



TUBO DE VIDRO

Em cumprimento à Resolução RDC nº 20, de 10 de abril de 2014, não enviar amostras coletadas em tubo de vidro. Embora tubos de vidro e seus respectivos fabricantes sejam aprovados pela ANVISA, durante o transporte e manuseio, podem quebrar e gerar vários eventos adversos, como acidentes ocupacionais, danificar etiquetas de identificação, gerando recoletas, além do risco de transportar amostras insubstituíveis nestes tubos e em caso de quebra, impossibilitando recoletas.

Alguns fatores podem interferir na qualidade dos resultados de um exame laboratorial, comprometendo suas análises. Conseqüentemente, algumas amostras poderão ser rejeitadas, por exemplo: amostras com presença de fibrina, amostras lipêmicas, ictericas ou hemolisadas.

FIBRINA

A fibrina ocorre devido ao processo incompleto da coagulação do sangue. Os filetes de fibrina presentes na amostra, são praticamente imperceptíveis visualmente, mas ela interfere na execução do exame. Para evitá-la deve-se seguir alguns cuidados como:

- Respeitar a proporção anticoagulante e material;
- Seguir o tempo de retração do coágulo – normalmente 30 minutos;
- Promover a homogeneização suave por inversão e promover a centrifugação de forma adequada para cada tipo de amostra.

LIPEMIA

A ingestão de alimentos gordurosos pode provocar a lipemia, que pode ser moderada ou intensa, tornando a amostra mais turva em função do excesso de lipídeos/gorduras na corrente sanguínea e interferir em testes com sistemas de leitura ópticos. A lipemia pode ser também decorrente da dislipidemia e, portanto, ser uma condição do paciente. Caberá ao setor que realiza o exame avaliar a possibilidade da liberação do laudo ou a solicitação da nova amostra.

ICTERÍCIA

As amostras ictericas estão relacionadas ao aumento de bilirrubinas e podem ocorrer por doenças hepáticas ou até mesmo por hemólise.

Sendo assim, a lipemia ou a icterícia estão associadas à condição do paciente, e nem sempre podem ser solucionadas com uma nova coleta. O laboratório poderá rejeitar a amostra, dependendo da intensidade e do exame a ser avaliado.

HEMÓLISE

É a destruição prematura das hemácias (glóbulos vermelhos) por rompimento da membrana plasmática, que resulta na liberação de diversos componentes intracelulares como a hemoglobina.

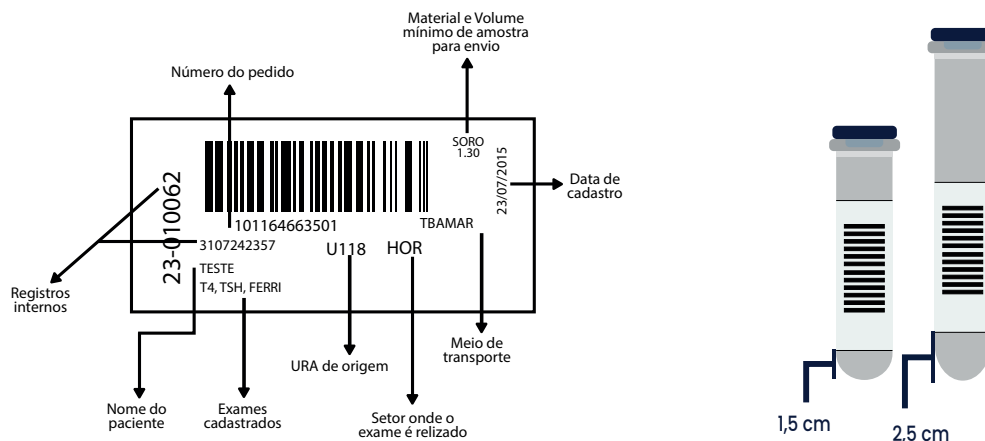
A Hemólise grau I tem pouco efeito sobre a maioria dos exames, para certificar-se, consultar a especificação do exame solicitado.

O critério para rejeição depende de cada laboratório, das particularidades do exame e do grau de hemólise da amostra. Caso seja detectado o Grau III de hemólise, o mais indicado é a rejeição imediata e a realização de uma nova coleta.

Caso setor opte por liberar esses resultados, a alteração será sinalizada no laudo, para que o médico solicitante tenha conhecimento. Caso não seja possível a análise será solicitada a recoleta.

ETIQUETA

É importante a etiquetagem dos tubos da forma correta, para o cumprimento dos prazos, rastreabilidade e qualidade do processamento das amostras.



A etiqueta do DB deve cobrir todo o código de barras da etiqueta do cliente, em caso de etiquetas falhadas ou cortadas, deverá ser avaliada a necessidade de recalibração da etiquetadora, bem como a necessidade de sua limpeza.

Elas devem ser coladas de forma reta, vertical. É importante deixar um espaço no tubo sem etiqueta de forma visível para que possa ser feita a análise pré-analítica observando as condições da amostra, evitando assim a solicitação mais tardia de recoletas, se necessário.

Nos casos de amostras congeladas, não colocando-as em contato direto com o gelo seco ou reciclável, para evitar que se descolem e por consequência percam a identificação, sendo necessária nova coletas.