**Подготовка пациента к процедуре забора из вены крови на общий анализ**

1. Иметь на руках направление на анализ,выписанное врачом ОГАУЗ «ТФМЦ».
2. Явиться для сдачи анализа с 800 до 1000.
3. Забор крови проводится натощак. Это означает, что промежуток между последним приёмом пищи и взятием крови должен составлять 8 часов. Голодание не должно быть более 16 часов.
4. За 1-2 дня до любого исследования необходимо исключить из рациона питания жирное, жареное и алкоголь. За 1,5-2 часа до сдачи крови воздержитесь от курения. Сок, чай, кофе, тем более с сахаром, пить нельзя! Можно пить воду.
5. За сутки до любого исследования желательно исключить факторы, влияющие на результаты исследований: дополнительное физическое напряжение (бег, подъем по лестнице), эмоциональное возбуждение. Перед процедурой необходимо отдохнуть 10-15 минут, успокоиться.
6. Кровь на анализ сдают до начала приема лекарственных препаратов (например, антибактериальных и химиотерапевтических) или не ранее чем через 10-14 дней после их отмены. Кровь не следует сдавать в день проведения рентгенографии, ректального исследования, УЗИ, массажа и других процедур.
7. Забирается венозная кровь в вакуумную пробирку с ЭДТА.
8. Для точного соотношения кровь-реагент необходимо набрать полностью всю пробирку до отметки!
9. Сразу после забора кровь в пробирке необходимо перемешать плавными покачиваниями 5-7 раз для лучшего смешивания с реагентом и только потом поставить в штатив.
10. На пробирке подписывается фамилия и инициалы пациента в соответствии с направлением.
11. Кровь отправляется в лабораторию в день забора. До следующего дня хранить кровь нельзя! Транспортировка осуществляется в термоконтейнере с хладогеном (+10 — +15ºС).

**Подготовка пациента к процедуре забора крови из вены
на биохимический анализ крови**

1. Иметь на руках направление на анализ,выписанное врачом ОГАУЗ «ТФМЦ».
2. Явиться для сдачи биохимического анализа крови с 800 до 1000.
3. Забор крови проводится строго натощак! Это означает, что промежуток между последним приёмом пищи и взятием крови должен составлять 8 часов. Голодание не должно быть более 16 часов.
4. За 1-2 дня до любого исследования необходимо исключить из рациона питания жирное, жареное и алкоголь. За 1,5-2 часа до сдачи крови воздержитесь от курения. Сок, чай, кофе, тем более с сахаром, пить нельзя! Можно пить воду.
5. За сутки до любого исследования желательно исключить факторы, влияющие на результаты исследований: дополнительное физическое напряжение (бег, подъем по лестнице), эмоциональное возбуждение. Перед процедурой необходимо отдохнуть 10-15 минут, успокоиться.
6. Кровь на анализ сдают до начала приема лекарственных препаратов (например, антибактериальных и химиотерапевтических) или не ранее чем через 10-14 дней после их отмены. Кровь не следует сдавать в день проведения рентгенографии, ректального исследования, УЗИ, массажа и других процедур.
7. Кровь забирается из локтевой вены в вакуумную пробирку с крышкой.
8. Для точного соотношения кровь-реагент необходимо набрать полностью всю пробирку до отметки!
9. Сразу после забора кровь в пробирке необходимо перемешать плавными покачиваниями 5-7 раз для лучшего смешивания с реагентом и только потом поставить в штатив.
10. На пробирке подписывается фамилия и инициалы пациента, в соответствии с направлением.
11. Кровь отправляется в лабораторию в день забора. До следующего дня хранить кровь нельзя! Транспортировка осуществляется в термоконтейнере с хладогеном (+10 — +15ºС).

**Правила сбора мочи для общего анализа (ОАМ)
и анализ мочи по методу Нечипоренко**

1. Иметь на руках направление на анализ (выписанное врачом ОГАУЗ «ТФМЦ»).
2. Доставить мочу в лабораторию с 800 до 1000.
3. Материалом для исследования на ОАМ является разовая порция мочи при первом утреннем мочеиспускании, примерно 50-100 мл.
4. Материалом для исследования на АНАЛИЗ мочи ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО — строго средняя порция мочи (первая порция — в туалет, вторая — в контейнер, третья — опять в туалет), примерно 50-100 мл.
5. Нельзя собирать мочу во время менструации и в течение 5-7 дней после цистоскопии.
6. Накануне сдачи анализа мочи следует воздержаться от приема пищи (свекла,морковь) и лекарственных веществ, особенно влияющих на цвет мочи (амидопирин, фуразолидон, ибупрофен, метронидазол и т.д.).
7. Перед сбором мочи обязательно проводятся гигиенические процедуры половых органов.
8. Собрать мочу в чистый контейнер (либо баночку) с завинчивающейся крышкой, с прикрепленной этикеткой с указанием Ф.И.О. и даты сбора материала (запись должна быть сделана разборчивым почерком).
9. Сразу после сбора мочи контейнер плотно закрыть крышкой. Доставить мочу в лабораторию важно в течении 2 часов.
10. Бланк направления на анализ доставляется в лабораторию отдельно от контейнера.

**Правила сбора кала для анализа**

1. Иметь на руках направление на анализ (выписанное врачом ОГАУЗ «ТФМЦ»).
2. Доставить кал в лабораторию с 800 до 1000.
3. Перед сбором кала обязательно проводятся гигиенические процедуры.
4. Нельзя проводить исследование кала раньше чем через 2 дня после клизмы, рентгенологического исследования желудка и кишечника, колоноскопии. Нельзя накануне принимать лекарственные препараты, особенно слабительные, активированный уголь, препараты железа, меди, висмута, использовать ректальные свечи на жировой основе. Не допускается попадания в образец мочи или воды. Нельзя проводить исследование кала у женщин во время менструации.
5. Для исследования собирают свежевыделенный кал путем естественной дефекации.
6. Кал собирается в чистый контейнер (либо баночку) с завинчивающейся крышкой, с прикрепленной этикеткой с указанием Ф.И.О. и даты сбора материала (запись должна быть сделана разборчивым почерком).
7. Для качественного анализа берут пробу кала из разных мест разовой порции примерно 1-5 грамм и переносят в специальный контейнер (либо баночку) с плотно закрывающейся крышечкой.
8. Материал для анализа должен быть доставлен в лабораторию в день забора утром, не позднее 2-3 часов после акта дефекации. До следующего дня его хранить нельзя!
9. Бланк направления на анализ доставляется в лабораторию отдельно от контейнера.

**Подготовка пациента к анализу мокроты**

* 1. Иметь на руках направление на анализ (выписанное врачом ОГАУЗ «ТФМЦ»).
	2. Сбор мокроты производится под наблюдением медицинского работника в помещении для сбора мокроты.
	3. Мокроту для общеклинического исследования рекомендуется собирать с утра и натощак во время приступа кашля.
	4. Перед откашливанием производится санация ротовой полости – почистить  зубы, прополоскать рот и горло кипяченой водой (с целью механического удаления остатков пищи и слущенного эпителия).
	5. При плохо отделяемой мокроте, накануне принять отхаркивающие средства, теплое питье.
	6. Для качественного анализа необходимо собрать не менее 5 мл. мокроты в специальный стерильный контейнер.
	7. Доставить в лабораторию в течение 1 часа.

**Подготовка к сдаче биологического материала на микробиологическое исследование с целью выделения микобактерий туберкулеза**

**Общие правила сбора диагностического материала**

На микробиологическое исследование с целью выделения микобактерий туберкулеза принимается любая биологическая жидкость.

Для получения оптимальных результатов при исследовании диагностического материала необходимо соблюдать следующие условия:

— сбор материала необходимо производить до начала химиотерапии, либо прекратить применение антибактериальных препаратов за 7 – 10 дней до взятия материала, так как даже несколько дней применения лекарственной терапии может убить значительное количество кислотоустойчивых микобактерий или снизить их жизнеспособность и исказить результаты исследования;

— материал для исследования должен собираться рано утром сразу после подъема пациента;

— собранный материал необходимо как можно быстрее доставить в лабораторию; в случае невозможности немедленной доставки материал сохраняется в холодильнике при температуре 4-10°С

— при перевозке материала необходимо особенно тщательно следить за сохранностью флаконов и правильностью их маркировки.

**Правила сбора мокроты на посев с определением лекарственной чувствительности к антибиотикам**

1. Иметь на руках направление на анализ (выписанное врачом ОГАУЗ «ТФМЦ»).
2. Для исследования собирают утреннюю порцию мокроты. Качественным материалом можно считать мокроту, имеющую слизистый или слизисто-гнойный характер, а также содержащую плотные белесоватые включения.
3. Мокрота собирается в стерильный контейнер с завинчивающейся крышкой, с указанием Ф.И.О. (запись должна быть сделана разборчивым почерком).
4. Достаточный объем исследуемой порции мокроты составляет 3 — 5 мл.
5. В целях повышения информативности желательно собрать не менее 3 проб утренней мокроты в течение 3 последовательных дней т.к. выделение микобактерий происходит нерегулярно.
6. Сбор мокроты должен производиться в присутствии и при непосредственном участии медицинского работника.
7. Перед откашливанием мокроты необходимо почистить зубы и прополоскать полость рта кипяченой водой.
8. Если же пациент не выделяет мокроту или выделяет ее эпизодически и в скудном количестве, то следует применить раздражающие ингаляции. Собранный таким образом материал необходимо доставить в лабораторию в день сбора.
9. Бланк направления на анализ доставляется в лабораторию отдельно от контейнера.

Для аэрозольных ингаляций пользуются портативными или стационарными аэрозольными ингаляторами. Для ингаляций рекомендуется раствор, в 1 л которого содержится 150 г хлорида натрия (NaCl) и 10 г двууглекислого натрия (Na2CO3). Для приготовления раствора используется стерильная дистиллированная вода. Для провокации мокроты необходимо вдохнуть на протяжении 10-15 минут от 30 до 60 мл. подогретой до температуры 42-45°С смеси. Так как вдыхаемый во время процедуры ингаляции раствор вызывает усиленную саливацию еще до появления кашля и отделения мокроты, в первые минуты после завершения процедуры ингаляции пациент должен сплюнуть слюну в специально приготовленный лоток с 5% раствором хлорамина (или другого дезинфицирующего средства) и только после этого собрать мокроту для исследования.

**Правила сбора промывных вод бронхов на посев с определением лекарственной чувствительности к антибиотикам**

* 1. Сбор промывных вод бронхов производится врачом-отоларингологом.
	2. Промывные воды бронхов собираются в стерильный контейнер с завинчивающейся крышкой, с указанием Ф.И.О. (запись должна быть сделана разборчивым почерком).
	3. Достаточный объем исследуемой порции составляет не менее 3-5 мл.
	4. Собранный материал необходимо доставить в лабораторию в течение 1 часа.
	5. Бланк направления на анализ доставляется в лабораторию отдельно от контейнера.

**Правила сбора промывных вод желудка на посев с определением лекарственной чувствительности
к антибиотикам**

1. Промывные воды желудка исследуют преимущественно у детей младшего возраста, которые плохо откашливают мокроту и часто проглатывают ее.
2. Промывные воды желудка следует брать натощак. Последний прием пищи должен быть не менее чем за 12 часов до взятия промывных вод желудка.
3. Перед сбором материала для нейтрализации желудочного содержимого больному дают выпить 100-150 мл. раствора питьевой соды (1 чайная ложка соды на 1 стакан воды), приготовленного на стерильной дистиллированной воде для исключения возможности попадания в желудок кислотоустойчивых сапрофитов, которые могут содержаться в водопроводной воде.
4. Провести аэрозольную ингаляцию.
5. Через 30 мин после аэрозольной ингаляции следует собирать промывные воды желудка.
6. Собирают содержимое желудка в стерильный флакон с завинчивающейся крышкой, с указанием Ф.И.О. (запись должна быть сделана разборчивым почерком).
7. Материал немедленно доставляют в лабораторию.
8. Бланк направления на анализ доставляется в лабораторию отдельно от контейнера.

**Правила сбора мочи на посев с определением лекарственной чувствительности к антибиотикам**

1. Иметь на руках направление на анализ (выписанное врачом ОГАУЗ «ТФМЦ»).
2. Анализ мочи на микобактерии должен предусматривать обязательное троекратное исследование в три последующих дня.
3. Моча собирается после тщательного туалета наружных половых органов.
4. Материалом для исследования является средняя часть утренней порции или вся утренняя порция мочи, примерно 50-100 мл.
5. Собирают мочу в стерильный контейнер с завинчивающейся крышкой, с указанием Ф.И.О. (запись должна быть сделана разборчивым почерком).
6. Доставить мочу в лабораторию необходимо в течение 1,5-2 часов после сбора. Допускается хранение биоматериала в холодильнике при температуре +2 +4°С не более 3-4 часов. При доставке в лабораторию позже указанных сроков результаты посева мочи могут быть недостоверны.
7. Бланк направления на анализ доставляется в лабораторию отдельно от контейнера.

**Подготовка пациента к процедуре забора крови из вены
для диагностики туберкулезной инфекции методом теста Т-СПОТ**

1. Забор крови проводится строго натощак! Это означает, что промежуток между последним приёмом пищи и взятием крови должен составлять 8 часов. Голодание не должно быть более 14 часов (допускается употребление негазированной воды). В течение суток до сдачи крови запрещается употребление алкоголя, за 10-12 часов необходимо исключить курение.
2. Рекомендуется проводить Т-СПОТ не ранее чем:                              — через месяц после кожных проб на туберкулез (реакции Манту и Диаскин-тест), т.к. он может дать ложноположительный результат; — через три недели после различных вакцинаций.
3. Не рекомендуется проводить Т-СПОТ:  — в период обострения аллергических, аутоиммуных и кожных заболеваний;  — в остром периоде вирусной или бактериальной инфекции; — в течение курса приема иммуностимуляторов, т.к. это может спровоцировать неопределенный результат из – за повышенной выработки собственного интерферона-Υ.
4. Кровь забирается из локтевой вены в вакуумную пробирку с крышкой.