

# Gestione raccolta e trasporto del materiale biologico

Feci: vari colori, se accoliche ( grigie ) problematiche epatiche e alle vie biliari, se striate di sangue rettorragia ( sanguinamento basso ).

Vomito - emesi: i sintomi che lo precedono sono aumento della salivazione, nausea e eruttazioni. Caratteristiche:

- alimentare: con porzioni di alimenti
- biliare: presenza di bile
- fecaloide: presenza di feci dovuta principalmente ad un blocco intestinale
- acquoso: presenza di abbondanti succhi gastrici
- ematemesi: presenza di sangue

Urine: colore fisiologico è giallo paglierino. Possono essere: sedimentose ( presenza di piccole particelle bianche dovute ad un infezione ), marsalate ( presenti pigmenti biliari, problemi ematici ), con micro ematuria e macro ematuria.

Quantità urine:

- poliuria: urine in 24 ore superiori a 2 litri ( può esserci il diabete )
- oliguria: urine in 24 ore inferiori a 400 ml ( disidratazione )
- anuria: sospensione totale transitoria o permanente della produzione di urine
- nicturia: necessità di minzioni frequenti durante il riposo notturno. La quantità di urina prodotta durante la notte supera quella prodotta durante il giorno ( può esserci il diabete )
- pollachiuria: frequenti emissioni di piccole quantità di urina ( molto probabile in gravidanza )
- disuria: emissione difficoltosa senza dolore
- stranguria ( cistite ): emissione frequente di piccole quantità di urina accompagnate da dolore

Espettorato: materiale emesso dall'albero respiratorio attraverso dei colpi di tosse. Può essere: mucoso ( denso e biancastro, presenza di infezione ), purulento ( colore giallo - verde, torbido e maleodorante ), sieroso ( limpido e senza colore, è quello fisiologico ), emottisi ( presenza di sangue proveniente dall'apparato respiratorio ), emoftoe ( il sangue è miscelato a secrezioni respiratorie, possibile infezione ).

## Esami delle urine

Urinocoltura, chimico - fisico, urina delle 24 ore.

### Urinocoltura

Esame sterile. Identifica la presenza di batteri e ne definisce la specie. Con l'urinocoltura si può richiedere anche l'antibiogramma ( ABG - possibilità di capire quali sono i farmaci necessari per uccidere il batterio - S = sensibile R = resistente I = intermedio ).

Caso 1: paziente deambulante e collaborante

Caso 2: paziente incontinente e non collaborante

Caso 3: paziente portatore di C.V. permanente

- Caso 1: fare igiene perineale con sapone neutro, recipiente di 200 ml con tappo a vite e bocca larga. Il recipiente è sterile ( non si deve toccare l'interno del recipiente e del tappo ). Il primo getto di urine va scartato, si portano entro poche ore in laboratorio e vanno conservate in frigorifero.
- Caso 2: utilizzare il catetere estemporaneo, eliminando sempre il primo getto.
- Caso 3: uso del klemmer, garze sterili, disinfettante, siringa, contenitore per urinocoltura. Due ore prima dell'operazione clampare il deflusso delle urine, passate le due ore si scampa per eliminare il primo getto, con la siringa vuota aspiro 20 ml di urine dalla spugna presente sul sacordo.

### Chimico - fisico

Non è un esame sterile, valuta le urine da un punto di vista chimico - fisico ( es. la limpidezza ). Le provette sono strette e lunghe con tappo ad incastro. Chi analizza le urine inserisce

una striscetta ( con quadrati colorati ), in base al cambio di colore si valutano i dati. Vengono osservate le proteine, i leucociti ( globuli bianchi ), glucosio, sangue, densità.

## Urina delle 24 ore

Non è un esame sterile. Il contenitore ha una capienza di 2,5 litri. È graduato e presenta un tappo a vite a bocca larga. Si decide un orario di partenza, deve iniziare e finire a vescica vuota. Questo vuol dire che le prime urine vengono gettate mentre le ultime bisogna tenerle.

Esempio: domenica mattina ore 8:00 ( urine delle 8:00 da scartare ), lunedì mattina ore 8:00 ( urine delle 8:00 da tenere ).

## Esami delle feci

Coprocoltura, ricerca del sangue occulto, *elicobacter pylori*.

- coprocoltura: identifica il batterio responsabile dell'infezione intestinale. Si utilizza un contenitore sterile con tappo a vite. Presenza di paletta. Le feci non devono assolutamente essere sporche di urine ( le urine sono acide, possono uccidere i batteri presenti ).
- ricerca del sangue occulto: si effettuano 3 raccolte in 3 giorni diversi ( anche non successivi ).
- *elicobacter pylori*: identifica un batterio che è responsabile di ulcera e gastrite cronica.

## Esami dell'espettorato

Citologico ( identifica le cellule ), colturale ( identifica presenza o meno di batteri ).

Entrambi si fanno chiedendo un colpo di tosse, non deve essere contaminato da saliva ed alimenti.