

## Preanalitica microbiologica: come eseguire i prelievi

Per ulteriori chiarimenti consultare il **VADEMECUM** del Servizio di Microbiologia  
<http://microbiologia.eoc.ch/vademecum/vademecum-clinica.html>



<b>Aspirato midollare</b> (Figura 1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Per <b>micobatteri</b>: anticoagulato con eparina (1-2 ml).</li> <li>• Per biologia molecolare: anticoagulato con EDTA (1 ml).</li> </ul>
<b>Biopsia</b> (Figura 2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contenitore sterile. Se la biopsia è piccola aggiungere max 0.5 ml NaCl sterile.</li> <li>• <b>Helicobacter pylori</b>: Portagerm</li> </ul>
<b>Cateteri</b> (Figura 2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Provetta sterile senza NaCl</li> </ul>
<b>Emocolture</b> (Figura 3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preferibilmente prelievo PRIMA del trattamento antibiotico.</li> <li>• <u>Adulti</u>: 2 prelievi (a distanza di 15-30 min.) inoculo da 5-10 ml.</li> <li>• <u>Bambini</u>: 1 prelievo. inoculo 0.5-4 ml.</li> </ul>
<b>Prelievi Respiratori</b> (espettorati, lavaggi, aspirati etc.) (Figura 2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contenitore sterile.</li> <li>• <b>Pneumocystis jirovecii</b>: lavaggio bronchiale, aspirato bronchiale o espettorato indotto.</li> </ul>
<b>Feci</b> (Figura 4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Patogeni enterici: PCR- screening</b> <i>Salmonella</i>, <i>Campylobacter</i>, <i>Shigella</i>, <i>E.coli</i> enterotossigenico feci native e CB (Cary Blair).</li> <li>• <b>C. difficile</b>: feci native e CB</li> <li>• <b>Yersinia/Vibrio spp</b>: feci native e CB</li> <li>• <b>Adenovirus/ Rotavirus</b>: feci native e CB</li> <li>• <b>Parassiti</b>: SAF (contiene formalina)</li> <li>• Per larve <b>Strongyloide</b>: feci native.</li> </ul>
<b>Liquor</b> (Figura 5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 provetta sterile, non refrigerare, quantità minima 2 ml per batteriologia e biologia molecolare.</li> <li>• per TBC minimo 5 ml.</li> </ul>
<b>Liquidi biologici</b> (Figura 2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puntati, asciti, drenaggi: provette sterili (non utilizzare strisci).</li> </ul>
<b>Plasma</b> (Figura 1, sotto)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Per Biologia molecolare: Vacutainer tappo viola (additivo EDTA).</li> </ul>
<b>Siero</b> (Figura 6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Per Sierologia: Vacutainer tappo rosso/marrone (senza additivo o con gel separatore).</li> </ul>
<b>Sonicato</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contenitori sterili</li> </ul>
<b>Strisci</b> (Figura 7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Per gola, naso, orecchio, ferita profonda e superficiale, vaginale, cervicale, screening MRSA, ESBL, CRE, VRE: E-swab tappo rosa.</li> <li>• Per prelievi uretrali: E-swab tappo arancione.</li> <li>• Per ricerca Chlamydia e Gonococchi tramite biologia molecolare: Abbott Multi-collection kit.</li> <li>• Per RSV e Influenza (biologia molecolare): UTM-RT</li> </ul>
<b>Urina</b> (Figura 8)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Per batteriologia generale, <b>Micoplasma</b> e <b>Ureaplasma</b>: urina getto medio: Vacutainer per urine (contenente acido bórico).</li> <li>• Per <b>Chlamydia</b> e gonococchi tramite biologia molecolare: urina nativa primo getto in Vacutainer senza stabilizzante o in Abbott Multi-collection kit.</li> <li>• Per antigene <b>Legionella</b> e <b>pneumococchi</b>: Vacutainer provetta con o senza stabilizzante</li> </ul>

Figura 1: Vacutainer con eparina (sotto) e vacutainer con EDTA (sopra)



Figura 2: Flacone per biopsia, espettorato, Porta germ per *H.pylori*



Figura 3: Emoculture



Figura 4: contenitori per feci native, SAF, CB

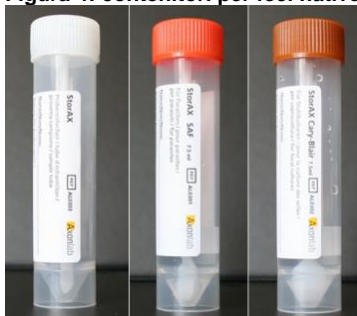


Figura 5: Provetta sterile per liquor, biopsia piccola

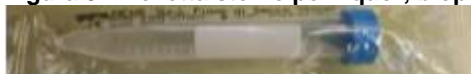


Figura 6: siero con gel separatore



Figura 7: E-swab per strisci: tappo rosa, tappo arancione, cobas® PCR Media Dual Swab e Urine Sample Kit tappo giallo, UTM-RT



Figura 8: Vacutainer per urine con acido borico

