5. Pēc materiāla uzlikšanas uz stikliņa ļauj tam nožūt istabas temperatūrā. 6. Katru stikliņu marķē ar pacienta uzvārdu un vārda pirmo burtu.

Paraugu transportēšana

Paraugus līdz nogādāšanai Laboratorijā glabā apstākļos, kādi nepieciešami izmeklējamajam materiālam un testa veidam. Pirms transportēšanas uz Laboratoriju jāpārliecinās, ka konteineri, kuros paraugi savākti, ir blīvi noslēgti, lai nepieļautu izmeklējamā materiāla nokļūšanu apkārtējā vidē. Laboratorisko izmeklējumu pieprasījumus novieto atsevišķi no izmeklējamā materiāla.
Izmeklējamo materiālu no urologa vai ginekologa kabineta nogādā uz Laboratorijas **313.kabinetu**, kur tos novieto speciāli iekārtotā vietā reģistrācijai.

Smēķēšanas un alkohola ietekme uz izmeklējumu rezultātiem*

Analīts	Deviācija %	
	Smēķēšanas ietekme	Alkohola ietekme
Prolaktīns	- 17%	
Kortizols		40%
GGT		330% (+ 1000%)
ASAT		230%
ABL	- 5%	
ZBL	5%	- 25%
Holesterīns	6%	10%
Triglicerīdi		20%
Hematokrīts	8%	
MCV	8%	
Fibrinogēns	17%	
MCHC	20%	
Monocīti	33%	
Limfocīti	35%	
Granulocīti	40%	
Noradrenalīns		150%
Adrenalīns		100%

* Guder W. G., Narayanan S., Wisser H., Zawta B. Samples: From the Patient to the Laboratory: The impact of preanalytical variables on the quality of laboratory results. Weinheim: WILEY-VCH Verlag Gmbh&Co, 2003.

16.09.2024.