



Утвърдил:

Д-р Диманов

ПРАВИЛА ЗА ИНФОРМИРАНЕ НА ПАЦИЕНТА ЗА ПРЕДСТОЯЩИТЕ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

Най-голямата цел на клиничната лаборатория е максимално точния резултат. За целта е наложително пациентите да бъдат предварително подготвени за предстоящата процедура, а също така да бъдат добре информирани, за това, че повече от 50% от грешките в изследванията са от т.нар. преданалитичен етап, т.е. зависят до голяма степен от тях самите.

Ние гарантираме използването на съвременна високотехнологична апаратура контролирана ежедневно и висококвалифициран персонал.

Факторите, повлияващи лабораторните резултати в преданалитичния етап са следните:

1. Патологични фактори – болест.
2. Биологични фактори
 - 2.1. Интериндивидуална вариация – уникалност на човека, гени.
 - 2.2. Интраиндивидуална вариация – биоритми.
 - 2.3. Постоянно действащи фактори – пол, раса, възраст, телесен строеж, бременност, начин на хранене, екологични фактори – климат, сезон.
 - 2.4. Кратковременно действащи фактори – дневно-нощни вариации, менструален цикъл, прием на храна непосредствено преди убождането, стрес, положение на тялото, веностаза, физическа активност.
3. Други диагностични, вкл. лечебни процедури – прием на лекарства.
4. Условия на вземане на материала, етикетиране, съхранение, транспорт, обработка.

Когато по разбираем начин се разяснят горните фактори, с различна степен на влияние върху отделните видове показатели, и пациентът се приеме в **спокойна и приветлива обстановка и бъде внимателно обслужен**, резултатите неизбежно ще бъдат максимално достоверни.

Пациентът се поканва да влезе, да остави връхните дрехи и багажа си и да седне на посочения стол. Така в стандартна за пробовземане в амбулаторни условия поза /не се отказва и легнало положение на предпочитащите го пациенти/ се започва предварителен разговор. В него се уточняват поне някои от съществените фактори и стандартни изисквания: нагладно, без кафе, начина на даване на урина – след локален тоалет, часът да е не по-късно от 11⁰⁰, физически и психически покой.

Пристъпва се към същинското пробовземане:

1. Въз основа на приетите документи /МДД/ се идентифицира името на пациента и се *иска съгласието му, което пациентът дава с подписа си върху МДД или Декларация за информирано съгласие.*

2. Правилен избор на място за пунктиране – обяснява се къде ще бъде предстоящото убождане – вена или пръст.

3. Пациентът се успокоява, че:

- убождането е безболезнено;
- ще бъде взето минимално, но достатъчно количество кръв;
- процедурата е кратка – приключва бързо, минимално е пристягането на мишницата с турникета;

- няма рискове за здравето и състоянието му – иглите са тънки, стерилни и за еднократна употреба;

- възможни последствия: хематом на/около мястото на убождане или тромбоза/флебит (възпаление на вената), като страничен ефект са изключително редки и следствие неспазване на указанията в края на процедурата.

Заб. Силно стресирани и изплашени пациенти, предупреждаващи че колабират се обслужват с особено внимание и по най-добрия и предпочитан от тях начин!

Край на процедурата:

- след изваждането на иглата от вената на мястото се поставя памучен тампон напоен със спирт;

- пациентът се поканва да седне, като в продължение на **поне 5 минути притиска тампона с пръст**;

- лаборантката проверява за кървене, поставя превръзка.

При назначена урина за изследване:

- Обяснява се местоположението на тоалетната, на пациента се дава надписано с ID съдче /когато не се носи от вкъщи или донесената урина е отделена преди повече от 2 часа/;

- Указва се мястото за оставяне на съдчето - “място за урини”;

- Използва се първа сутрешна урина, отделена след 12-часова пауза без прием на храна и течност;

- Взема се урина от средна струя след тоалет на гениталиите;

- Ползват се абсолютно чисти чашки за урина /от аптеката/ или предоставените от лабораторията;

- За достатъчно количество се приема 10 /десет/ мл.

Съобщава се начинът и времето за получаване на резултатите.

Приемат се съображенията на пациента и се удовлетворяват при възможност.

Изготвил: Д-р В.Кримова