



SCHEDA TECNICA DI PRELIEVO

URINE

URINE DA MITTO INTERMEDIO

MATERIALE NECESSARIO	Contenitore sterile dedicato a bocca larga, con tappo a vite.		
TEMPI DI PRELIEVO	Si consiglia di eseguire la raccolta al mattino entro un'ora dalla consegna del campione utilizzando urine della prima minzione o della seconda minzione (non prima di due ore dopo la prima).		
PREPARAZIONE AL PRELIEVO E PROCEDURA DI ESECUZIONE	IN PAZIENTI DI SESSO MASCHILE	IN PAZIENTI DI SESSO FEMMINILE	IN PRIMA INFANZIA (Metodo alternativo alla tecnica del sacchetto adesivo)
	<ol style="list-style-type: none">1. Lavarsi accuratamente le mani e asciugarle con cura.2. Retrarre il prepuzio.3. Lavare esternamente con detergenti.4. Risciacquare con abbondante acqua corrente.5. Asciugare.6. Aprire il contenitore.7. Appoggiare il coperchio su un un telino sterile con l'imboccatura in basso (oppure su un fazzoletto di carta appena estratto dalla confezione).8. Incominciare a urinare fuori dal contenitore.9. A metà della minzione, senza interrompere, accostare il contenitore evitando di toccare il bordo dell'imboccatura e dirigere il getto all'interno fino a raccogliere una quantità d'urina pari a $\frac{3}{4}$ della sua capacità.10. Spostare il getto fuori dal contenitore, scartando l'eventuale urina ancora in ritenzione.11. Chiudere il contenitore, avvitando con cura il tappo.12. Identificare il contenitore con i dati del paziente.	<ol style="list-style-type: none">1. Lavarsi accuratamente le mani e asciugarle con cura.2. Lavare accuratamente con detergenti e risciacquare con abbondante acqua corrente l'orifizio uretrale e la zona perineale dall'avanti all'indietro.3. Asciugare.4. Aprire il contenitore.5. Appoggiare il coperchio su un un telino sterile con l'imboccatura in basso (oppure su un fazzoletto di carta appena estratto dalla confezione).6. Sedersi divaricando le gambe.7. Con il dito indice ed il medio della stessa mano, allargare al massimo le grandi labbra.8. Incominciare ad urinare fuori dal contenitore di raccolta.9. A metà della minzione, accostare il contenitore a 10 centimetri dall'uretra e dirigere il flusso nel contenitore curando che l'apertura vaginale rimanga al di sotto del bordo inferiore della bocca del contenitore.10. Riempito fino a $\frac{3}{4}$ del volume, spostare il contenitore e scartare l'urina ancora in ritenzione (durante il prelievo evitare di toccare il bordo del contenitore).11. Chiudere il contenitore, avvitando con cura il tappo.12. Identificare il contenitore con i dati del paziente.	<ol style="list-style-type: none">1. Lavarsi accuratamente le mani e asciugarle con cura.2. Lavare accuratamente con detergenti i genitali esterni e le sedi limitrofe.3. Risciacquare con abbondante acqua corrente.4. Asciugare.5. Lasciare l'infante libero da indumenti e attendere che inizi la minzione.6. Non appena inizia la minzione si accosta il contenitore e si raccoglie l'urina ancora disponibile.7. Chiudere il contenitore, avvitando con cura il tappo.8. Identificare il contenitore con i dati del paziente.



**AZIENDA
OSPEDALIERA
DELLA
PROVINCIA
DI LODI**

Piazza Ospitale 10 26900 Lodi

Dipartimento Diagnostico

SCHEDA TECNICA DI PRELIEVO

URINE

Cod.: (SD.L1L2) SPSF.1-STP.3

Rev. 3

Data: 01-08-09

Pagina 2 di 4

GERMI RICERCATI ROUTINARIAMENTE	Gram positivi e negativi aerobi stretti e facoltativi, miceti e relative cariche microbiche. Per una corretta interpretazione del risultato dell'urinocoltura è fondamentale eseguire anche l'esame completo delle urine.
GERMI A RICHIESTA SPECIFICA	Micoplasm, anaerobi stretti, Leptospire (esame microscopico), Micobatteri, Legionella (ricerca immunocromatografica).
INVIO	Inviare il campione in Batteriologia entro 1 ora dalla raccolta.
TRASPORTO	Il trasporto deve avvenire con le modalità dei prelievi potenzialmente infetti. (Se l'organizzazione lo consente la temperatura di trasporto è di 4°C).
STAZIONAMENTO	In caso di impossibilità all'invio, lo stazionamento deve avvenire a 2 – 8 °C (temperatura dei normali frigoriferi), per non più di 24 ore. Per Micoplasm, anaerobi stretti e Leptospire non è ammesso alcun ritardo nella consegna né tantomeno uno stazionamento.
TEMPI DI RISPOSTA	<ul style="list-style-type: none">• Campione negativo: 24 ore.• Campione positivo: da 48 ore in poi.• Micobatteri (ricerca diretta): entro 24 ore.• Micobatteri (ricerca culturale): dopo 40 giorni se negativa, entro 40 giorni se positiva (dipende dal giorno di crescita).• Protozoi (ricerca diretta): entro 24 ore.• Legionella: entro 24 ore.• Leptospira: entro 24 ore.
CAMPIONI NON IDONEI	Il mancato rispetto di quanto riportato in precedenza comporta una "non conformità" della fase preanalitica (prelievo, conservazione, invio) "controllate" dagli operatori della Microbiologia. La Microbiologia comunicherà agli utenti le eventuali "non conformità" rilevate, che non consentono di procedere all'esame sul campione. Riporterà invece nel referto le non conformità lievi, che potrebbero aver condizionato il risultato dell'indagine.



SCHEDA TECNICA DI PRELIEVO

URINE

URINE DA...

MATERIALE NECESSARIO	Contenitore sterile a bocca larga, con tappo a vite.		
TEMPI DI PRELIEVO	Si consiglia di eseguire il prelievo al mattino entro un'ora dalla consegna del campione.		
PROCEDURA DI PRELIEVO	URINE DA SACCHETTO (Mitto in toto in prima infanzia)	URINE DA CATETERE VESCICALE IN PERMANENZA	URINE DA CATETERISMO ESTEMPORANEO
	<ol style="list-style-type: none">1. Lavarsi accuratamente le mani e asciugarle con cura.2. Lavare accuratamente con detergenti i genitali esterni e le sedi limitrofe.3. Risciacquare con abbondante acqua corrente.4. Asciugare.5. Fissare il sacchetto.6. Raccogliere le urine.7. A minzione avvenuta: rimuovere, sigillare e identificare il sacchetto con i dati del paziente.8. Inviare il sacchetto in posizione verticale in un contenitore rigido.9. N.B.: Nel caso il bambino abbia difficoltà ad urinare, rimuovere il sacchetto ogni 20-30 minuti, ripetere la procedura di pulizia e posizionamento sopra descritta (i punti da 1 a 4) fino alla raccolta del campione.10. N.B.: Controllare che durante la minzione non ci sia passaggio di feci nel sacchetto: nel qual caso si elimina e si procede dall'inizio. <p>N.B.: a questa tecnica altamente inquinante è preferibile, per evitare la puntura sovrapubica, il mitto intermedio in prima infanzia.</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Clampare il catetere al di sopra del sacchetto di raccolta (se munito di rubinetto, chiuderlo).2. Attendere 1 ora.3. Lavarsi accuratamente le mani e asciugarle con cura.4. Disinfettare il dispositivo del catetere predisposto per il prelievo (o il rubinetto).5. Raccordare sterilmente ad una siringa sterile monouso un ago sottile.6. Inserire l'ago nell'apposito dispositivo ed aspirare delicatamente la quantità di urina necessaria (o aprire il rubinetto).7. Aprire il contenitore.8. Appoggiare il coperchio con l'imboccatura in basso su una superficie protetta da un telino sterile (o da un fazzoletto di carta appena estratto dalla confezione).9. Svuotare la siringa nel contenitore (o raccogliere direttamente dal rubinetto).10. Chiudere il contenitore, avvitando con cura il tappo.11. Identificare il contenitore con i dati del paziente.	<ol style="list-style-type: none">1. Lavarsi accuratamente le mani e asciugarle con cura.2. Verificare la presenza del globo vescicale.3. Lavare accuratamente con detergenti la regione dell'uretra, poi risciacquare con acqua e asciugare.4. Introdurre sterilmente il catetere dopo avere indossato guanti sterili.5. Lasciare defluire la prima parte delle urine, eliminandola in un contenitore destinato allo scarto.6. Procedere alla raccolta delle urine successive in un contenitore sterile.7. Chiudere il contenitore, avvitando con cura il tappo.8. Identificare il contenitore con i dati del paziente.
GERMI RICERCATI ROUTINARIAMENTE	Gram positivi e negativi aerobi stretti e facoltativi, miceti e relative cariche microbiche. Per una corretta interpretazione del risultato dell'urinocoltura è fondamentale eseguire anche l'esame completo delle urine.		
GERMI A RICHIESTA SPECIFICA	Micoplasm, anaerobi stretti, Leptospire (esame microscopico), Micobatteri, Legionella (ricerca immunocromatografica).		
INVIO	Inviare il campione in Batteriologia entro 1 ora dalla raccolta.		
TRASPORTO	Il trasporto deve avvenire con le modalità dei prelievi potenzialmente infetti. (Se l'organizzazione lo consente la temperatura di trasporto è di 4°C).		



**AZIENDA
OSPEDALIERA
DELLA
PROVINCIA
DI LODI**

Piazza Ospitale 10 26900 Lodi

Dipartimento Diagnostico

SCHEDA TECNICA DI PRELIEVO

URINE

Cod.: (SD.L1L2) SPSF.1-STP.3

Rev. 3

Data: 01-08-09

Pagina 4 di 4

STAZIONAMENTO	In caso di impossibilità all'invio, lo stazionamento deve avvenire a 2 – 8 °C (temperatura dei normali frigoriferi), per non più di 24 ore. Per Micoplasm, anaerobi stretti e Leptospire non è ammesso alcun ritardo nella consegna né tantomeno uno stazionamento.
TEMPI DI RISPOSTA	<ul style="list-style-type: none">• Campione negativo: 24 ore.• Campione positivo: da 48 ore in poi.• Micobatteri (ricerca diretta): entro 24 ore.• Micobatteri (ricerca colturale): dopo 40 giorni se negativa, entro 40 giorni se positiva (dipende dal giorno di crescita).• Protozoi (ricerca diretta): entro 24 ore.• Legionella: entro 24 ore.• Leptospira: entro 24 ore.
CAMPIONI RACCOLTI CON MODALITÀ O SEDI SPECIFICHE	La modalità di prelievo deve essere sempre specificata nella richiesta. Es.: MITTO INTERMEDIO, DA SACCHETTO, DA CATETERE VESCICALE IN PERMANENZA, DA CATETERE ESTEMPORANEO, CATETERE NEFROSTOMICO, URETRO-CUTANEO-STOMIA, CATETERE URETERALE, LAVAGGIO VESCICALE ecc...
MATERIALI NON IDONEI	Non sono materiali idonei per indagini microbiologiche: la PUNTA DEL CATERETE VESCICALE IN PERMANENZA e le URINE RACCOLTE DALLA SACCA CONNESSA AL CATETERE IN PERMANENZA, in quanto non danno indicazioni corrette sulla realtà infettivologica.
CAMPIONI NON IDONEI	Il mancato rispetto di quanto riportato in precedenza comporta una “non conformità” della fase preanalitica (prelievo, conservazione, invio) “controllate” dagli operatori della Microbiologia. La Microbiologia comunicherà agli utenti le eventuali “non conformità” rilevate, che non consentono di procedere all'esame sul campione. Riporterà invece nel referto le non conformità lievi, che potrebbero aver condizionato il risultato dell'indagine.