



NUMUNE ALMA EL KİTABI

ALAB LABORATUVARI

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	<i>Doküman No</i>	<i>AL-TEK NEK 01</i>	<i>Yürürlük Tarihi</i>	<i>12.01.2018</i>
	<i>Revizyon Numarası</i>	<i>5</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>01.01.2022</i>

İÇİNDEKİLER

1. GENEL BİLGİLER.....	2
2. KAN ALMA	2
3. HASTA HAZIRLIĞI VE ÖRNEK ALIMI	2
3.1. KAN ÖRNEKLERİNİN ALINMASI.....	3
3.1.1. Venöz Kan Örneği Alınması;	3
1. Vakumlu kan tüpüne kan almak için,	6
2. Enjektöre kan almak için	6
3.1.2. Kan Numuneleri (örnekleri).....	7
3.1.3. Örnek Tüplerinin Alınma Sırası	7
3.1.4. Kapiller Kan Alınması	9
3.1.5.Arteriyel kan alınması.....	10
3.1.6. Koagülasyon Testleri İçin Kan Alımında Dikkat Edilecek Hususlar	11
3.2. İDRAR ÖRNEKLERİNİN ALINMASI	12
3.2.1. Tam İdrar Tetkiki;	12
3.2.2. 24 Saatlik İdrar Örneğinin Toplanması;	13
3.3. KÜLTÜRLERİN ALINMASI	14
3.3.1. Örnek Alınmasında Genel Kurallar;	14
3.3.2. İdrar Kültürü;.....	15
3.3.3. Boğaz-Nazofarenks Kültürü;.....	16
3.3.4. Burun Kültürü;.....	17
3.3.5. Alt Solunum Yolu Kültürleri;	17

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

<i>Hazırlayan: Akif YILMAZ</i>	<i>Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR</i>	<i>Onaylayan: Fatih BAKIR</i>
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	Doküman No	AL-TEK NEK 01	Yürürlük Tarihi	12.01.2018
	Revizyon Numarası	5	Revizyon Tarihi	01.01.2022

1. GENEL BİLGİLER

- Uygulanacak bütün prosedürler hastanın bilgilendirilmiş onamını gerektirdiğinden numune almadan önce hastalar Özel Alab Laboratuvarı Test Kataloğu'nda yer alan bilgiler ve öneriler doğrultusunda bilgilendirilmelidir. Bir diğer deyişle hasta, test istem formunu laboratuvara sunduğunda veya numune vermeyi kabul ettiğinde bu işlem onam anlamına gelir.
- Merkezlerden alınan kanlar laboratuvara geldiğinde ise hastanın Özel Alab Laboratuvarı Test Kataloğu'ndaki bilgiler ve öneriler doğrultusunda bilgilendirildiği ve onayının alındığı kabul edilir.

2. KAN ALMA

- Çeşitli tetkikler için kullanılması gereken kan örnekleri farklılık göstermektedir. Genel olarak kan örnekleri venöz, arteriyel, kapiller (cilt altı) olmak üzere 3 farklı bölgeden alınmaktadır.
- Erişkin kişilerde venöz kan örneği birçok tetkik için yeterli olup, burada venöz kan alma tekniğine ilişkin bilgiler sunulmaktadır. Arteriyel kan örneği sadece kan gazı ölçümleri için kullanılmaktadır. Bebekler ve özelliği olan bazı erişkin hastalarda ise kapiller kan örnekleri kullanılmaktadır

3. HASTA HAZIRLIĞI VE ÖRNEK ALIMI

- Test isteği yapılan hastadan alınacak kan örnekleri için, steril enjektör ile vakumlu tüp ve iğne sistemleri başta olmak üzere kelebek iğne (infüzyon setleri), cildin delinmesi ile kapiller kan örneği ya da kalıcı intravenöz örnek alma kateterleri gibi değişik yöntemler kullanılabilir.
- Laboratuvar tetkikleri için 10-12 saatlik açlık sonrası sabah kan verilmesi uyarısı hastalara yapılır.
- Test için kan verecek kişilere; gece saat 21:00'den sonra su hariç hiçbir şey yememeleri ve içmemeleri, ihtiyaç duydukları miktarda su alabilecekleri ve bu süre boyunca sigara, çay, kahveden sakınmaları söylenir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

Hazırlayan: Akif YILMAZ	Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR	Onaylayan: Fatih BAKIR
-------------------------	------------------------------	------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	<i>Doküman No</i>	<i>AL-TEK NEK 01</i>	<i>Yürürlük Tarihi</i>	<i>12.01.2018</i>
	<i>Revizyon Numarası</i>	<i>5</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>01.01.2022</i>

3.1. KAN ÖRNEKLERİNİN ALINMASI

Kan analizleri için ven, arter veya kapillerden kan alınır.

- i. **Venöz kan**, genel olarak tercih edilen kandır ve vene girilerek (flebotomi) alınır.
- ii. **Arteriyel kan**, kan gazları analizi için alınır.
- iii. **Kapiller kan**, çocuklardan bazı analizler için, periferik yayma (formül lökosit) yapmak için, hasta başı glukoz ölçümleri için vb. alınır.

3.1.1. VENÖZ KAN ÖRNEĞİ ALINMASI;

Venöz kan alımında bazı konulara dikkat edilmesi gerekmektedir:

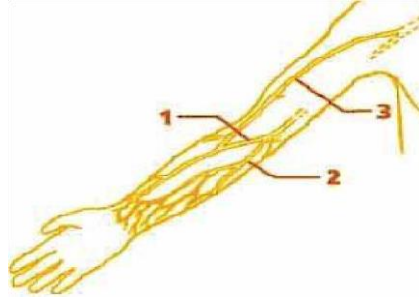
- i. Standardizasyon amacı ile hastanın en az 8-12 saat aç olması ve örneklerin sabah erken saatlerde alınması gerekmektedir.
- ii. Venöz kan örneği alınmadan önce, hasta için sessiz ve sakin bir ortam yaratılmalı ve kan örneği hasta oturur pozisyonda iken alınmalıdır. Hastanın kolunu omuzdan bileğe kadar düz uzatması sağlanmalıdır.
- iii. Fistül ya da damar grefti uygulanmış ya da mastektomili meme tarafındaki kol, ödemli ve skarlı bölgeler, hematoma, kan transfüzyonu ile IV sıvı tedavisi uygulanan koldan üst seviyeler, venöz kan alımı için uygun değildir.
- iv. Sıvı tedavisi uygulanan, intravenöz (IV) damar yolundan kesinlikle örnek alınmamalıdır. Potasyum ya da glukoz desteği verilen bir hastanın damar yolundan alınacak örnekte yaşamla bağdaşmayacak derecede yüksek değerlerin bulunması oldukça sık rastlanan preanalitik hatalar arasında yer almaktadır.
- v. IV yoldan örnek almanın kaçınılmaz olduğu durumlarda ise infüzyon 3 dakikalığına durdurulmalı ve sonra tercihan diğer koldan kan alınmalıdır veya örnek alınmadan önce 10 mL örnek alınıp atılarak damar yolunda kalmış sıvı etkisi dışlanmalıdır.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

<i>Hazırlayan: Akif YILMAZ</i>	<i>Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR</i>	<i>Onaylayan: Fatih BAKIR</i>
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	Doküman No	AL-TEK NEK 01	Yürürlük Tarihi	12.01.2018
	Revizyon Numarası	5	Revizyon Tarihi	01.01.2022

- vi.** Hastadan ne kadar hacimde kan alınacağı belirlenmeli, istenen testler için uygun sayıda ve türde tüp ve uygun iğne seçilmelidir. En sık kullanılan iğneler 19-22 numaradır (numara büyüdükçe çap küçülür, normal erişkinde genellikle 21 numara iğne tercih edilir).
- vii.** Venöz kan alımı için öncelikle ön kol iç yüzeyindeki venler seçilmelidir. Yetişkinlerde antekubital fossada kalın ve derinin yüzeyine yakın ven tercih edilir. Elle yoklama ven seçimini kolaylaştırır. Örnek steril bir enjektör ya da vakumlu tüp ve iğne sistemleri ile doğrudan testin çalışılacağı tüpe alınmalıdır.



Üst kol yüzeyel venleri: 1- Median kübital, 2- Bazilik ve 3- Sefalik ven

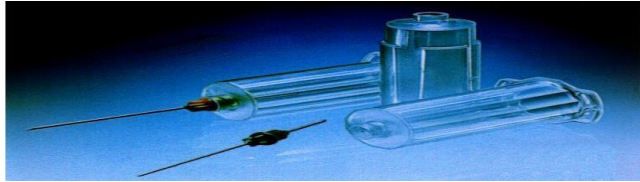
- viii.** Seçilen vene girilecek nokta merkez olmak üzere en az 5 cm çapında bir daire büyüklüğündeki alanı, merkezden çevreye doğru hareketlerle dezenfektanlı solüsyonla ıslatılmış pamukla temizlenir. Bundan sonra bu bölgeye steril olmayan hiçbir şey dokundurulmamalıdır. Derinin kendi kendine kuruması beklenmelidir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

Hazırlayan: Akif YILMAZ	Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR	Onaylayan: Fatih BAKIR
-------------------------	------------------------------	------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	Doküman No	AL-TEK NEK 01	Yürürlük Tarihi	12.01.2018
	Revizyon Numarası	5	Revizyon Tarihi	01.01.2022

- ix. Turnike kanın alınacağı bölgenin 3-4 parmak (5-10 cm) üst kısmından, kolayca açılabilir şekilde ve venöz dönüşü engelleyecek fakat arteriyel kan akımını engellemeyecek şekilde çok sıkmadan bağlanır.
- x. Vene girilmeden önce yumruk açılıp kapatılmamalıdır; bu hareket, plazma potasyum, fosfat ve laktat konsantrasyonlarını artırır. Uzun süren turnike uygulaması sonrası alınan kan örneklerinde, bazı analitlerin düzeyleri anlamlı derecelerde değiştiğinden (total protein, albümin, potasyum, enzimler, lipoproteinler, proteinlere bağlı olarak taşınan maddeler vb.) turnike uygulaması bir dakikadan uzun sürmemelidir.
- xi. Kan akışı başladıktan sonra turnike gevşetilmelidir. Ardından iğne çıkartılır ve bölgeye kuru pamukla bası yapılır. Kanı alan kişiye bölgeyi 2-3 dakika, eğer antikoagülan alıyorsa kolunu katlamadan 5 dakika bastırmasını söyler.

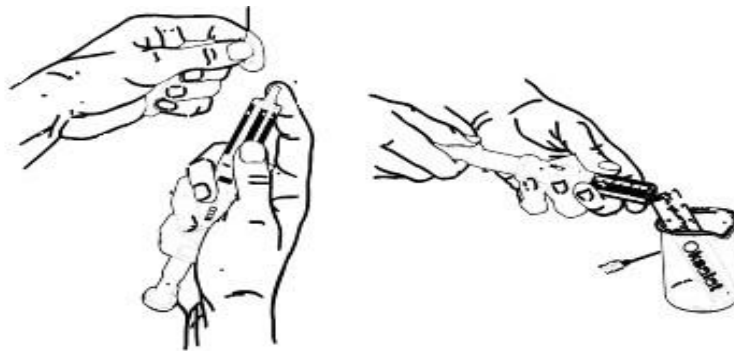


ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

Hazırlayan: Akif YILMAZ	Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR	Onaylayan: Fatih BAKIR
-------------------------	------------------------------	------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	Doküman No	AL-TEK NEK 01	Yürürlük Tarihi	12.01.2018
	Revizyon Numarası	5	Revizyon Tarihi	01.01.2022

- VAKUMLU KAN TÜPÜNE KAN ALMAK İÇİN**, kan alma tüpü tutucusuna iğnesi vidalanır. Vene girmek için iğne, kan alınacak venle hizalanmalı ve deriye yaklaşık 15 derecelik açı yapacak şekilde venin içine itilmelidir iğne yerine yerleştikten sonra tüp, tıpayı delmek ve vakumu boşaltmak amacıyla ileri (adaptöre doğru) bastırılmalıdır. Kan tüpün içine akmaya başladığında iğne hareket ettirilmeden turnike gevşetilmelidir. Vakum bitinceye kadar tüp doldurulur, sonra tüp adaptörden çekilir ve yerine başka tüp sokulur.
- ENJEKTÖRE KAN ALMAK İÇİN**, iğne enjektörün ucuna sıkı bir şekilde yerleştirilir ve iğnenin üzerindeki kılıf çıkarılır. Enjektör ve iğne kan alınacak vene paralel tutulur ve iğne deriye yaklaşık 15 derecelik bir açıyla venin içine itilir. Ven duvarı delinirken ilk anda hissedilen direnç ortadan kalktığı zaman, enjektördeki basınç gevşer ve piston geri çekilirken enjektöre kan dolar. İkinci enjektöre kan alınacaksa, iğne sabit tutularak takılı enjektör nazik fakat çabuk çekilir ve ikinci enjektör yerleştirilir, kan almaya devam edilir. Enjektöre alınmış kan, hemoliz olmaması için, iğne enjektörden uzaklaştırıldıktan sonra, hazırlanmış tüpün kapağı açılır ve yavaşça, tüp kenarından kaydırarak dikkatli bir şekilde aktarılmalıdır.



ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

Hazırlayan: Akif YILMAZ	Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR	Onaylayan: Fatih BAKIR
-------------------------	------------------------------	------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	<i>Doküman No</i>	<i>AL-TEK NEK 01</i>	<i>Yürürlük Tarihi</i>	<i>12.01.2018</i>
	<i>Revizyon Numarası</i>	<i>5</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>01.01.2022</i>

3.1.2. KAN NUMUNELERİ (ÖRNEKLERİ)

- i. **Tam kan (total kan):** Serum veya plazması ayrılmamış kandır. Kan sayımı (hemogram), eritrosit sedimantasyon hızı (ESR) tayini, kan gazı analizleri, periferik yayma ve kan hücrelerinin (eritrosit, lökosit, trombosit) eldesi için gereklidir. Antikoagulanlı tüplere alınır.
- ii. **Serum:** Pıhtılaşmış kandan şekilli elemanlar (eritrosit, lökosit, trombosit) ayrıldıktan sonra geri kalan sıvı kısımdır. Birçok analiz için tercih edilir. Antikoagülansız tüpe alınan kandan elde edilir.
- iii. **Plazma:** Pıhtılaşması antikoagulanlarla önlenmiş kandan şekilli elemanlar (eritrosit, lökosit, trombosit) ayrıldıktan sonra geri kalan sıvı kısımdır. Bazı özel analizler (koagülasyon testleri, D-dimer vb.) için gereklidir. Antikoagulanlı tüpe alınan kandan elde edilir.

3.1.3. ÖRNEK TÜPLERİNİN ALINMA SIRASI

Vakumlu sistemler ile kan örneği alınırken,

1. Kan kültürü tüpleri,
2. Mavi ya da siyah kapaklı sodyum sitratlı tüpler,
3. Kırmızı veya sarı kapaklı katkılı ya da katkısız serum tüpleri
4. Yeşil kapaklı heparinli tüpler,
5. Mor kapaklı EDTA'lı tüpler,
6. Gri kapaklı glikoliz inhibitörlü tüpler sırası ile alınmalıdır.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

<i>Hazırlayan: Akif YILMAZ</i>	<i>Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR</i>	<i>Onaylayan: Fatih BAKIR</i>
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	<i>Doküman No</i>	<i>AL-TEK NEK 01</i>	<i>Yürürlük Tarihi</i>	<i>12.01.2018</i>
	<i>Revizyon Numarası</i>	<i>5</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>01.01.2022</i>



- i. Çeşitli analitlerin düzeylerini etkileyebileceğinden (Ca, K, ALP vb.) veya pıhtılaşma, hemoliz gibi sonuçlara yol açacağından; herhangi bir tüpe alınmış örnek, kesinlikle bir diğerine eklenmemeli, aktarılmamalıdır.
- ii. Tüp üzerine, hasta ismi, alınma tarihi ve saati vb. bilgilerin olduğu barkod, örnek alınma seviyesini gösteren çizgiyi kapatmayacak şekilde yapıştırılmalıdır.
- iii. Örnekler, tüp üzerindeki işaret düzeyine kadar alınmalıdır (max. hata oranı total alınması gereken miktarın $\pm$ %10'u kadardır.)
- iv. Özellikle koruyucu içeren tüplerde eksik örnek alımı dilüsyon hatalarına, analitlerin düzeylerinde düşmeye, pıhtılaşma süresinde uzamaya, fazla alımı ise pıhtılaşmaya ve ölçülen analit düzeylerinde bozulmaya yol açar.
- v. Kan alınan damarın bulunduğu yerde ekimoz oluşmaması için, iğne, kesinlikle turnike serbestleştirildikten sonra çıkarılmalı, kuru bir pamuk ya da gazlı bez ile örnek alınan damar üzerine kol açık biçimde baskı uygulanmalıdır.
- vi. Kan örneklerinin alındığı tüplerin çoğunda pıhtılaşmayı önlemek için antikoagülan ya da pıhtılaşmayı hızlandıran aktive edici maddeler kullanılmaktadır. Bu nedenle kan örneği alındıktan

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

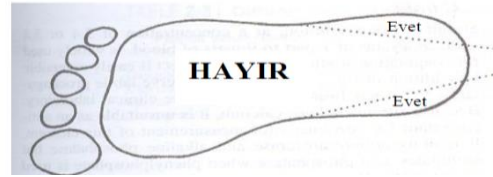
<i>Hazırlayan: Akif YILMAZ</i>	<i>Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR</i>	<i>Onaylayan: Fatih BAKIR</i>
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	Doküman No	AL-TEK NEK 01	Yürürlük Tarihi	12.01.2018
	Revizyon Numarası	5	Revizyon Tarihi	01.01.2022

sonra, alınan kan örneğinin tüpteki madde ile karışmasını sağlamak için tüp yavaşça alt üst edilerek karıştırılmalıdır.

3.1.4. KAPİLLER KAN ALINMASI

- Elin 3, 4. veya 5. parmak ucundan
- Kulak memesinin alt kenarından
- Bebeklerde topuktan veya ayak baş parmağından alınmaktadır.



- Sıklıkla parmak ucundan alınan kapiller kan örneği arteriol, venül ve kapillerlerin bir karışımı olup, interstisiyel ve intrasellüler sıvıları da içermektedir.
- Örneğin alınması için, lanset, alkollü pamuk, kuru gazlı bez, lamalar, kapiller hematokrit (Hct) pipetleri gibi diğer gerekli malzemeler hazırlanmalıdır.
- Kan alınacak bölge %70 izopropanol içinde bekletilmiş gazlı bezle temizlenir. Alkolün tamamen buharlaşması beklenir.
- Lanset çabuk bir şekilde saplanır. Kesinin derinliği 2,5 mm'yi geçmemelidir. Lanset, parmak pulpasının hemen yanından, parmak izi oluklarına dik biçimde uygulanmalıdır

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

Hazırlayan: Akif YILMAZ	Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR	Onaylayan: Fatih BAKIR
-------------------------	------------------------------	------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	<i>Doküman No</i>	<i>AL-TEK NEK 01</i>	<i>Yürürlük Tarihi</i>	<i>12.01.2018</i>
	<i>Revizyon Numarası</i>	<i>5</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>01.01.2022</i>

- v. Parmak, kan alınmasını kolaylaştıracak ve yer çekiminden yararlanılacak şekilde tutulmalıdır. Kan akışını uyarmak için parmağa masaj yapılmamalıdır. Parmak ucunun aşırı sıkılması, alınan kan örneğinin doku sıvısı ile karışmasına neden olmakta ve bu durumda hatalı düşük sonuçlar ile karşılaşmaktadır.
- vi. Kanın ilk damlası silindikten sonra, ardından açığa çıkan damlalar, bastırılmadan nazik bir şekilde uygun tüplere alınır. Pıhtılaşmayı önlemek için tüp hızlı doldurulmalı, tüpün içine hava kabarcıklarının girmesi önlenmelidir.
- vii. Kan, kapiller tüplere kapiller etki ile de alınabilmektedir. Özellikle birinci basamak sağlık hizmeti verilen kurumlarda sıklıkla kullanılan testlerden Guthrie ve kapiller bilirubin analizi gibi testler için, altı aylıktan küçük bebeklerde, parmak kullanılmamalı, kapiller kan örneği topuktan alınmalıdır.

3.1.5. ARTERİYEL KAN ALINMASI

- i. Arter kanını hekim veya tecrübeli bir hemşire almalıdır.
- ii. Uygun arter seçimi yapılır. Femoral arterden sızma olasılığı nedeniyle kol bölgesi tercih edilir. (El bileğindeki radial arterden, Dirsekteki brakial arterden, Kasıktaki femoral arterden, Yeni doğanlarda umbilikal arterden)
 - i. Bölge temizlenir, turnike gerekmez. Heparinize enjektör kullanılır.
 - ii. Steril eldiven giyilerek damar 2. ve 3. parmaklarla palpe edilir. Girişim, bölge betadin ya da klorheksidin benzeri bir antiseptik solüsyon ile temizlendikten sonra yapılmalıdır. Ardından iki parmak arasından enjektör dik olarak tutularak artere girilir.
 - iii. Arteriyel kan örneği, kan gazları analizi için kullanılan bir örnektir ve az miktarda (yaklaşık 1-2 mL) alınması yeterlidir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

<i>Hazırlayan: Akif YILMAZ</i>	<i>Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR</i>	<i>Onaylayan: Fatih BAKIR</i>
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	<i>Doküman No</i>	<i>AL-TEK NEK 01</i>	<i>Yürürlük Tarihi</i>	<i>12.01.2018</i>
	<i>Revizyon Numarası</i>	<i>5</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>01.01.2022</i>

- iv. Enjektör, arterin basıncıyla kendi kendine dolar ve hava kalmaz.
Enjektörün iğnesi kıvrılarak, hava alması engellenmeli ve buz üzerinde taşınarak en geç 10 dakika içinde Laboratuvara ulaştırılmalıdır.
- v. Hematom oluşmaması için arteriyel kan örneği alınan damar üzerine yaklaşık 10 dakika sıkı kompres uygulanmalıdır.

3.1.6. KOAGÜLASYON TESTLERİ İÇİN KAN ALIMINDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR

- i. Turnike uygulamasında, hasta kolu şiddetle sıkılmamalı ve koagülasyon tüpüne kan alımına başlar başlamaz turnike çözülmelidir.
- ii. Eğer birden fazla tüpe kan alınacaksa kan alımında belirlenen sıraya göre tüplere kan alınmalıdır.
- iii. Kan alımında kullanılan koagülasyon tüpünün üzerinde bulunan seviye çizgisine kadar kan alınmalıdır.

Fazla ya da az alınan kan hatalı sonuçlara yol açar.

- iv. Kan tüpe alındıktan sonra 3-4 kez alt üst edilmelidir. Çok fazla karıştırma işlemi hemolize yol açar.
- v. Hastaya heparin verilen hattan kan alınmamalıdır. Bu hatalı yüksek sonuçlara yol açar. Eğer heparin verilen hattan kan alınmak zorunda kalınıyorsa hasta damar yoluna 5 ml salin solüsyonu verilmeli bundan sonra alınan kanın ilk 5 ml'si atılmalı, daha sonrasında koagülasyon tüpüne kan alınmalıdır.

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	Doküman No	AL-TEK NEK 01	Yürürlük Tarihi	12.01.2018
	Revizyon Numarası	5	Revizyon Tarihi	01.01.2022

Testlere Göre Sık Kullanılan Örnek Tüpleri;

Kan Alım Hacmi	Renk Kodu	Tüp Cezidi	Kullanım Alanları	Ters Cevirme	Santrifüj Koşulları
		Kan Kültürü	Anaerobiğin takip ettiği aerobik - eğer her iki kültür şişesi için de yeterli kan yoksa, sadece aerobik olanı kullanın		
1.8 ml 2.7 ml 4.5 ml		Sodyum Sitrat	Koagülasyon çalışmaları için	3 - 4 kez	Devir: 2000 - 2500g Süre 10-15 dakika Sıcaklık: 25°C - Oda Sıcaklığı
1.6 ml 1.8 ml 2.4 ml 5 ml		Sodyum Sitrat ESR	Sedimentasyon çalışmaları için	8 - 10 kez	
2 ml 4 ml 6 ml 10 ml		Serum / Plastik	Serum çalışmaları için	5 - 6 kez	Devir: ≤ 1300g Süre 10 dakika Sıcaklık: 25°C - Oda Sıcaklığı
2.5 ml 3.5 ml 5 ml 8.5 ml		SST™ II Advance	Serum çalışmaları için (Jelli)	5 - 6 kez	Devir: 1300 - 2000g Süre 10 dakika Sıcaklık: 25°C - Oda Sıcaklığı
3 ml 4 ml 6 ml 8 ml		Heparin	Plazma çalışmaları için	8 - 10 kez	Devir: ≤ 1300g Süre 10 dakika Sıcaklık: 25°C - Oda Sıcaklığı
2 ml 3 ml 4 ml 6 ml		EDTA	Hematolojik çalışmalar için	8 - 10 kez	
4 ml 6 ml		Cross Match	Cross Match çalışmaları için	8 - 10 kez	Devir: ≤ 1300g Süre 10 dakika Sıcaklık: 25°C - Oda Sıcaklığı
2 ml 4 ml		Florür Oksalat, Florür EDTA	Glukoz çalışmaları için Glukoz, Laktat, HbA1c çalışmaları için	8 - 10 kez	Devir: ≤ 1300g Süre 10 dakika Sıcaklık: 25°C - Oda Sıcaklığı
7 ml		Eser Element	Eser Element çalışmaları için	8 - 10 kez	Devir: ≤ 1300g Süre 10 dakika Sıcaklık: 25°C - Oda Sıcaklığı

3.2. İDRAR ÖRNEKLERİNİN ALINMASI

3.2.1. TAM İDRAR TETKİKİ;

- Rutin idrar incelemesi için sıklıkla sabah alınan ilk idrar örneği tercih edilmektedir. Mesanede beklemiş olan bu idrar örneği konsantre olduğundan, protein ve silindirlerin analizi için idealdir. Bunun söz konusu olmadığı durumlarda mesanede en az dört saat beklemiş örnekler kullanılabilir.
- İdrar temiz ve kuru bir plastik kaba alınmalıdır.
- Adet kanaması ya da vajinal akıntı varlığında, rutin idrar incelemesi yapılacaksa, idrar kültürü için alınan orta akım idrar örneği tercih edilmeli ve hastaya nasıl toplayacağı tanımlanmalıdır.
- İdrar örneği en kısa zamanda, 30 dakika içinde Laboratuvara ulaştırılmalı ve çalışılmalıdır. Oda ısısında bekleyen idrar örneğinde hücre sayısı ve içerik yönünden önemli değişiklikler meydana gelmektedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

Hazırlayan: Akif YILMAZ	Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR	Onaylayan: Fatih BAKIR
-------------------------	------------------------------	------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	<i>Doküman No</i>	<i>AL-TEK NEK 01</i>	<i>Yürürlük Tarihi</i>	<i>12.01.2018</i>
	<i>Revizyon Numarası</i>	<i>5</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>01.01.2022</i>

3.2.2. 24 SAATLİK İDRAR ÖRNEĞİNİN TOPLANMASI;

24 saatlik idrarın tam ve doğru olarak toplanmış olması ve tamamlandıktan sonra derhal çalışılacak Laboratuvara teslim edilmesi sonuçların güvenilirliğini etkilediğinden aşağıdaki kurallara uyulması gerekmektedir.

- 24 saatlik idrarın toplanmaya başlanacağı sabah uyandıktan sonra ilk idrar tuvalete boşaltılır ve bu saat not edilir (örneğin sabah saat 08.00). Bu andan itibaren 24 saatlik tüm idrar gündüz ve gece boyunca dikkatlice temiz ve kuru bir kapta biriktirilir.
- Ertesi sabah ki idrar da (örneğin ertesi sabah saat 08.00'deki idrar) toplama kabına eklenerek, idrar toplama işlemi tamamlanır.
- İdrar toplanan kabın temiz olması çok önemlidir. 3-5 litrelik temiz ve kuru bir kap temin edilir. Su için kullanılan pet şişeler en uygundur. Kola, deterjan gibi maddelerin konmuş olduğu kaplar kesinlikle uygun değildir.
- Örneğin bitirme süresince evin en serin yerinde, kesinlikle ışık almayan karanlık bir ortamda saklanması gerekmektedir. Her idrar ilavesinde tüm idrar karıştırılır.
- Birinci idrar toplama kabı dolarsa, başka idrar toplama kabına geçildiğinde bir önceki kapta bulunan idrarın yaklaşık yarısı da bu kaptakiyle karıştırılır.
- İdrar toplama kabı siyah, ışık geçirmeyen bir poşet içinde bekletmeden laboratuvara getirilir. Bazı analizler için 24 saatlik idrar örneklerinin özel koruyucu maddeler üzerine toplanması gerekmektedir (Örneğin 10 mL konsantre 6 mol/L hidroklorik asid (HCl) üzerine).
- 24 saatlik idrarda yapılacak özel testler için herhangi bir yiyecek ya da içecek kısıtlaması olup olmadığı örneğin toplanmasından önce hastaya kesinlikle belirtilmelidir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

<i>Hazırlayan: Akif YILMAZ</i>	<i>Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR</i>	<i>Onaylayan: Fatih BAKIR</i>
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	<i>Doküman No</i>	<i>AL-TEK NEK 01</i>	<i>Yürürlük Tarihi</i>	<i>12.01.2018</i>
	<i>Revizyon Numarası</i>	<i>5</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>01.01.2022</i>

3.3. KÜLTÜRLERİN ALINMASI

Klinik örnek ancak uygun şekilde seçilmiş, toplanmış ve nakledilmiş ise içerdiği patojen mikroorganizma gerçek pozitif sonucu gösterir. Bu nedenle yüksek örnek kalitesi tanıda en kritik aşamadır.

3.3.1. ÖRNEK ALINMASINDA GENEL KURALLAR;

- Örnek gerçek enfeksiyon bölgesinden alınmalıdır. Bu sırada bitişik doku, organ ve sekresyonlara temas edilmemelidir. Normal endogen mikrobiyal flora ile kontaminasyondan sakınılmalıdır.
- Örneğin alındığı yerin bulunduğu anatomik bölge tanımlanmalıdır. Böylece uygun kültür ortamının seçilebilmesi ve enfeksiyon kontaminasyon ayrımının yapılması mümkün olur.
- Örnek, deri ile temas edilerek alınacaksa; önce deri %70 'lik alkolle temizlenmeli, bunu takiben iyot solüsyonu (%1-2 iyot veya %10 'luk povidon-iyot) kullanılmalıdır.
- Örnek doğru zamanda alınmalıdır. Sabahları alınan ilk balgam ve idrar örnekleri mikrobakteriumlar, funguslar ve diğer patojenlerin izolasyonu için en uygun örneklerdir.
- Örnek uygun teknik ve uygun örnek alma araçları ve steril kaplar kullanılarak, Aseptik teknikler uygulanarak alınmalıdır.
- Kültür örnekleri, Enfeksiyonun akut safhasında antibiyotik tedavisi başlanmadan alınmalıdır. Başlanmış ise örnek yeni antibiyotik dozu verilmeden hemen önce alınmalı ve laboratuvar bilgilendirilmelidir.
- Örnek etkenin canlılığını koruyacak ve çevrenin biyolojik güvenliğini sağlayacak bir taşıma kabına aktarılmalıdır. Üzerine hasta adı, soyadı, numunenin alındığı tarih ve saat kaydedilmelidir. (barkod yapıştırılır)
- Numunenin kaynağı ve/veya anatomik bölge örnek kabının üzerinde açık ve doğru olarak tanımlanmalıdır. Ayrıca hastada bulunan yandaş hastalık

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

<i>Hazırlayan: Akif YILMAZ</i>	<i>Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR</i>	<i>Onaylayan: Fatih BAKIR</i>
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	<i>Doküman No</i>	<i>AL-TEK NEK 01</i>	<i>Yürürlük Tarihi</i>	<i>12.01.2018</i>
	<i>Revizyon Numarası</i>	<i>5</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>01.01.2022</i>

(Diabetes mellitus, malignite, immun yet. vb) varsa kullandığı antibiyotik mutlaka not edilmelidir.

- ix. Numunenin laboratuvara hızla ulaşması, mümkün olan en kısa sürede (1 saat içinde) laboratuara gönderilmelidir. Saklanacaksa saklama koşullarının uygun olması sağlanmalıdır.
- x. İstenen kültür tekniklerini uygulayabilmek ve yanlış negatif sonuca yol açmamak için yeterli miktarda örnek alınmalıdır.

3.3.2. İDRAR KÜLTÜRÜ;

- i. İdrar, bakterilerin üremesi için iyi bir ortamdır. Bu nedenle oda sıcaklığında bırakılan idrarın içerisinde üretradan geçen ya da havadan ve çevreden bulaşan bakteriler hızla çoğalırlar. En geç 30 dk içinde laboratuara ulaştırılmalıdır.
- ii. İdrar kontaminasyonu önlemek için steril kırmızı kapaklı idrar kabına alınmalıdır. İdrar alındıktan sonra kenarlarına dokunmaksızın vidalı kapak kabın üzerine sıkıca kapatılır. Alınan örnek 4 C' de 24 saat bekletilebilir. Orta idrar örneği alınmalıdır.
- iii. Kadınlarda: Hastaya geniş ağızlı kap ve kağıtlara sarılarak 3 adet steril gazlı bezden yapılmış pet verilir. Birinci pet ılık su ile ıslatılır ve üzerine sabun sürülür, (Dezenfektanlar mikroorganizmaların üremesini inhibe edebilir) ikinci pet sadece ılık su ile ıslatılır. Üçüncü pet kuru olarak bırakılır. İlk olarak sabunlu pet ile labialar diğer elle aralandıktan sonra vulva önden arkaya bir kez silinir. Sonra su ile ıslatılmış petle önden arkaya bir kez silinir. En son kuru pet ile bölge kurulanır
- iv. İlk gelen 10-15 ml. idrar tuvalete yapılır. Orta idrardan gelen 50-100 ml'yi idrar steril, geniş ağızlı, vidalı kaplara alınır, son idrar yine tuvalete yapılır.
- v. Erkeklerde: Hastaya kadınlar için anlatılan aynı gereçler verilir ve aynı şekilde hazırlanması söylenir. Önce sabunlu pet ile glans penis ve üretra ağzı silinir, sonra ıslak petle durulanır ve sonunda kuru pet ile kurulanır.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

<i>Hazırlayan: Akif YILMAZ</i>	<i>Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR</i>	<i>Onaylayan: Fatih BAKIR</i>
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	<i>Doküman No</i>	<i>AL-TEK NEK 01</i>	<i>Yürürlük Tarihi</i>	<i>12.01.2018</i>
	<i>Revizyon Numarası</i>	<i>5</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>01.01.2022</i>

Hasta ilk gelen 10-15 ml. idrarı tuvalete yaptıktan sonra 50-100 ml idrar kabına, son idrarı yine tuvalete yapar.

- vi. Bebeklerde: Erkek çocukta penis, kız çocukta vulva çevresi iyice temizlenir. Kız ve erkek çocuklar için ayrı özellikte ve deriye yapışma özelliği olan steril plastik torbalar, üretrayı içine alacak biçimde yapıştırılır. 1 saat içinde örnek laboratuvara ulaştırılmalıdır. Buna olanak yoksa idrar örneği +4 ' de buzdolabına koyulmalıdır. Sabahları alınan ilk idrar daha değerlidir. Hastanın bol sıvı içip idrarı sulandırması bakteri sayısını düşürür.
- vii. Sondalı Hastalarda: Plastik kateter torbasında birikmiş idrar kesinlikle kullanılmaz. İdrar almak için kataterin torba ile ilişkili ucu çıkartılıp bu kanaldan da idrar alınmaz. Kateterden idrar akımı bir klample kesilir. 30 dk kadar beklenir. Lastik katater klempin distalinden (üretraya yakın bir noktasından) alkol ile silindikten sonra enjektör yardımıyla idrar alınır. Kataterin üretraya en yakın olduğu alan %70 'lik alkolle silinir, enjektör ile alınan idrar örneğinden kültür yapılabilir.
- viii. Suprapubik Aspirasyon: İlgili hekim tarafından alınır.
- ix. Antibiyotik kullananlarda etken baskılanacağı için kültür alımı ilaç bitiminden en az 2 gün sonra yapılmalıdır.

3.3.3. BOĞAZ-NAZOFARENKS KÜLTÜRÜ;

- i. Hasta numune alma bölümüne gönderilerek burada alınması sağlanır. Eğer hastanın hekimi tarafından alınacaksa; Steril Pamuklu eküviyonlarla alınır.
- ii. Dil basacağı ile hastanın diline bastırılır, eküviyon sıra ile sağ ve sol tonsillalara ve tonsilla fossalarına, farinks mukozasına iyice sürülür. Örnek alınan eküviyonlar dikkatlice ağız mukozasına ve tükürüğe değdirilmeden çekilir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

<i>Hazırlayan: Akif YILMAZ</i>	<i>Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR</i>	<i>Onaylayan: Fatih BAKIR</i>
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	<i>Doküman No</i>	<i>AL-TEK NEK 01</i>	<i>Yürürlük Tarihi</i>	<i>12.01.2018</i>
	<i>Revizyon Numarası</i>	<i>5</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>01.01.2022</i>

- iii. Transport besiyeriyle laboratuara gönderilir. Materyal 24 saat oda ısısında kalabilir.
- iv. Epiglottis iltihaplı ise boğazdan örnek alınmaz. Örnek alırken ciddi solunum tıkanıklığı oluşabilir.

3.3.4. BURUN KÜLTÜRÜ;

- i. Hasta laboratuvara gönderilerek burada kültürün alınması sağlanır.
- ii. Eğer hastanın hekimi tarafından alınacaksa; Steril pamuklu eküviyonlarla alınır.
- iii. Transport besi yeriyle gönderilir. Materyal 24 saat oda ısısında kalabilir.

3.3.5. ALT SOLUNUM YOLU KÜLTÜRLERİ;

3.3.5.1. BALGAM:

- i. Balgam örnekleri orofarenjeal sekresyonlarla çeşitli derecelerde kontamine edilir. Bu nedenle derin öksürtülerek veya indüklenerek alınmalıdır. Özellikle sabahları öksürük ile derinden gelen balgam ağızda fazla oyalandırılmadan, steril, geniş ağızlı bir kap içerisine alınmalıdır.
- ii. Balgam alınmadan önce steril su ile ağzın çalkalanması ve gargara yapılabilir ancak sınırlı değeri vardır. Tükürük veya postnazal akıntı olmamalıdır.
- iii. Mikroskopik olarak 100 büyütmede 10' dan fazla epitel hücresinin bulunması balgamın orofaringeal flora ile kontamine olduğunu gösterir, bu yüzden kültür değerlendirilmez.
- iv. İndüklenmiş balgam için ıslak diş fırçası kullanılarak hastanın ağız mukozası, dil ve diş etleri fırçalanır, ağzı su ile çalkalanır, nebulizör (buhar makinesi) kullanarak hastanın yaklaşık 20 – 30 ml , % 3 – 10 ' luk NaCl' den soluması sağlanır.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

<i>Hazırlayan: Akif YILMAZ</i>	<i>Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR</i>	<i>Onaylayan: Fatih BAKIR</i>
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	<i>Doküman No</i>	<i>AL-TEK NEK 01</i>	<i>Yürürlük Tarihi</i>	<i>12.01.2018</i>
	<i>Revizyon Numarası</i>	<i>5</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>01.01.2022</i>

- v. İndüklenen balgam steril vida kapaklı kaplara alınır. Örnek hemen incelenmelidir. Balgamda bulunan enzimatik etkiler nedeniyle bekletilme esnasında birçok mikroorganizma yok olabilir.
- vi. Balgam çıkaramayan hastalarda özellikle çocuklarda tuberküloz araştırması için sabah açlık mide suyu kullanılabilir.
- vii. Balgam örnekleri +4 C'de 24 saat saklanabilir.

3.3.5.2. TRAKEAL ASPİRAT/BRONŞ ASPİRASYONU:

- i. Uygun teknikle alındıktan sonra steril ağız kapaklı kaplarda laboratuvara ulaştırılmalıdır.
- ii. Transport oda ısısında 2 saat, 4 C'de 24 saat bekletilebilir.

3.3.5.3. DIŞKI KÜLTÜRÜ VE PARAZİT ARAMA

- i. İçerisinde çok sayıda mikroorganizmalar bulunduğundan bekletilen dışkıda çeşitli kimyasal ve pH değişiklikleri oluşarak kısa zamanda patojenlerin yok olmalarına neden olur. Bu nedenle hemen incelenmelidir. Maksimum 2 saat içinde laboratuvara gönderilmelidir.
- ii. Dışkı direkt olarak temiz, kuru, geniş ağızlı, sızdırmaz sıkı kapanan kapaklı nonsteril bir kaba alınmalıdır.
- iii. İnceleme için bir ceviz büyüklüğündeki dışkı yeterlidir. Dışkı örnekleri soğukta muhafaza edilmelidir.
- iv. Dışkı tuvalet kağıdı ile alınmamalıdır. Tuvalet kâğıdında baryum tuzları olabilir ve bu madde, dışkıdaki bazı patojenler için öldürücü etki yapar.
- v. En az üç gün arka arkaya alınan dışkının incelenmesi protozoonların ortaya çıkarılması için daha uygun olur.
- vi. Kültür için dışkı elde edilemeyen durumlarda steril eküvyon ile rektal sürüntü örnekleri alınarak incelenir.
- vii. Kıl kurdu(oksiiyur) tespiti için, SELOTEYP YÖNTEMİ kullanılır. Hasta sabah uyanır uyanmaz, laboratuvardan temin edilen lam üzerine yapıştırılmış şeffaf selefondan ayrılır. Anal bölge bir elin baş

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

<i>Hazırlayan: Akif YILMAZ</i>	<i>Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR</i>	<i>Onaylayan: Fatih BAKIR</i>
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	<i>Doküman No</i>	<i>AL-TEK NEK 01</i>	<i>Yürürlük Tarihi</i>	<i>12.01.2018</i>
	<i>Revizyon Numarası</i>	<i>5</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>01.01.2022</i>

ve işaret parmağı ile ayrılır, selefondan düzgünce anal delik bölgesine yapıştırılır ve çekilir. Tekrar lam üzerine düzgün olarak yapıştırılır.

3.3.5.4. KAN KÜLTÜRÜ TEKNİĞİ;

- i. Steril eldiven giymeli ve kültür şişesinin kontamine olmasını önleyici tedbirleri almalıdır.
- ii. Venöz yol yerine katater veya intravasküler aletlerden kan kültürü alınması kontaminasyon riskini 2 kat artırır.
- iii. Eğer bir giriş de kan alınamamış ve tekrar vene girilecekse yeni bir enjektör kullanılmalı ve eldiven değiştirilmelidir.
- iv. Kan kültürleri alınırken iyi bir cilt antisepsisi uygulanmalıdır. Bulundukları bölge derisi önce %70'lik alkol ile ıslatılan bir tampon ile ve friksiyon yaparak iyice silinerek temizlenir. Kirli deriler için gerekirse 2-3 tampon kullanılır. Sonra yeni bir tamponla % 1-2 iyot veya %10 povidon iyot solüsyonu sonra tekrar alkol ve iyot solüsyonu merkezden başlayarak konsantrik olarak kan alınacak alana sürülür ve havada kuruması için beklenir. Deriyi temizledikten sonra iğne ile girilecek alana parmak ile dokunulmamalıdır.
- v. Alınan kan, kan kültür şişesinin lastik tıkaçı delinerek kanın yarısı bırakılır. .Kan kültürü alma tarihi, saati ve hasta ismi şişe üzerine etiketlenir ve laboratuara gönderilir.
- vi. Örnekler alındıktan sonra şişe hafifçe çalkalanmalıdır.
- vii. Dışarıda bekleme süresi ne kadar uzarsa bakteri izolasyon şansı o kadar azalmaktadır.
- viii. Kan Kültürü Zamanı; Mikroorganizmaların kanda bulunmasından yaklaşık 30- 90 dakika sonra ateş, döküntü gibi bulgular ortaya çıkar ve ateş en yüksek seviyeye ulaştığında ise mikroorganizmanın kandaki seviyesi oldukça düşer. En uygun zaman ateş ve döküntü gibi bulguların ortaya çıkmasından 30-60 dakika öncesidir. Pratikte en uygunu, ateş yükselmeye

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

<i>Hazırlayan: Akif YILMAZ</i>	<i>Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR</i>	<i>Onaylayan: Fatih BAKIR</i>
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	<i>Doküman No</i>	<i>AL-TEK NEK 01</i>	<i>Yürürlük Tarihi</i>	<i>12.01.2018</i>
	<i>Revizyon Numarası</i>	<i>5</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>01.01.2022</i>

başladığında kültürlerin alınmasıdır. Endokardit, septik trombofilebit, mikotik anevrizmalar gibi sürekli bakteriyeminin olduğu damar içi enfeksiyonlarda zamanlama önemli değildir. Antibiyotiğe başlanmadan alınmalı, eğer hasta antibiyotik tedavisi alıyorsa bir sonraki dozdan hemen önce alınmasına dikkat edilmelidir.

- ix. Örnek Sayısı ve Miktarı; Yetişkinler için kan kültür şişelerin her birine 8-10 ml (en az 5 ml) ; bebek ve çocuklar için şişeye 1-3ml kan alınır. Bir ven girişinden alınan kan kaç şişeye inoküle edilirse edilsin tek bir kültür olarak değerlendirilir. Bir kan kültür seti; aynı anda iki ven girişiyle alınan kanların 2 veya daha fazla şişeye alınmasıyla oluşur. 24 saat içerisinde 2 veya 3 kan kültür setinin alınması yeterlidir. Kültürlerin 30 veya 60 dk. arayla alınması önerilir. Akut sepsis hariç, 1 saatten daha kısa süre aralıklarla kan kültürü yapılmamalıdır. Bir hastadan alınan bir set kan örneğinde bakteri ürememesi hemokültür sonucunun olumsuz kabul edilmesi için yeterli değildir. Kültür şişeleri oda ısısında 2 saat içinde laboratuara ulaştırılmalıdır. Laboratuara ulaştırılmayan materyaller oda ısısında en fazla 24 saat kalabilir.

3.3.5.5. BOS KÜLTÜRÜ;

- BOS bel ponksiyonu ile elde edilir.
- En önemli nokta girişimin en üst düzeyde asepsi ve sterilizasyona uyularak yapılmasıdır.
- Erişkinlerde 5-15ml, çocuklarda 4-5ml alınabilir.
- BOS 2-3 tüpe alınmalıdır. Bunlardan ilk tüp biyokimyasal deneyler için kullanılır. Hücre sayımı ve kültür 2 veya 3'cü tüplerden yapılır. Bu tüplerde travma sonucu olabilecek hücre karışması yoktur. BOS kesinlikle buzdolabına konulmaz.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

<i>Hazırlayan: Akif YILMAZ</i>	<i>Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR</i>	<i>Onaylayan: Fatih BAKIR</i>
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

	NUMUNE ALMA EL KİTABI			
	Doküman No	AL-TEK NEK 01	Yürürlük Tarihi	12.01.2018
	Revizyon Numarası	5	Revizyon Tarihi	01.01.2022

3.3.5.6. YARA/DOKU/ABSE KÜLTÜRÜ

- Ülseröz, gangrenöz lezyonlar da dahil tüm yara örneklerinde ve abselerde sürüntü değil doku örneği veya aspirat gönderilmelidir.
- Apse ve yara yüzeyindeki sızıntı steril serum fizyolojik ya da %70 'lik alkol ile silinir.
- Lezyonun en derin kısmı yara yüzeyi ile kontaminasyondan sakınarak aspire edilir.
- Kapalı apse şırınga ile aspire edilir, Hemen laboratuara gönderilir.

REVİZYON NO/TARİHİ	MADDE NO	ÇIKAN/DEĞİŞEN/EKLENEN METİN
<u>1/</u> 16.11.2018	Genel	Elektronik Nüsha. Basılmış Hali Kontrolsüz Kopyadır.
<u>2/</u> 25.02.2019	Genel	İçindekiler eklenmiş başlıkların tipi değiştirilmiştir.
<u>2/</u> 25.02.2019	Genel Madde 4 Madde 4.1	Patoloji Numunesi Alımına Yönelik Bilgiler Eklendi
<u>3/</u> 25.06.2019	Genel	Sayfa Sayıları X/Y Olarak Güncellendi
<u>4/</u> 15.10.2020	Genel	Sayfanın yapısı değiştirildi. Yazı şekli Times New Romandan Calibri olarak değiştirildi.
<u>5/</u> 01.01.2022	Bölüm 4 Patoloji	Patoloji bölümü çıkarıldı.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR

Hazırlayan: Akif YILMAZ	Kontrol Eden: Bağdagül ÇAKIR	Onaylayan: Fatih BAKIR
-------------------------	------------------------------	------------------------