

Preparo para Exames Laboratoriais

Seção: Microbiologia

1) Hemocultura

1) Nome do Exame

1.1) Hemocultura (sangue)

1.2) Sinonímia: Cultura de sangue

2) Preparo do Paciente

2.1) Não necessita preparo especial.

2.2) Cuidados para Coleta

- Lavar e secar as mãos;
- Remover os selos da tampa dos frascos de hemocultura, e fazer antissepsia prévia nas tampas com álcool 70%;
- Garrotear o braço do paciente e selecionar uma veia adequada. Esta área não deverá mais ser tocada com os dedos;
- Fazer anti-sepsia com álcool 70% de forma circular e de dentro para fora;
- Coletar a quantidade de sangue e o número de amostras recomendadas de acordo com as orientações descritas ou discriminadas no pedido médico;
- Sempre que possível utilizar o procedimento de coleta a vácuo, qualquer dúvida procurar orientação na Seção de Microbiologia;
- Identificar cada frasco com todas as informações padronizadas;
- Destacar o código de barras do frasco de hemocultura e colar no pedido médico;
- Enviar a amostra juntamente com o pedido do exame imediatamente ao Laboratório;
- Não é recomendada a técnica de coleta através de cateteres ou cânulas quando punções venosas podem ser utilizadas;
- Punções arteriais não trazem benefícios na recuperação dos microorganismos quando comparadas com punções venosas;
- Não se recomenda a troca de agulhas entre a coleta e distribuição do sangue nos frascos específicos;
- O método de coleta do sangue e o volume coletado influenciam diretamente no sucesso de recuperação de microorganismos e uma interpretação adequada dos resultados.

3) Amostra

3.1) Os frascos com tampa cor rosa é utilizado para hemoculturas de bactérias aeróbias em crianças, os quais permitem o exame com menor volume de sangue que pode ser 0,5 a 3ml; o frasco com a tampa cor cinza é utilizado em hemocultura de bactérias aeróbias em pacientes adultos, e o volume de sangue pode variar de 8 a 10 ml por frasco; o frasco com tampa cor laranja é utilizado para cultura de anaeróbios e o volume de sangue a ser coletado é de 8 a 10 ml; o frasco com tampa cor branca e utilizado para cultura de fungos e micobactérias, o volume de sangue para este frasco pode variar de 1 a 5 ml.

2) Cultura de urina

1) Nome do Exame

1.1) Cultura de Urina (urina)

1.2) Sinonímia

- Urocultura
- Cultura de urina qualitativa e quantitativa

2) Preparo do Paciente

2.1) A amostra de urina pode ser coletada em qualquer momento do dia, preferencialmente após 4 horas da última micção, ver anotações sobre coleta de urina para maiores informações.

2.2) Cuidados para Coleta

- Utilizar frascos descartáveis, não reutilizados e estéreis;
- Não adicionar agentes conservantes a amostra de urina.

3) Amostra

3.1) Amostra de escolha: primeira urina da manhã, jato médio sem conservantes.

Alternativa: Amostra de urina aleatória, colhida após 4 horas da última micção.

Outros materiais: urina colhida por meio de aspiração suprapúbica, cateterização ou com auxílio de coletor adesivo.

3) Pesquisa de Bacilo Álcool- Ácido Resistente- BAAR

1) Nome do Exame

1.1) Pesquisa de Bacilo Álcool-Ácido Resistente (escarro)

1.2) Sinonímia

- Baciloscopia
- Pesquisa de Bacilo de Koch- BK

2) Preparo do Paciente

2.1) Escarro Espontâneo: Ao despertar pela manhã, lavar a boca, sem escovar os dentes, inspirar profundamente, prender a respiração por um instante e escarrar após forçar a tosse. Repetir essa operação até obter duas eliminações de escarro.

Escarro induzido: Nebulizar a 1 a 2,5mL/minuto durante 20 minutos. Se o material não for obtido na primeira tentativa, aguardar 30 minutos para repetir o procedimento por mais uma única vez.

Observação: Reservado para pacientes com suspeita clínico-radiológica de tuberculose, sem expectoração espontânea. Procedimento contra-indicado na presença de broncoespasmo, hemoptise, insuficiência cardíaca grave, gravidez, doenças consuptivas, redução do reflexo da tosse e/ou alterações do sensório e insuficiência respiratória.

2.2) Cuidados para Coleta: Não coletar amostra contaminada com saliva.

3) Amostra

3.1) Escarro espontâneo e escarro induzido por nebulização.

4) Cultura para Micobactéria

1) Nome do Exame

1.1) Cultura para Micobactéria (escarro)

1.2) Sinonímia: Cultura para Bacilo de Koch-BK

2) Preparo do Paciente

2.1) Escarro Espontâneo: Ao despertar pela manhã, lavar a boca, sem escovar os dentes, inspirar profundamente, prender a respiração por um instante e escarrar após forçar a tosse. Repetir essa operação até obter duas eliminações de escarro.

Escarro induzido: Nebulizar a 1 a 2,5mL/minuto durante 20 minutos. Se o material não for obtido na primeira tentativa, aguardar 30 minutos para repetir o procedimento por mais uma única vez.

Observação: Reservado para pacientes com suspeita clínico-radiológica de tuberculose, sem expectoração espontânea. Procedimento contra-indicado na presença de broncoespasmo, hemoptise, insuficiência cardíaca grave, gravidez, doenças consuptivas, redução do reflexo da tosse e/ou alterações do sensório e insuficiência respiratória.

2.2) Cuidados para Coleta: Não coletar amostra contaminada com saliva.

3) Amostra

3.1) Escarro espontâneo e escarro induzido por nebulização.

5) Líquor GRAM e Cultura

1) Nome do Exame

1.1) Líquor GRAM e Cultura (líquor)

1.2) Sinonímia

- LCR
- Líquido Cefaloraquidiano

2) Preparo do Paciente

- 2.1) A amostra deve ser coletada pelo médico em ambulatório ou hospital.
- 2.2) Cuidados para Coleta

- Utilizar frascos descartáveis, não reutilizados e estéreis;

3) Amostra

3.1) Punção lombar é o método de escolha, mas pode também ser de origem da cisterna cerebello-medular ou ventricular.

Para punção lombar tomar os seguintes cuidados:

1-Paciente em decúbito lateral direito, coxa fletida sobre o abdome e cabeça fletida sobre o tórax;

2-Manter o paciente tranqüilo e com musculatura relaxada;

3-Fazer anti-sepsia rigorosa do local da punção;

4-Fazer a punção entre 3^a/4^a ou 4^a/5^a vértebras lombares;

5-Coletar volume de líquido: 6 a 8 mL em 3 tubos estéreis para serem distribuídos na seguinte seqüência: tubo 1 exames bioquímicos e imunológicos; tubo 2 exames microbiológicos e tubo 3 para exames citológicos.

6-Se houver apenas um tubo, encaminhá-lo primeiro à seção de microbiologia.

Contra-indicações para punção podem ser relativa (aumento da pressão líquórica) ou absoluta (infecção no local da punção e pressão líquórica acima de 200mmHg).

Volume mínimo para o exame de rotina é de 1,0 ml

6) Cultura de fezes

1) Nome do Exame

- 1.1) Cultura de Fezes (fezes)
- 1.2) Sinonímia: Coprocultura

2) Preparo do Paciente

2.1) Não exige preparo especial.

2.2) Cuidados para Coleta

- Utilizar frascos estéreis, descartáveis, não reutilizados.
- Orientar o paciente para coletar as fezes, sem urina, em frasco limpo e seco de boca larga.
- Caso o exame não possa ser prontamente realizado, recomenda-se manter a amostra refrigerada entre 20-25°C por até 60 minutos, em recipiente fechado.
- Amostras de recém-nascidos e crianças pequenas em uso de fraldas: assim que a criança evacuar, transferir imediatamente para o frasco coletor. A amostra não pode estar contaminada com urina.
- Swab retal:
 - Procedimento realizado por profissionais de saúde.
 - Introduzir o swab além do esfíncter anal, realizar movimentos rotatórios suaves por alguns segundos.
 - Retirar o swab e introduzir imediatamente no meio de transporte.
 - Encaminhar ao laboratório sem refrigeração no prazo máximo de 72 horas.
- Swab fecal:
 - Reservado para casos em que não é possível encaminhar fezes recentes para o laboratório.
 - Passar o swab nas fezes, procurar partes com muco e/ou sanguinolentas com movimentos rotatórios por alguns segundos.

- Retirar o swab e introduzir imediatamente no meio de transporte.
- Encaminhar ao laboratório sem refrigeração no prazo máximo de 72 horas.

3) Amostra

3.1) Amostra de escolha: fezes recentes, frescas, sem conservante. Swab retal ou fecal em meio de transporte tipo Cary-Blair ou similar.

7) Cultura para fungos

1) Nome do Exame

1.1) Cultura para fungos

1.2) Sinonímia

- Cultura para dermatófitos
- Cultura para Cândida
- Cultura para Leveduras

2) Preparo do Paciente

2.1) Suspenda medicação antifúngica tópica ou sistêmica no mínimo 3 dias antes da coleta do material, se possível.

2.2) Cuidados para Coleta

- Utilizar frascos descartáveis, não reutilizados e estéreis;

3) Amostra

3.1) Escamas de pele, unhas, pêlos e fios de cabelo. Secreções em geral, fluidos corporais, sangue total.