

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

ΟΔΗΓΙΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ ΑΙΜΟΣΤΑΣΗΣ-ΠΗΞΗΣ ΠΡΟΣ ΑΠΟΦΥΓΗ ΠΡΟΑΝΑΛΥΤΙΚΩΝ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ

Ποιότητα δείγματος

Η ακρίβεια των εργαστηριακών δοκιμών αιμόστασης - πήξης εξαρτάται από την ποιότητα του προσκομισθέντος δείγματος. Τα δείγματα πρέπει να συλλεχθούν κατάλληλα, να επεξεργαστούν, να σημανθούν, να αποθηκευτούν, να συσκευασθούν, και να μεταφερθούν στο εργαστήριο. Η εμμονή σε αυτές τις οδηγίες εξασφαλίζει την ακεραιότητα του δείγματος, βελτιώνει την ποιότητα στα αποτελέσματα των δοκιμών και έχει άμεση επίδραση κλινική αξιοπιστία τους.

Προετοιμασία εξεταζομένου

- Επειδή η θεραπευτική αγωγή με αντιπηκτικά όπως η ηπαρίνη, τα κουμαρινικά (Βαρφαρίνη), ιρουδίνη κ.α, έχει επιπτώσεις σε πολλές δοκιμές αιμόστασης-πήξης πρέπει να αναγραφεί στη εντολή που συνοδεύει το δείγμα.
- Η αποχή από το κάπνισμα για 2 ώρες πριν από την αιμοληψία, συνιστάται, λόγω της δυνατότητας επίδρασης στη συσσώρευση των αιμοπεταλίων.
- Συνιστάται η αποχή από έντονη σωματική άσκηση για τουλάχιστον 24 ώρες και από τη σωματική δραστηριότητα (Βιαστική) ακριβώς πριν από την αιμοληψία.

Συλλογή και διαχείριση δείγματος

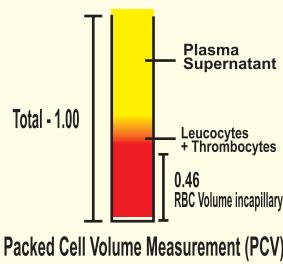


1. Η συλλογή του αίματος γίνεται σε πλαστικό στείρο σωληνάριο με αντιπηκτικό κιτρικό νάτριο 3,2% (0,109M) σε αναλογία αίματος/αντιπηκτικού 9:1, εάν ο εξεταζόμενος έχει αιματοκρίτη (Ht) από 25% έως 55%. Εάν ο Ht είναι εκτός των αναφερθέντων ορίων ρυθμίζεται η ποσότητα του αντιπηκτικού σύμφωνα με το τύπο:

$$C = (100 - Ht) / (595 - Ht) \times V$$

C: ο όγκος του κιτρικού νατρίου 3,2% σε mL

V: ο όγκος του ολικού αίματος σε mL



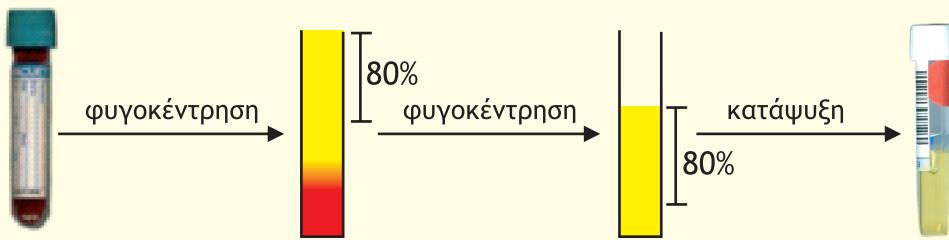
Η ρύθμιση της ποσότητας του αντιπηκτικού μπορεί να γίνει σε συνεργασία με τον επιστημονικό υπεύθυνο του εργαστηρίου. Το σωληνάριο πρέπει να γεμίσει μέχρι την ενδεικτική γραμμή πλήρωσης, προκειμένου να αποφευχθεί η αραίωση των συστατικών του αίματος. Το σωληνάριο μετά τη συλλογή του αίματος πρέπει να αναστραφεί ήπια 4-6 φορές, ώστε να προληφθεί η θρόμβωση. Εάν το δείγμα περιέχει θρόμβους ινώδους κρίνεται ως μη αποδεκτό.



ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

ΟΔΗΓΙΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ ΑΙΜΟΣΤΑΣΗΣ-ΠΗΞΗΣ ΠΡΟΣ ΑΠΟΦΥΓΗ ΠΡΟΑΝΑΛΥΤΙΚΩΝ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ

3. Το δείγμα υποβάλλεται σε διπλή φυγοκέντρηση ώστε να επιτευχθεί η λήψη πλάσματος φτωχού σε αιμοπετάλια (PPP). Μετά τη ανάδευση, το σωληνάριο με το αντιπηκτικό φυγοκεντρείται εντός 30 λεπτών για 15 λεπτά στις 4000 στροφές. Αφαιρείται το 80% του υπερκειμένου πλάσματος και τοποθετείται σε στείρο πλαστικό σωληνάριο. Το δείγμα του πλάσματος υποβάλλεται σε νέα φυγοκέντρηση υπό τις ίδιες συνθήκες. Μετά τη φυγοκέντρηση συλλέγεται το 80% του υπερκειμένου πλάσματος και τοποθετείται σε στείρο πλαστικό σωληνάριο μεταφοράς.



4. Το δείγμα PPP (αριθμός αιμοπεταλίων $<10 \times 10^9 / L$) συντηρείται το πολύ για 2 ώρες στους 18-25°C ή για 4 ώρες στους 2-8°C ή για 15 ημέρες στους -20°C ή για 30 ημέρες στους -70°C.

5. Ανάλογα με τον αριθμό των ζητουμένων αιμοστατικών δοκιμών, πρέπει το δείγμα πριν παγώσει να χωρισθεί στα ανάλογα υποπολλαπλάσια σε συνεργασία με τον επιστημονικό υπεύθυνο του εργαστηρίου.



6. Η μεταφορά του δείγματος γίνεται σε ειδική παγοκύστη SARSTEDT, υπό την προϋπόθεση ότι το δείγμα και η παγοκύστη είναι προπαγωμένα. Το δείγμα πρέπει να παραμένει παγωμένο κατά τη διάρκεια της μεταφοράς.

7. Δείγμα αιμολημένο ή έντονα λιπαίμικό θεωρείται μη αποδεκτό.

8. Το δείγμα που υποβάλλεται σε διπλή φυγοκέντρηση δεν χρειάζεται διήθηση για τη λήψη πτωχού σε αιμοπετάλια πλάσματος. Η διήθηση του πλάσματος μειονεκτεί στο ότι έχει υψηλό κόστος καθώς και ότι συμβάλλει στην απώλεια πρωτεΐνών, όπως ο παράγοντας von Willebrand (FvW).

9. Πριν την εκτέλεση της δοκιμής, η απόψυξη του δείγματος πρέπει να είναι ήπια.

Με εκτίμηση,
 Τ.Αποστολόπουλος

