



TAPDİ BUCA TIP MERKEZİ LABORATUVARI

TEST REHBERİ

HAZIRLAYAN: LABORATUVAR SORUMLU HEKİMİ	KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: MESUL MÜDÜR YARDUMCISI
---	---	--

Dökümanların çıktıları kontrolsüz kopyadır. Kontrollü,güncel ve ıslak imzalı tek kopya Kalite Biriminde saklanmaktadır.

KALİTE POLİTİKAMIZ

Deneyimli ve konusunda uzman ekibimizle,
Modern şartlarda, yasal mevzuatlara ve TS EN ISO 15189 şartlarına uygun laboratuvar hizmeti sağlayarak,
Hasta ve çalışan güvenliğini ön planda tutan bir anlayış ile hasta ve hekimlerimizi bilgilendirerek,
Risk ve fırsatları gözönüne alarak sistemimizi sürekli iyileştirerek
zamanında ve doğru sonuçlar üretmek için sürekli eğitim ile çalışanlarımızın güncel gelişmeleri yakından takip
etmesini sağlayarak, tarafsızlık, gizlilik ve etik ilkeler çerçevesinde laboratuvar hizmeti sunmaktır.

ÖNSÖZ

TAPDİ Buca Tıp Merkezi Laboratuvarı'nda eğitimli ve tecrübeli personel ve gelişmiş cihazlarla sağıkta kalite standartlarına uygun olarak hastalarımıza ve doktorlarımıza hizmet vermekteyiz.

Yapılan çalışmalar test sonuçlarının doğru, kesin ve güvenilir olmasını etkileyen en önemli faktörün analiz öncesi evre olduğunu göstermektedir. Bu rehber, örnek alma öncesi hastanın hazırlanmasını, örnek alma kuralları ile örneğin doğru bir şekilde alınmasını ve laboratuvara uygun koşullarda ulaştırılmasını sağlamak için hekimlere, hemşirelere, yardımcı sağlık personeline ve laboratuvar teknisyenlerine klavuz amacıyla hazırlanmıştır. Ayrıca rehber, laboratuvarımızda çalışılan her test için; testin sinonim adı, çalışma zamanı, sonuç verme zamanı, örnek türü, örnek kabı seçimi, örnek kabı etiketleme, hasta hazırlama, örnek alma, örnek red kriterleri, referans değerleri ve örneğin laboratuvara uygun transferi gibi bilgileri içermektedir. Test bilgilerinin güncellenmesi durumunda rehberde yer alan bilgilerde yıl içinde değişiklik olabileceği dikkate alınmalıdır. Testler hakkında daha geniş bilgi almak için laboratuvar uzmanlarına ulaşabilirsiniz

İÇİNDEKİLER

A. Giriş

B. Laboratuvar testlerini etkileyen faktörler

C. Örnek alım kuralları ve ön hazırlık işlemleri

D. Örnek transferi

E. Örnek hazırlama

F. Örnek ret nedenleri

G. Analiz

H. Raporlama

I. Panik değer listesi

J. Laboratuvar testlerinin sonuçlanma süreleri

K. Acil testlerin sonuçlanma süreleri

L. Laboratuvar test bilgisi

A.GİRİŞ

Tanı koymada, tedaviyi belirlemede ve tedavi takibinde laboratuvarların yeri çok önemlidir. Laboratuvar sonuçlarının güvenilir ve zamanında çıkması tıbbi karara ulaşmayı hızlandırır. Test sonuçlarının güvenilirliğini etkileyen birçok faktör vardır:

1-Preanalitik (Analiz öncesi)

2-Analitik (Analiz sırasında)

3-Postanalitik (Analiz sonrası)

Klinisyenin test istemesinden testin çalışılmasına kadar geçen süre *preanalitik* evreyi oluşturur. Cinsiyet, yaş gibi hasta ile ilişkili faktörlerin, testin gerektirdiği ön hazırlık işlemlerinin bilinmesi, örneğin doğru zamanda ve doğru yöntemle alınması, laboratuvara transferi, örneğin analize hazırlanması gibi analize başlayana kadar geçen işleyiş basamaklarını içerir. *Analitik evre* testin çalışıldığı evredir. Teknolojinin gelişmesi, analiz için daha duyarlı ve daha özgül yöntem ve cihazların kullanılır hale gelmesi ve iç kalite kontrol ve dış kalite kontrol programlarının uygulanması ile analiz sırasında oluşacak hatalar en aza indirilmiştir. *Postanalitik* evre, laboratuvar uzmanının sonuçları onayladığı ve klinisyenin sonuçları hasta yararına yorumladığı evredir. Son zamanlarda yapılan çalışmalar en fazla hata kaynağının analiz öncesi basamak olduğunu göstermiştir. Hataların en aza indirilmesi için analiz öncesi hata kaynakları kontrol altına alınmalıdır. Bu basamağı etkileyecek faktörlerin hekim ve yardımcı sağlık personeli tarafından bilinmesi, hastanın bilgilendirilip yönlendirilmesi önemlidir. Sürecin her basamağında iletişimin yeri büyüktür. Laboratuvar olarak hazırladığımız 'test rehberi' hata kaynaklarını en aza indirmek amacındadır.

B.LABORATUVAR TESTLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

B.1.AÇLIK DURUMU; Glukoz, lipid profili, demir, ALP gibi bazı testlerin ön koşulu olmakla birlikte, laboratuvar işleyişinin standardizasyonu ve teknik gereklilik için de istenir. 10–12 saatlik tam bir açlık halidir. Bu süre içerisinde kahve, çay, meyve suyu, alkol gibi içecekler, sigara ve ilaç alınmamalıdır. Bilirubin, trigliserid, glukoz düzeylerini değişik oranlarda etkilediğinden uzamış açlık da istenmeyen bir durumdur. Açlık süresi 16 saatten uzun olmamalıdır.

B.2.ORUÇ/UZAMIŞ AÇLIĞIN ETKİSİ; Diyet kısıtlaması ya da açlığın uzaması metabolizmayı etkiler. Açlığın üçüncü gününde glukoz konsantrasyonunda 18 mg/dl azalma görülebilir. Buna bağlı insülin salınımı baskılanırken glukagon uyarılır. Lipoliz ve hepatik ketogenez uyarılır. Trigliserid, kolesterol konsantrasyonları ve kreatinin klirensi azalır, serum kreatinin ve bilirubin konsantrasyonu artar. Dallı zincirli amino asit konsantrasyonu %100 artabilir. Uzun süreli açlıkta karaciğer nekrozuna bağlı enzim düzeylerinde artış görülür. Kortizol'un diürenal ritmi bozulur. Nükleoprotein katobolizmasına bağlı ürik asit konsantrasyonu artar. K, Mg, Ca ve fosfor'un idrarla atılımı artar, plazma düzeyleri azalır.

B.3.BESİNLERİN ETKİSİ; Yakın zamanda yenilip içilen besinler bazı bileşenlerin plazma düzeyini etkiler. Bu durumdan en fazla glukoz, total lipid, demir, özellikle intestinal izoenzimi olmak üzere alkalen fosfataz etkilenir. Ayrıca serumun lipemik olması ölçüm yöntemlerini etkileyebilir. BUN, fosfor, ürik asit proteinden zengin bir öğünden 12 saat sonra hala yüksek bulunur. Öğle ya da akşam öğününde alınan yüksek proteinli yiyecekler serum kolesterol ve büyüme hormonu konsantrasyonunun artmasına sebep olur. Karbonhidratlı bir öğünden sonra serum glukoz konsantrasyonu artarken, fosfat azalır. ALP, LDH aktiviteleri artar. Glukoz, insülin salınımını uyarır. Yüksek yağlı diyet kan azotu ve serum ürik asit düzeylerinde azalmaya neden olur. Vegeteryan beslenenlerde LDL-kolesterol, VLDL-kolesterol, vitamin B12 konsantrasyonları düşük, bilirubin konsantrasyonu yüksektir. Asidik maddelerin alımının azalması nedeniyle idrar pH'sı yüksektir. Kahve, çay, kola gibi içeceklerde bulunan kafein böbreküstü medulla ve korteksi uyarır, katekolaminler, kortizol ve metabolitlerinin artışına neden olur. Kafeinin etkisiyle total lipidlerin, gliserolün, lipoproteinlerin de plazma değerleri artar.

B.4.SİGARA İÇME; Nikotin içeriği nedeniyle birçok testi etkiler. Adrenal medullayı etkileyerek katekolaminlerin salınımına, katekolamin ve metabolitlerinin artışına neden olur. Bir adet sigara içtikten 1 saat sonra glukoz konsantrasyonu 10mg/dl artar, 1 saat boyunca artış gözlenir, artmış glukoz'a insülin cevabı gecikir. Ayrıca kolesterol, trigliserid, β -lipoproteinler, büyüme hormonu, kortizol, IgE, CEA konsantrasyonlarında ve eritrosit, lökosit sayısı'nda artış, üre, kreatinin, ürikasid, HDL-Kolesterol, plazma proteinleri, immunglobulinler, vitamin B12, sperm sayımı ve sperm motilitesinde azalma gözlenir.

B.5.ALKOL; Bir defa ılımlı dozda alınan alkolün testler üzerine etkisi azdır. Orta derecede sarhoşluk oluşturacak miktarda alkol alınması kan glukozunu % 20 - 50 arttırabilir. Laktat birikir ve böbreklerden atılım için üratla yarışır buna bağlı serum ürat düzeyi artar. Belirgin hipertrigliseridemi olur. Bir hafta süreyle ılımlı miktarda alkol alımı serum trigliserid konsantrasyonunda 20 mg/dL' den daha fazla artışa neden olabilir. Akut alkol alımı erkeklerde plazma testosteronunda ani düşüşe yol açar. Serum GGT, izositrat dehidrojenaz gibi bazı serum enzimlerinin aktivitesini arttırır. GGT alkol alışkanlığının belirteci olarak kullanılmaktadır. Kronik alkolizm, hipofizer, adrenal kortikal ve medüller fonksiyonları kapsayan birçok biyokimyasal anormallik ile ilişkilidir.

B.6.EGZERSİZİN ETKİSİ; Egzersizin vücut sıvı bileşenlerine etkisi, aktivitenin süre ve şiddeti ile ilişkilidir. Orta düzeyde egzersiz kan glukozunda artışa neden olur, insülin sekresyonu uyarılır. İskelet kasının metabolik aktivasyonuna bağlı plazma laktat ve pirüvat konsantrasyonu artar. Aspartat aminotransferaz (AST), laktat dehidrojenaz (LDH), kreatinin kinaz (CK), aldolaz, üre, kreatinin, ürik asid'de artış görülür. İlimli egzersiz kolesterol ve trigliserid konsantrasyonunda birkaç gün süren düşüşe neden olur. Şiddetli egzersiz, genel olarak ılımlı egzersizin etkilerinin abartılmış halidir. Hipoglisemi ve artmış glukoz toleransı meydana gelir. Plazma laktat düzeyi 10 kat artar, plazma proteinleri, fibrolitik aktivite artar. CK aktivitesinde 2 kattan fazla artış görülür. 10 dakikalık ağır egzersiz renin aktivitesinde %100'lük artışa neden olur. Kortizol'ün diürenal ritmi bozulur. Büyüme hormonu, prolaktin, aldosteron, plazma ve idrar katekolaminleri şiddetli egzersiz ile artar.

B.7.MENTAL/FİZİKSEL STRESİN ETKİSİ; Muayene için hazırlanma, iğne batırılması veya hastaneye yatırılmanın neden olduğu ılımlı bir stres bile laboratuvar sonuçlarında değişikliğe neden olabilir. Antekubital fossanın venöz girişim için hazırlanması katekolaminlerde belirgin artışa neden olur. Stres ACTH, kortizol ve katekolamin üretimine yol açar. İlimli stres total kolesterol'ü arttırabilir, HDL-kolesterol'ü %15 kadar düşürebilir. Yoğun bakım hastalarında birçok hipofiz hormonu ve aldosteron üretimi baskılanmıştır.

B.8.HOSPİTALİZASYON ve İMMOBİLİZASYON; Birkaç günlük yatak isirahatinden sonra plazma ve ekstrasellüler sıvı hacmi azalır. Hematokrit düzeyi 4 günde %10'a kadar artabilir. Uzamış yatak istirahati ile sıvı retansiyonu ve protein (ortalama 5g/L), albumin (ortalama 3g/L) konsantrasyonunda azalma görülür. Bu durumla ilişkili olarak proteine bağlı analitlerin konsantrasyonları da azalır. Serum potasyum konsantrasyonunda 0.5 mmol/L kadar azalma görülebilir.

B.9.POSTÜRÜN ETKİSİ; Kan hacmi, ayakta duran bir kişide yatan bir kişiye göre, 600-700ml daha azdır. Bu, kan hacminde yaklaşık %10'luk azalma anlamına gelmektedir. Azalmanın nedeni kanın proteinsiz sıvısının doku arasına geçmesidir. Sıvı azalması plazma protein konsantrasyonunda göreceli artışa neden olur. Protein yapıdaki hormonlar dahil bütün proteinler, enzimler, proteinlere bağlı Bilirubin, Kalsiyum ve ilaçların konsantrasyonu etkilenir. Ayakta pozisyonda, potasyum, kalsiyum, kolesterol, trigliserid, albumin, alkalen fosfataz, ALT, AST, amilaz, IgA, IgG, IgM tiroksin düzeyleri yüksektir. Yatar pozisyonda, su ve elektrolitler vasküler aralığa geri döner. proteinler, potasyum, kalsiyum, kolesterol, trigliserid, ALT, ALP düzeyleri düşer.

B.10.DÖNGÜSEL BİYOLOJİK DEĞİŞKENLER; En sık görülen sirkadiyen değişikliktir. Vücut sıvılarının yapıtaşları gün boyu değişim gösterir. Bu değişime postür, aktivite, beslenme, stres, gün ışığı/karanlık, uyku/uyanıklılık gibi faktörler katkıda bulunur. Döngüsel değişim oranı çok büyük değerlerde olabileceğinden, örnek alma koşulları

standardize edilmelidir. Serum Demir konsantrasyonu saat 08:00'den 14:00'e kadar %50 değişebilir. TSH 02:00-04:00 arasında en yüksek, 18:00-22:00 arası en düşüktür. Prolaktin konsantrasyonu uykuda en üst düzeydedir. Plazma Testosteron konsantrasyonu gece % 20-40 oranında artış gösterir. Kortizol 06:00-08:00 saatlerinde en yüksek, 24:00 saatlerinde en düşük seviyededir. Büyüme hormonu uykuya geçtikten kısa süre sonra yükselir. Bazal plazma insülin'i sabah daha yüksektir. İdrar hacmi ve kreatinin atılımı gece azalır. Günlük değişimin yanı sıra haftalık, aylık, mevsimsel değişimler de söz konusudur. Aylık değişim için en iyi örnek menstrüel siklustur. Siklus boyunca hormonlarda ve birçok biyokimyasal analitte değişim söz konusudur. Menstruasyon ile birlikte fibrinojen, demir ve magnezyum konsantrasyonunda belirgin azalma olur. Aktif vitamin D3 ve kalsiyum'un serum konsantrasyonları ve kalsiyum'un idrarla atılımının yaz aylarında daha yüksek olması mevsimsel değişime bir örnektir. Laboratuvar test sonuçlarında bir günden diğer güne rastgele değişiklikler de görülür. Bu tür değişiklik birçok maddede için %5'den az olurken bilirubin, kreatin kinaz, trigliserid ve çoğu steroid hormonda %20'nin üzerinde olabilir. Kreatinin idrarla atılımı yaklaşık %10 değişim gösterebilir. Çoğu diğer maddenin idrarla atılımı kısa zamanda %25-50 dalgalanma gösterebilir. Körlük durumunda diürenal varyasyon değişir, hipotalamik-hipofizer eksenin uyarılması azalır. Serum demir diürenal varyasyonu bozulur, serum glukoza ve insülin toleransı azalır.

B.11.YAŞIN ETKİSİ; Çocuk ve erişkin normal değerleri bazı parametrelerde farklılık gösterir. Yenidoğanda doğum travması ve yaşama uyum ile ilişkili vücut sıvılarında değişiklikler görülür. Ayrıca matür ya da immatür doğuma bağlı da analit konsantrasyonlarında farklılıklar görülür. Yenidoğanda organik asitlerin birikmesi sonucu metabolik asidoz görülebilir, 24 saat içinde normale döner. Doğumdan hemen sonra birkaç dakika içinde ekstrasvasküler aralığa sıvı geçer, plazma protein konsantrasyonu artar. Doğumda CK, GGT, AST aktiviteleri yüksektir, ALT aktivitesindeki artış daha azdır. Bilirubin konsantrasyonu 3-5.günde en yüksek düzeye ulaşır. Glikojen yedeğinin azlığı nedeniyle glukoz konsantrasyonu düşüktür. Doğumda sodyum hafif yüksek, potasyum 7 mmol/L'ye kadar yüksek bulunabilir. Kalsiyum başlangıçta yüksektir, yaşamın ilk günü 1.4mg/dl kadar düşüş olabilir. Üre konsantrasyonu doğumdan sonra azalır. Doku protein sentezi nedeniyle amino asit konsantrasyonu düşüktür. Ürik asit konsantrasyonu başlangıçta yüksekken hızlı erişkin düzeyinin altına düşer. Yeni doğanda tiroksin konsantrasyonu yüksektir, yaşamın ilk yılında giderek azalır. Bebeklikten sonra plazma protein konsantrasyonu artarak 10 yaşında erişkin düzeye ulaşır. Bebeklikte yüksek olan ALP aktivitesi çocuklukta azalır, puberte öncesi tekrar artar, puberte sonrası özellikle kızlarda olmak üzere hızla düşer. Serum kreatinini iskelet kasının gelişimine paralel artış gösterir. Kolesterol ve diğer lipitler yaşla birlikte giderek artar. Yaşlılarda bazı serum proteinleri ve enzimler gençlere göre düşük düzeylerde olabilir. Menopoz sonrası kadınlarda birçok analit konsantrasyonunda artış olur. Menopoz öncesi gonadotropinler artarken, östrojen azalır.

B.12.CİNSİYETİN ETKİSİ; Puberteye kadar kız ve erkek çocukların laboratuvar değerlerinde küçük farklılıklar vardır. Ancak puberte sonrası cinsiyete göre farklılıklar belirginleşir. Puberte sonrası ALP, ALT, AST, CK, aldolaz aktiviteleri kadınlara göre erkeklerde daha yüksektir. Erkeklerde albumin, üre, kreatinin, ürik asit, magnezyum ve kalsiyum yüksek, γ -globulin düşüktür. Kadınlarda kan hemoglobin konsantrasyonu düşüktür. Fertil kadınlarda demir ve ferritin konsantrasyonları düşüktür. Normal değerler üzerine cinsiyet farklılığının etkisi özellikle fertilité ilişkili hormonlarda belirgindir.

B.13.IRK; Laboratuvar test sonuçları üzerine ırkın etkisini sosyoekonomik durumun etkisinden ayırmak genellikle zordur. Serum total protein konsantrasyonu, CK ve LDH aktiviteleri siyahlarda daha yüksektir. Karbonhidrat ve lipid metabolizması da farklılık gösterir.

B.14.GEBELİĞİN ETKİSİ; Gebelikte plasentadan hCG salgılanır, döllenme sonrası 6.gün içinde kanda ölçülebilir, 14.günde idrarda saptanabilir düzeylerdedir. Gebeliğin ilk dönemlerinde yüksek miktarda progesteron salgılanır. Östrojen miktarının artması nedeniyle FSH ve LH konsantrasyonları ölçülemeyecek düzeylere düşer. Kan hacmi yaklaşık %45 artar. Eritropoezdeki artışa rağmen eritrosit sayısı, Hemoglobin ve hematokrit değerleri düşerken, lökosit sayısı 12-13 bine çıkar. Fibrinojen konsantrasyonu %50, total kolesterol, trigliserid, fosfolipid ve serbest yağ

asidi konsantrasyonları %40 artabilir. Albumin konsantrasyonu ortalama 3.4g/dl'ye kadar düşerken globulinler artar. Glukozüri ve proteinüri belirginleşebilir. Gebelik süresince PTH ve vitamin D konsantrasyonları artar buna bağlı kan kalsiyum konsantrasyonu yükselir. Plazma kortizol, aldosteron, prolaktin, ürik asid konsantrasyonları ve ALP, LDH ve AST aktivitelerinde artış olur. Serbest T3/T4 konsantrasyonları değişmez, total T3/T4 konsantrasyonları %50'ye kadar artabilir.

B.15.İLAÇLARIN ETKİSİ; Sağlıklı bireyler vitamin, oral kontraseptif gibi ilaçlar, kronik hastalığı olan bireyler hastalıkla ilişkili ilaçlarını düzenli olarak kullanıyor olabilirler. Hastanede yatışı olan hastaların hiç ilaç kullanmıyor olması çok nadirdir, bazı durumlarda bir defada çok sayıda ilaç kullanıyor olma olasılıkları yüksektir. İlaçlar çeşitli yollarla laboratuvar testlerini etkileyebilir. İlaçların teröpatik etkileri, yan etkileri, hastaya özel etkileşimleri ve bunların laboratuvar testlerine yansımaları görülür.

- Doku ve organ hasarı: İntramüsküler ilaç uygulaması kas irritasyonu ile kas enzim aktivitelerinde artışa neden olur. CK, LDH kas izoenzimi, aldolaz enzim aktiviteleri tek enjeksiyondan sonra bile birkaç gün süreyle yüksek kalabilir.
- Organ fonksiyonlarında değişiklik: Fenitoin'in karaciğer hücrelerinin mikrozomlarını indüklemesi sonucu serum γ -GT enzim aktivitesinde artışa neden olması buna örnek oluşturur.
- Diğer analitlerle yarışmalı etki: analit konsantrasyonlarını etkiler.
- Fenitoin, tiroksin ile tiroksin bağlayan protein için yarışır.
- Laboratuvar ölçümleri üzerine interferans: Yüksek doz vitamin C, glukoz oksidaz yöntemiyle glukoz ölçümünü etkileyerek düşük değerlerde glukoz sonucu elde edilmesine neden olur.

Morfin, meperidin gibi opiyatlar odisfinkterinde spazma neden olur, spazm karaciğere doğru yayılarak karaciğer ve pankreatik enzimlerin yükselmesine neden olur. AST aktivitesindeki artış MI düşündürecek kadar yüksek olabilir.

Diüretikler plazma potasyum konsantrasyonunu orta düzeyde azaltır, hiponatremi de gözlenebilir. Tiazidler, hiperglisemiye ve hiperüresemiye birlikte prerenal azotemiye neden olabilirler.

Fenitoin uzun süreli kullanımı kalsiyum ve fosfat konsantrasyonunda azalmaya, ALP, γ -GT aktivitesinde artışa neden olur. Karaciğerde bilirubin konjuge eden enzimlerin sentezine yol açar, serum bilirubin konsantrasyonu azalır. Serum FSH konsantrasyonunu ve sperm sayısını azaltır. Serum T4 ve T3 düzeyleri düşük olma eğilimindedir, TSH etkilenmez. Eritrosit sayısı ve folat konsantrasyonunun düşmesine neden olabilir.

Antikonvülzanlar üre, ürik asit, HDL-kolesterol düşüklüğüne neden olabilir. Serum bakır ve seruloplazmin, idrar bakır ve çinko düzeyleri artar. %55 ANA pozitifliği görülebilir.

Oral kontraseptifler albumin ve glukoz toleransını ılımlı derecede, folik asid'i belirgin derecede düşürürler. Koagülasyon faktörleri, kolesterol, demir, sodyum, tiroksin, tiroksin bağlayan globulin'de ılımlı, demir bağlama kapasitesinde belirgin artış olur.

Amiodaron T4'ün T3'e dönüşümünü azaltarak T4 seviyelerinde artışa neden olur.

Propranolol yüksek dozlarda (>160 mg/gün) T4'ün T3'e dönüşümünü inhibe eder.

B.16.HASTA İLE İLGİLİ TIBBİ DURUMLAR;

Yüksek Ateş; Bazı hormonların yanıtını provake eder. Hiperglisemi erken ortaya çıkar, İnsülin salgılanmasını uyarır, aynı zamanda büyüme hormonu ve glukagon salınımı da olduğundan glukoz konsantrasyonu mutlaka düşmez. Kortikotropin salınımı artar buna bağlı kortizol artışı olur, kortizol'ün diürenal ritmi bozulur. Kan volümü, serum

kreatinin ve ürik asit konsantrasyonları genellikle artar. Sodyum ve klorür retansiyonu aldosteron salınımına neden olur. ADH salınımı böbreklerden su retansiyonuna katkıda bulunur. Karaciğer protein sentezi artar. Akut faz reaktanlarının ve glikoproteinlerin plazma konsantrasyonu artar. Hiperventilasyonun neden olduğu solunumsal alkaloz görülür. pH artışı fosfat ve elektrolitlerin atılımda artışa buna bağlı plazma fosfat konsantrasyonunda azalmaya neden olur. Demir ve çinko karaciğerde birikir, serum düzeylerinde azalma olur. Karaciğerde seruloplazmin üretiminin artmasıyla serum bakır konsantrasyonu artar.

Şok ve Travma; Kortikotropin'in artmış salınımı serum kortizol konsantrasyonunda 3-5 katlık artışa neden olur. Aldosteron salınımı uyarılır. Plazma renin aktivitesinde artış olur. Büyüme hormonu, glukagon ve insülin saliverilişi artar. Tiroid hastalığı olmayan hastalarda cerrahi stresin serum T3 konsantrasyonunu %50 azalttığı gösterilmiştir. Plazma glukoz konsantrasyonu artar, glukoz toleransı azalır. Yaralanma sonrası ekstravasküler dokuya sıvı kaçıışı plazma hacmini azaltır. Azalma dolaşımı bozarsa glomerüler filtrasyon da azalır, üre ve protein metabolizması son ürünleri dolaşımda birikir. Yanık hastalarında protein katabolizması ve ekstravasküler aralığa kayıp nedeniyle serum protein konsantrasyonu düşer. Travmaya cevap olarak plazma fibrinojen konsantrasyonu artar, cerrahi sonrası 2-8 günde ikiye katlayabilir. Cerrahi travma kas harabiyetine ve iskelet kası enzimlerinin serum aktivitelerinde artışa neden olur, artmış aktivite birkaç gün sürebilir. Doku katabolizması oksijen tüketimini arttırır, asit metabolitler birikir, laktat konsantrasyonu 2-3 kat artar. Renal ve respiratuvar fonksiyonların bozulması metabolik asidozu geliştirir.

Transfüzyon/İnfüzyon; Tam kan ya da plazma transfüzyonu plazma protein konsantrasyonunu arttırır. Transfüze edilen eritrositlerin yıkılımı nedeniyle LDH (LD1 ve LD2) aktivitesi artar. Aşırı kan transfüzyonu serum demir konsantrasyonunu arttırır, siderozise yol açar. Tranfüzyon için depolanmış kan kullanımı serum potasyumunu arttırabilir. Glukoz infüzyonu plazma fosfat ve potasyum konsantrasyonunu düşürür. Albumin solüsyon infüzyonu plazma ALP aktivitesini arttırabilir.

B.17.ÇEVRESEL FAKTÖRLER; Yüksek rakımda yaşama, iklim ve coğrafi özellikler gibi çevresel faktörler laboratuvar test sonuçlarını etkiler. Yüksek rakımda yaşayan kişilerde azalmış oksijen basıncı nedeniyle eritrosit sayısı, eritrosit volümü ve hemoglobin konsantrasyonunda belirgin artış vardır. Artmış eritrosit sayısı, nükleoprotein turnoverı ve ürat atılımının artmasına neden olur. Bazal büyüme hormonu konsantrasyonu daha yüksektir. Suların sert olduğu bölgede yaşayanlarda total kolesterol, trigliserid ve magnezyum konsantrasyonlarında yükseklik görülür. Maden bölgesinde yaşayanlarda serum iz element konsantrasyonu yüksek olabilir. Araç trafiğinin veya fabrikalaşmanın yoğun olduğu bölgede yaşayanlarda kurşun ve karboksi hemoglobin konsantrasyonu yüksektir.

B.18.SEYAHAT; Saat farkının olduğu bölgeye seyahat yapıldığında yeni diüurnal ritmin oluşturulabilmesi için 5 güne ihtiyaç vardır. Hipofizer ve adrenal fonksiyon değişiklikleri laboratuvar test sonuçlarının değişimine neden olabilir. Serum kortizolü azalır. Uçuş sırasında glukokortikoid salınımı uyarılır, serum glukoz ve trigliserid konsantrasyonu artar. Uzun süreli uçuşta sıvı ve sodyum retansiyonu olur, idrarla atılım iki gün sonra normale döner.

B.19.VÜCUT AĞIRLIĞI; Glukoz, ürik asid, kolesterol, trigliserid, β -lipoprotein, triiodotironin (T3) konsantrasyonları, LDH aktivitesi vücut ağırlığı ile korelasyon gösterir. Fosfat konsantrasyonu vücut ağırlığı arttıkça azalır. Obez kişilerde insülin konsantrasyonu artar, glukoz toleransı bozulur. Erkeklerde AST aktivitesi, kreatinin, total protein, hemoglobin konsantrasyonları vücut ağırlığı artışıyla artar. Kadınlarda kalsiyum konsantrasyonu vücut ağırlığı artışıyla artar. Obez kişilerde kortizol üretimi artar, büyüme hormonu konsantrasyonu azalır. Obez erkeklerde testosteron konsantrasyonu düşer, kadınlarda estradiol konsantrasyonu artar. Obez kişilerde serum demir ve transferin konsantrasyonu daha düşüktür

C.ÖRNEK ALIM KURALLARI VE ÖN HAZIRLIK İŞLEMLERİ

C.1.ÖRNEK TÜRLERİ:

1. Kan örneği: Arteriyel, venöz, kapiller. Örnek türü: Serum, plazma, tam kan, kuru kan damlası
2. İdrar örneği: Spot, orta, zamanlı idrar (2/4/8/24 saatlik), steril idrar örneği
3. Gaita örneği:
4. Beyin Omurilik Sıvısı:
5. Sperm Örneği
6. Plevra Sıvısı:
7. Periton Sıvısı
8. Perikart Sıvısı
9. Sinovyal Sıvı:
10. Amniyon Sıvısı:
11. Mide suyu
12. Safra
13. Tükürük
14. Ter
15. Böbrek, safra taşı
16. Saç, doku materyali ..vb.

C.2.LABORATUVARDA KULLANILAN ÖRNEK TÜP/KAPLARI



Vakumlu jelli tüp (sarı kapaklı): Serum-hücre ayrıştırıcı jel ve pıhtılaşmayı aktive eden kuru bir madde içerir. Tüp vakumlu olduğundan kan kendiliğinden tüpe dolar, vakum bitene kadar kan alınmalıdır. Kan alınır alınmaz tüp 5-6 kez yavaşça alt üst edilir, çalkalanmaz. Biyokimya, hormon testleri gibi serum gerektiren testler için kullanılır.



Vakumlu jelsiz tüp (kırmızı kapaklı): Hiçbir katkı maddesi içermez. Tüp vakumlu olduğundan kan kendiliğinden tüpe dolar, vakum bitene kadar kan alınmalıdır. Kan alınır alınmaz tüp 5-6 kez yavaşça alt üst edilir, çalkalanmaz. Pıhtılaşma gerçekleşikten sonra santrifüj edilmelidir. Serum gerektiren testler ve vücut sıvı örnekleri için kullanılır.



Vakumlu Heparin'li tüp (yeşil kapaklı): Antikoagülan olarak heparin içerir. Doğru kan-antikoagülan oranının sağlanması için vakum bitene kadar ya da seviye çizgisine kadar örnek alınmalıdır. Kan alınır alınmaz, örneğin heparin ile karışması ve pıhtılaşmanın engellenmesi için 8-10 kez yavaşça alt üst edilir.



Vakumlu EDTA'lı tüp (mor kapaklı): Antikoagülan olarak EDTA içerir. Doğru kan-antikoagülan oranının sağlanması için vakum bitene kadar ya da seviye çizgisine kadar örnek alınmalıdır. Kan alınır alınmaz, örneğin EDTA ile karışması ve pıhtılaşmanın engellenmesi için 8-10 kez yavaşça alt üst edilir. Hemogram, HbA1c gibi tam kan ve EDTA'lı plazma gerektiren örnekler için kullanılır.



Vakumlu Sitrat'lı tüp (mavi kapaklı): Antikoagülan olarak sitrat içerir. Doğru kan-antikoagülan oranının sağlanması amacıyla vakum bitene kadar ya da seviye çizgisine kadar örnek alınmalıdır. Kan alınır alınmaz, örneğin sitrat ile karışması ve pıhtılaşmanın engellenmesi için 8-10 kez yavaşça alt üst edilir. Protrombin zamanı, APTT gibi sitratlı plazma gerektiren testler için kullanılır.



Vakumlu Sitrat'lı Sedimentasyon tüpü (siyah kapaklı): Antikoagülan olarak sitrat içerir. Doğru kan-antikoagülan oranının sağlanması amacıyla vakum bitene kadar ya da seviye çizgisine kadar örnek alınmalıdır. Kan alınır alınmaz, örneğin sitrat ile karışması ve pıhtılaşmanın engellenmesi için 8-10 kez yavaşça alt üst edilir. Sedimentasyon testi için kullanılır.

****Tüplerin kan alım sırası aşağıdaki gibi olmalıdır****



Kapiller Tüp: Yenidoğan bilirubini ve hematokrit ölçümü için kullanılır. Kapiller tüpün ¾'ü doldurulmalıdır. Kanın göllenmesini önlemek için tüpe hafifçe vurmak hemolize neden olabilir.



Nonsteril Örnek Kabı: Tam idrar testi için kullanılır. Tek kullanımlıktır.



Steril Örnek Kabı: İdrar, sperm örneği gibi steril kap gerektiren örnekler için kullanılır. Tek kullanımlık, tekli poşetler içindedir.

Steril İdrar poşeti: Bebeklerden idrar örneği almak için kullanılır. Sterildir. Kız ve erkek bebekler için iki farklı tipi bulunur.



Gaita Kabı: Kaşıklı, vida kapaklıdır. Gaita örneği için kullanılır. Fındık büyüklüğünde örnek yeterlidir. Kabın dışı kontamine olmamalı, etiket okunabilir olmalıdır.



Stuart Transport Besiyeri: Steril tekli ambalaj içinde stuart besiyeri ve ekivyon çubuk bulunur. Ambalajı yırtılmış olan besiyeri kullanılmaz. Burun, boğaz, yara yeri sürüntüsü gibi kültür materyallerinin alınması, taşınması amacıyla kullanılır. Ekivyon çubuk ile kültür alınacak bölgeden, başka yere değdirilmeden örnek alınır, besiyerinin kapağı açılarak ekivyon çubuk besiyerine batırılır, ekivyon çubuğun diğer ucundaki kapak sayesinde kapatılır.

Viral Taşıma Besiyeri: İnsan Papilloma Virüsü (HPV), Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Paneli, Solunum Yolu enfeksiyon Panelleri için kullanılır.



Kan Kültür Şişesi: Kan kültürü için kullanılır. Yetişkin ve pediyatrik olmak üzere iki farklı boydadır. Şişkin için 10 ml, pediyatrik için 1-4 ml kan örneği kullanılır.



Kan damlası kağıdı: Parmak ucu veya bebeklerde topuk kanı almak için kullanılır. Doğumsal hastalıkların tanı testleri için kuru kan damlası örneği alınır.

3.ÖRNEK TÜP/KAPLARIN ETİKETLENMESİ:

Teste uygun örnek tüp/kapları seçilir. Hasta ad soyad, örnek ID numarası, test grup adı, yaş, cinsiyet bulunan barkot etiketleri ile etiketlenir. Örneğe ait özel bir durum varsa (örnek türü; arter kanı, plevra sıvısı, BOS, tokluk kan şekeri, OGTT 1. Saat, örnek alma saati gibi) mutlaka etiket üzerine not olarak yazılmalıdır.

C.4.ÖRNEK ALINMASI VE ÖN HAZIRLIK İŞLEMLERİ:

Hazırlık gerektiren testlerde tanımlanan kurallara ve örnek alım kurallarına uyulmalı ve kimlik doğrulama yapılmalıdır. Hasta yapılacak işlemler konusunda bilgilendirilmelidir. Zorunlu hallerde uyulamayan durum konusunda laboratuvar mutlaka bilgilendirilmelidir.

C.4.1.KAN ÖRNEĞİ ALINMASI

KAN ÖRNEĞİ KALİTESİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER:

- 1- Çok ince, kolay travmatize olan damardan örnek almak
- 2- İnfüzyon yapılan ekstremiteden örnek almak
- 3- Kateterden örnek almak
- 4- Hematomlu bölgeden örnek almak
- 5- Temizlik sonrası alkolün uçmasını beklemeden örnek almak
- 6- Uzun süreli turnike uygulanması
- 7- İğnenin damar içinde oynatılması
- 8- Seçilen iğnenin büyüklüğü, işlem sırasında iğnenin tıkanması
- 9- Kanın enjektörle hızla alınıp tüpe hızla boşaltılması
- 10- Uygun tüpün seçilmemesi
- 11- Tüpün seviyesine uygun örnek alınmaması
- 12- Tüpün alt üst edilmemesi
- 13- Tüpün kuvvetlice alt üst edilmesi
- 14- Hatalı örnek transferi
- 15- Pıhtılaşma için bekletilmeden santrifüj edilmesi
- 16- Santrifüj edilmeden örneğin uzun süre bekletilmesi
- 17- Hatalı santrifügasyon işlemi

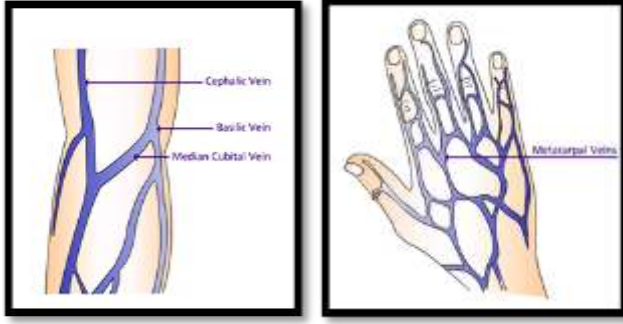
VENÖZ KAN ALINMASI:

Hasta hazırlığı: İstek yapılan testin gerektirdiği koşullar bakımından hasta sorgulanır. Testin gerektirdiği özel koşul varsa test bilgileri kısmında tanımlanmıştır. Birçok test için gerekli koşul 8-12 saatlik açlıktır. Devam eden ilaç tedavisi varsa örnek ilaç alımından önce alınmalıdır. Kan alma işleminden önce hasta 20 dk istirahat ettirilir.

Kimlik doğrulaması: Hasta kimliği doğrulanır.

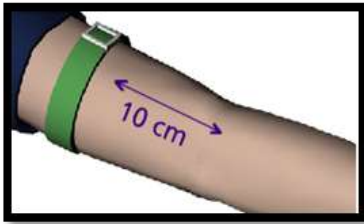
Örnek kap/tüp seçimi: Teste uygun örnek kapları/tüpleri belirlenir ve etiketlenir.

Kan alınacak damar belirlenir: Skar, hematoma, arteriyovenöz fistül bulunan, infüzyon uygulanan (infüzyon durdurulur, 5 dakika sonra diğer ekstremiteden kan alınır) ve mastektomili taraf ekstremitesinden örnek almaktan kaçınılmalıdır.



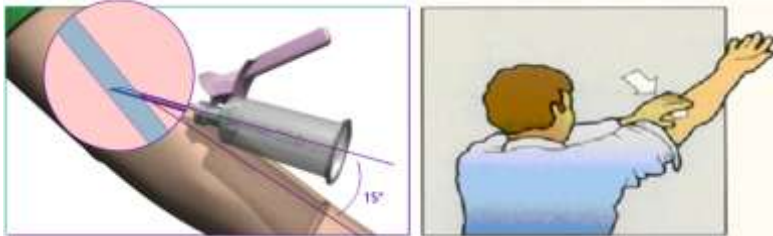
İğne seçimi: Damara uygun iğne boyutu belirlenir.

Turnike uygulanır: Kan alınacak bölgenin 10 cm üzerine turnike uygulanır, 1 dakikadan uzun süre turnike uygulanmamalıdır. Damarı belirginleştirmek için elle vurulmaz, avuç açıp kapatılarak pompalama yapılmaz.



Kan alınacak bölge temizlenir: %70'lik alkol ile içten dışa doğru bölge temizlenir, alkolün havayla tamamen kuruması beklenir, kesinlikle tekrar dokunulmaz.

Kan alınır: Hastanın ekstremitesi aşağıya doğru eğimli olmalıdır. Holder ya da enjektör sağ elin baş ve işaret parmakları arasında sıkıca tutulur. Başparmak üstte kalır, alttaki parmaklar ekstremiteye dayanarak sabitlenir. 15°'lik açıyla damara girilir.



Tüplerin sıralamasına dikkat edilerek vakumları bitene kadar kan alınır.

Turnike gevşetilir, iğne çekilirken kuru pamuk/gazlı bez ile damara bastırılır.

Ekstremitte yukarı doğru kaldırılarak 15 dk kadar bastırılır.

Enjektör kullanıldıysa iğne çıkarılır, kan yavaşça tüp kenarından kaydırılarak örnek tüplerine aktarılır.

ARTERİYEL KAN ALINMASI:

Kimlik doğrulaması: Hasta kimliği doğrulanır.

Kan alınacak damar belirlenir: Uygun arter (femoral, radyal) seçilir.

Enjektör seçimi: Enjektöre heparin çekilerek iç yüzeyinin heparinize edilmesi sağlanır, enjektör içindeki heparin boşaltılır. Kan alma işleminden önce iğne ucu değiştirilir. Ya da ticari olarak temin edilmiş heparinize enjektör kullanılır. Enjektör üzerine ad soyad ve arteriyel kan yazılır.

Kan alınacak bölge temizlenir: Betadin veya Klorheksidin ile içten dışa doğru bölge temizlenir.

Kan alınır: Arter 2. ve 3. parmaklarla palpe edilir. İki parmağın arasından enjektör damara dik tutularak artere girilir. Arter basıncı ile kan enjektöre dolar. Damardan enjektör çıkarılır, en az 10 dk boyunca kan alınan bölgeye basınç uygulanır. Örnek kesinlikle hava almamalı ve 10 dk içinde çalışılmalıdır.

KAPİLLER (PARMAK UCU) KAN ALINMASI:

Kimlik doğrulaması: Hasta kimliği doğrulanır.

Kan alınacak bölge belirlenir: Kalem tutmayan elin 2. ya da 3. parmağı seçilir. 6 aydan küçük çocuklarda parmak ucu örneği alınmaz.

Kan alınacak bölge temizlenir: %70'lik alkol ile temizlenir, kuruması beklenir.

Kan alınır: Parmak ucuna kesinlikle masaj yapılmaz.

Lanset ile deri çizgilerine paralel ve insizyonun derinliği 2.5 mm'den fazla olmayacak şekilde delinir.

Tekrarlayan örnek alma işleminde farklı parmak tercih edilmelidir. Oluşan ilk damla kurutma kağıdı ile silinir.

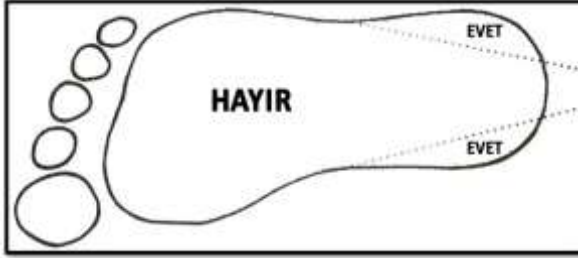
Elde edilen örnek direk test için kullanılır (Glukometre ile glukoz ölçümü, K.Z, P.Z ya da P.Y.gibi) ya da

Örnek, tüpe ya da kapiller tüpe alınır; tüp deriye açıyla tutulur, damlanın yanından değiştirilerek pıhtılaşma ve hemolizi önlemek için örnek hızlıca alınır. Kapiller tüpün ¾'ü doldurulur. Kapiller tüpün ağzında kanın göllenmesini önlemek için tüpe hafifçe vurmamak hemolize neden olabilir.

KAPİLLER (TOPUK) KAN ALINMASI:

Kimlik doğrulaması: Hasta kimliği doğrulanır.

Kan alınacak bölge belirlenir: topuğun iç ya da dış 1/3'lük kısmından örnek alınır. 1 yaşından küçük çocuklarda kullanılır. Gerekirse 1 yaşından büyük çocuklarda ayak başparmağı tercih edilir.



Kan alınacak bölge temizlenir: %70'lik alkol ile temizlenir, kuruması beklenir.

Kan alınır: Topuğa kesinlikle masaj yapılmaz, topuk elle sıkılmaz. Kan akımını arttırmak için yakmayacak sıcaklıkta nemli havlu ile pansuman yapılabilir. Bebeğin bacağının kalp hizasının altında tutulması da venöz basıncı yükseltir. Lanset ile deri çizgilerine paralel ve insizyonun derinliği 2.5 mm'den fazla olmayacak şekilde delinir. Oluşan ilk damla kurutma kağıdı ile silinir, alkol artığı ve ekstrasellüler sıvı içereceğinden kullanılmaz. ikinci ve büyük bir damla kan oluşması beklenir.

Tüpe ya da kapiller tüpe örnek alınması; tüp deriye açıyla tutulur, damlanın yanından değiştirilerek pıhtılaşma ve hemolizi önlemek için örnek hızlıca alınır. Kapiller tüpün ¾'ü doldurulur. Kapiller tüpün ağzında kanın göllenmesini önlemek için tüpe hafifçe vurmamak hemolize neden olabilir.

Gutrie kağıdına örnek alınması; Yeni doğan kalıtsal metabolik hastalık ve konjenital hipotiroidi tarama testleri için kullanılır. Örnek en erken doğumdan 24 saat sonra alınmalıdır ve en az bir kez anne sütü ya da mama gibi proteinli besin almış olmalıdır. Örnek kağıdındaki bilgi kısmı eksiksiz doldurulmalıdır. Filtre kağıdının yuvarlak işaretli kısmına dokunulmamalı, herhangi bir madde ile temas ettirilmemelidir. Topuk delindikten sonra ikinci oluşan iri damla kan, işaretli halkanın içinde kalacak şekilde filtre kağıdına emdirilir, kağıdın önünden ve arkasından bakıldığında örnek yuvarlak alanı tam olarak doldurulmalıdır. Örnek filtre kağıdının sadece bir tarafından uygulanır, kağıt çevrilip arka yüzünden de örnek uygulanmamalıdır. Aynı alana tekrar tekrar örnek uygulanması yalancı pozitifliğe neden olabilir. Yuvarlağı doldurmak için tekrar örnek uygulanması gerekirse yuvarlakta boş kalan alanlara emdirilir. Filtre kağıdı oda sıcaklığında (15 – 22 °C) en az 3 saat yatay konumda ve açıkta kurutulmalı; direk güneş ışığı, toz, nem ve sıcaktan uzak tutulmalıdır.



C.4.2.İDRAR ÖRNEĞİ:

Spot idrar örneği: Hücresel elemanlar ve biyokimyasal kantitatif analizler için herhangi bir anda alınan örnektir. Ancak sabah ilk idrar örneği tercih edilmelidir, gaita ile kontamine olmamalıdır.

Steril idrar örneği: İdrar kültür/antibiyogram testi için kullanılır. İdrar kültür örneği bölümünde anlatılmıştır.

Zamanlı idrar örneği: 2,4,8,24 saat gibi belli sürelerde idrar örneğinin toplanmasıdır. Kantitatif analizler için kullanılır. Testin gerektirdiği diyetle uyulur (laboratuvardan bilgi alınız).

24 saatlik idrar örneği:

*İdrar biriktirmeye mesane boş olarak başlanır. Sabah ilk idrar tuvalete yapılır, başlangıç saati not edilir.

*Ertesi gün aynı saate kadar 24 saat boyunca elde edilen idrarın tamamı hiç atılmadan bir kapta toplanır. Bitiş saatindeki idrar da toplama kabına konur.

*Toplama kabı olarak 3-5 L'lik PET (su için olan tercih edilmelidir) şişe kullanılabilir. Kola, deterjan gibi maddelerin konmuş olduğu kaplar kesinlikle uygun değildir.

*Test için koruyucu madde gerekiyorsa, laboratuvar'dan temin edilir. Her idrar ilavesi sırasında kap alt üst edilerek idrarın tamamının koruyucu madde ile karışması sağlanır.

*Biriktirme süresince idrar serin ve karanlık bir ortamda saklanır. Gün ışığına maruz kalmaması için taşıma sırasında da koyu renkli bir poşet kullanılmalıdır.

C.4.3.GAİTA ÖRNEĞİ:

Gaitada Gizli Kan: Örnek laboratuvardan temin edilen kapaklı gaita kabına, idrar ile kontamine olmamasına dikkat edilerek alınır. Aralıklı kanamayı saptayabilmek için en az 3 farklı günde alınan örneklerden test tekrar edilmelidir. Testten 3 gün önce ve test süresince diyet uygulanır. Et, brokoli, lahana, karnabahar, domates, turp, salatalık, kavun, şalgam, mantar, elma, armut, muz yenmemelidir. Salisilatlar, heparin, NSAİD, steroid, indometazin, antikoagülanlar, antimetabolitler, kolçisin kanamayı arttıracığından son 1 hafta içinde alınmamalıdır. <250mg/gün Vitamin C, demir preparatları yalancı pozitifliğe neden olacağından kullanılmamalıdır. Diş eti kanaması, menstürasyon, hemoroid kanaması, hematüri gibi durumlarda ve uzun mesafe koşucularında yalancı pozitif test sonuçları görülebilir.

Gaita Direk Bakısı: Örnek laboratuvardan temin edilen kapaklı gaita kabına, idrar ile kontamine olmamasına dikkat edilerek alınır. Hasta bebek ise bezi ters bağlanır, örnek elde edilir edilmez kapaklı gaita kabına aktarılır. Bekleyen örnekte analitler ve pH değişir, patojenler değerlendirilemez bu nedenle örnek en geç 30 dk içinde serin ortamda laboratuvara ulaştırılmalıdır. Örnek, eritrosit, lökosit, maya mantarları ve parazitler açısından değerlendirilir. Parazit şüphesi durumunda paraziti saptama olasılığını arttırdığından 3 farklı günde alınan örnek ile testin tekrarı yapılmalıdır.

Anal Bant: Örnek için laboratuvardan temin edilen selobant yapıştırılmış lam kullanılır. Üç gün üst üste örnek alınır. Anal bölge yıkanmadan ve yataktan kalkmadan, uyanır uyanmaz örnek alınır. Anal bölgeye selobant yukarıdan aşağıya doğru yapıştırılır, üzerine hafifçe bastırılır ve sonra selobant çekilir, lamın üzerine hava kabarcığı bırakmayacak şekilde yapıştırılır. Aynı işlem selobant soldan sağa doğru yapıştırılarak yapılır. 2 adet örnek elde edilir. Kuru bir kağıda sarılarak 1 saat içinde laboratuvara teslim edilir. Enterobius vermikularis (oksiiyür/kılkurdu) yumurtası aranır.

Gaita, Biyokimyasal/Serolojik Analizler: Sindirim, yağ, Helicobacter pylori vb. testler için örnek laboratuvardan temin edilen kapaklı gaita kabına alınarak 30 dk içinde laboratuvara teslim edilir.

C.4.4.SPERM ÖRNEĞİ:

Örnek en az iki günlük cinsel perhiz sonrası verilir. Perhiz süresi yedi günü geçmemelidir. Örneğin hızla laboratuvara ulaştırılabilmesi için laboratuvara yakın bir yerde alınır. Örnek evde temin edilecekse 20°C-37°C'de en geç 20 dakikada laboratuvara teslim edilmelidir. Örnek kabı olarak steril kap kullanılır. Örnek alma sırasında herhangi bir kayganlaştırıcı materyal kullanılmamalı ve örneğin tamamı örnek toplama kabına alınmalıdır. Örnek laboratuvar teknisyenine teslim edilir, likefiye olana kadar 37°C'lik inkübatörde bekletilir.

Dök.No: BL.RH.03 Yayın Tarih: 02.06.2016

Rev.Tar/No: 25.03.2025 / 01

C.4.5.BOS (Beyin Omurilik Sıvısı) ÖRNEĞİ:

Örnek hekim tarafından lomber ponksiyon ile alınır. Özellikle mikrobiyolojik test çalışmaları için örnek tüpü steril olmalıdır. Doku kalıntıları ve deri bakterileri ile kontamine olabileceğinden birinci tüp Biyokimyasal ve Serolojik testler için, ikinci tüp Mikrobiyolojik testler, üçüncü tüp mikroskopik ve sitolojik inceleme için kullanılır. Bu nedenle alınma sırasına göre örnekler mutlaka numaralandırılmalıdır. Bakteri varlığında glukoz metabolize edileceğinden örnek bekletilmeden laboratuvara hızla ulaştırılmalı ve 1 saat içinde çalışılmalıdır. Biyokimyasal testler (glukoz) eş zamanlı alınan serumda da çalışılmalıdır. Örnek 4-8 °C'de kısa süreli, -20 °C'de uzun süreli saklanabilir. Arşivlenmiş örneklerden sadece protein bileşenleri ve RNA analizi yapılabilir.

C.4.6.VÜCUT SIVILARI ÖRNEĞİ:

Plevra, periton, perikard, sinovyal sıvı vb. hekim tarafından steril koşullarda, steril jelsiz, kuru örnek tüplerine alınır. Örnekler makroskopik olarak değerlendirilir.

Sinovyal sıvı örneği: Glukoz ve protein ölçümü ve kültür için steril düz tüpe, eritrosit, lökosit ve formül lökosit için EDTA'lı tüpe örnek alınır

Plevra, periton, perikard: Transüda, eksüda ayırımı için protein ve enzim testleri yapılır.

Amniyon sıvısı: Konjenital bozuklukların, intrauterin enfeksiyonların tanısı ve biyokimyasal testler için örnek alınır. Bilirubin için örnek ışıktan korunmalıdır, Lesitin/Sfingomyelin oranı için örnek kabı hemen buza konmalıdır.

C.4.7.KÜLTÜR ÖRNEĞİ:

Örnek kalitesi kültür test sonuçları için kritik önem taşımaktadır. Örnek almak için doğru bölge seçilmelidir, flora ile kontaminasyondan kaçınılmalıdır. Örnek enfeksiyonun akut safhasında ve antibiyotik tedavisi başlamadan önce alınmalıdır. Antibiyotik tedavisine başlandığı durumlarda yeni doz verilmeden hemen önce alınır ve laboratuvar bu konuda bilgilendirilir. Tedavi takibi amacıyla antibiyotiğin son dozundan 72 saat sonra örnek alınır. Örnek yeterli miktarda olmalı, uygun koşullarda laboratuvar'a taşınmalıdır. Yetersiz örnek ve taşıma koşullarına uyulmaması yalancı negatif sonuçlara neden olabilir. Örneğin türü/yeri, alınma tarih ve saati etikete mutlaka yazılmalıdır.

Balgam Kültürü: Örnek, gece boyunca birikmiş sekresyonda mikroorganizma sayının fazla olması nedeniyle tercihen sabah aç karına ve dişler fırçalanmadan önce, steril örnek kabına alınır. Tükrük karışmamalıdır. Hasta oturtularak birkaç kere derin nefes alır sonra kuvvetlice öksürür. Elde edilen örnek hızlı bir şekilde laboratuvara teslim edilir. Hemen ekim yapılamayacaksa örnek 1-2 saat kadar buzdolabında bekletilebilir.

Boğaz Kültürü: Hastanın ağzını iyice açması söylenir, dil abeslang ile bastırılır, steril ekivyon çubuğunun pamuklu kısmı başka bir yere değdirilmeden boğaz arka duvarı ve tonsillerden varsa yangılı bölgelere de değdirilerek örnek alınır. Ekivyon transport besiyerindeki jele batırılarak kapağı sıkıca kapatılır. Örnek hızlı bir şekilde laboratuvara teslim edilir.

Burun Kültürü: Steril ekivyon çubuğunun pamuklu kısmı her iki burun deliğine sokularak döndürülür. Ekivyon transport besiyerindeki jele batırılarak kapağı sıkıca kapatılır. Örnek hızlı bir şekilde laboratuvara teslim edilir.

Gaita Kültürü: Örnek kaşıklı gaita kabına alınır. Fındık büyüklüğünde örnek yeterlidir. Hasta örneği veremiyorsa, steril ekivyon ile rektal yoldan örnek alınabilir. Çok sayıda bakteri içerdiğinden bekleyen örneklerde meydana gelen pH ve biyokimyasal değişiklikler patojenlerin yok olmasına neden olabilir, bu nedenle hemen laboratuvara teslim edilmelidir.

İdrar Kültürü: Örnek alınmadan önce laboratuvardan temin edilen antiseptikli mendil ile erkte üretra ağzı, kadında genital bölge önden arkaya doğru temizlenir. İdrarın ilk kısmı tualete, orta kısım steril örnek kabına yapılır. Kap ve kapak herhangi bir yere değdirilmez, kapak hemen kapatılır. Örnek hızlı bir şekilde laboratuvara teslim edilir. Örnek bekletilecekse en fazla 30 dakika kadar buzdolabında saklanır.

Bebek İdrar Kültürü: Steril idrar poşeti kullanılır. Erkek çocukta penis, kız çocukta vulva çevresi laboratuvardan temin edilen antiseptikli mendil ile temizlenerek poşet yapıştırılır. İdrar yapıp yapmadığı takip edilir. Örnek alınır alınmaz, poşetin uçların birbirine yapıştırılır, poşetin ağzı içte kalacak şekilde kıvrılır. Steril örnek kabına poşetiyle birlikte konur, ağzı kapatılarak hızla laboratuvara teslim edilir. 20 dakika içinde idrar elde edilemezse poşet

yenilenir.

Sondadan İdrar Kültürü: Kataterin idrar akımı bir klempile kesilir, 30 dakika kadar beklenir. Lastik kataterin üretraya yakın olan kısmı %70'lik alkol ile temizlenir, steril enjektör yardımı ile örnek alınır. Enjektörle ya da steril örnek kabına aktarılacak bekletilmeden laboratuvara teslim edilir. Örnek türü laboratuvara mutlaka bildirilmelidir.

IV (İntra venöz) Kateter Kültürü: İntra venöz kateterlerin septisemi kaynağı olabilme ihtimalini incelemek için uygulanır. Kateterin giriş yeri önce %70'lik alkolle, sonra betadinle sonra yine %70'lik alkol ile silinir. Kateterin giriş kısmı dahil 5-6 cm.lik kısmı kesilip, steril örnek kabına konur, kapağı kapatılarak laboratuvara iletilir.

Kan Kültürü: Mikroorganizmaların kanda bulunmasından yaklaşık 30-90dk

sonra ateş, döküntü gibi bulgular ortaya çıkar. Ateş en yüksek seviyeye çıktığında mikroorganizmaların kandaki seviyesi düşer. Kan kültürü örneği almak için en uygun zaman ateş, döküntü gibi bulguların ortaya çıkmasından 30-60 dk öncesidir. Bu pratikte nadiren uygulanabildiğinden, ateş ortaya çıktığında vakit kaybetmeden örnek alınmalıdır. Endokardit, septik tromboflebit, mikotik anevrizma gibi sürekli bakteriyeminin olduğu damar içi enfeksiyonlarda zamanlama önemli değildir. Üriner sistem ve solunum sistemi enfeksiyonlarındaki gibi değişken bakteriyemilerde uzun aralıklı, birden fazla set kan kültürü alınarak etkenler yakalanabilir. Hemodinamik yetersizlik, febril nötropeni ve menenjit gibi olgularda ampirik antibiyotik tedavisi öncesi iki saat içerisinde 2-3 set kan kültürü alınması önerilir. Eğer hasta antibiyotik tedavisi alıyorsa kan kültür örneğinin bir sonraki dozdan hemen önce alınmasına dikkat edilmelidir. Değişken bakteriyemi olgularında 15-20 dakika içerisinde 2-3 set kan kültürü alınması gereksiz ve yanıltıcıdır. Kan kültür örneği steril eldiven ile alınır. Palpe edilecek el ve örnek alınacak bölge batikon ile temizlenir. Eğer ilk girişte kan alınamamışsa, tekrar denenecekse eldiven ve enjektör değiştirilir. 10 ml. kadar kan alınır. Kan kültür şişesinin metal kapağı açılır lastik kapağı batikon ile temizlenir, kanın tümü şişeye yavaşça boşaltılır, şişe hafifçe çalkalanır. Şişe üzerine hasta ad soyad, örnek alınma tarih ve saati yazılmalıdır. Çocuk için; 1-4 ml kan alınır, pediatrik kan kültür şişesi kullanılır. Örnek hızlı bir şekilde laboratuvara teslim edilir.

Konjonktiva Kültürü: Steril ekivyon çubuğun pamuklu ucu nazikçe konjonktivaya, varsa akıntıya sürülür. Ekivyon transport besiyerindeki jele batırılarak kapağı sıkıca kapatılır. Örnek hızlı bir şekilde laboratuvara teslim edilir.

Kulak Kültürü: Steril ekivyon çubuğunun pamuklu kısmı kulak deliğine sokularak döndürülür. Ekivyon transport besiyerindeki jele batırılarak kapağı sıkıca kapatılır. Örnek hızlı bir şekilde laboratuvara teslim edilir.

Solunum Sekresyonları Kültürü: Bronko alveolar lavaj, trakeal aspirasyon sıvısı örnekleridir. Hekim ya da yardımcı sağlık personeli tarafından alınır. Hasta ad soyad, örnek türünü içeren etiketle etiketlenir. Steril enjektör ile hızlı bir şekilde laboratuvara teslim edilir.

Üretral Akıntı/Meni Kültürü: Meni örneği için laboratuvardan temin edilen antiseptikli mendil ile temizlik yapılır. Herhangi kayganlaştırıcı bir madde kullanmadan steril örnek kabına örnek alınır. Üretral akıntı örneği steril ekivyon çubuk ile hekim tarafından alınır. Örnek hızlı bir şekilde laboratuvara teslim edilir.

Vajen/Serviks Kültürü: Steril ekivyon çubuk ile vajen yoluyla forniks ve serviks kenarlarında ve varsa akıntıdan sürüntü örneği alınır. Ekivyon transport besiyerindeki jele batırılarak kapağı sıkıca kapatılır. Örnek hızlı bir şekilde laboratuvara teslim edilir.

Vücut Sıvıları/Yara Kültürü: Deri bölgesi steril edilir, iğne aspirasyonu ile örnek alınır. Açık yaralardan steril ekivyon çubuk ile, kapalı yaralar açılarak/drene edilerek örnek alınır. Küçük lezyonlar lansetle delinir, steril ekivyon ile örnek alınır. Büyük yaralar enjektörle aspire edilebilir. Örneğin alındığı yer mutlaka etikette yer almalıdır, hemen laboratuvara teslim edilir. BOS hemen laboratuvara gönderilemiyorsa kısa süreli olarak oda sıcaklığında bekletilir, buzdolabında bekletilmez.

3.4.7.1 MOLEKÜLER YÖNTEMLER

HPV: Test istemini yapan klinisyen tarafından alınır. Alım yöntemi erkeklerde penil sürüntü, kadınlarda servikal ya da vajinal örnekler kabul edilir.

CYBH Paneli: Boğaz sürüntüsü, Vajinal, Üretral, Urogenital, Endoservikal sürüntü ve idrar örnekleri kabul edilir. İdrar dışındaki örnekler, ilgili klinisyen tarafından alınır. İdrar örneği laboratuvar başvuru bankosu tarafından

hastaya verilen, içerisinde herhangi bir koruyucu madde bulunmayan steril kaplarda kabul edilir.

Solunum Sistemi Enfeksiyon Paneli: Kombine Nazofarengeal/ Orofarengeal sürüntü, Bronkoalveolar lavaj, Balgam, Nazofarengeal aspirat örnekleri kabul edilir. Klinikten veya poliklinikten alınan örnekler kabul edilir.

Solunum Sistemi Hızlı Virus Testi 7 li: Kombine Nazofarengeal/ Orofarengeal sürüntü, örnekleri kabul edilir. Klinikten veya poliklinikten alınan örnekler kabul edilir.

Menanjit Paneli: İlgili klinisyenin uygun koşullarda aldığı BOS örneği kabul edilir. Herhangi bir koruyucu içermeyen steril tüp/ kap içerisine alınır.

Gastroenterit Paneli: Laboratuvar başvuru bankosu tarafından hastaya verilen, içerisinde herhangi bir koruyucu madde bulunmayan steril kaplarda kabul edilir.

C.4.8. GLUKOZ TOLERANS TESTİ:

- Test stres, enfeksiyon, cerrahi işlem, akut hastalık olmayan bir dönemde yapılmalıdır.
- Glukokortikoidler, β agonistler, büyüme hormonu, nikotinik asit, takrolimus, β blokörler, diazoxide, difenilhidantoin, tiazid diüretikler, siklosporin, antipsikotikler insülinin salınımını etkileyerek ya da insülinin etkisini interfere ederek test sonuçlarını etkiler. Oral kontraseptif, tiroksin, salisilat içeren antiinflamatuvar ilaçlar alınmamalıdır. Oral kontraseptifler en az bir siklus önce kesilmelidir.

75 g Oral Glukoz Tolerans Testi:

- Son 3 gün boyunca diyet ve aktivite kısıtlaması yapılmaz. En az 150 g/gün karbonhidrat alınmalıdır.
- 8 - 12 saatlik açlık sonrası test yapılır.
- Testin başlangıç saati 07:00 – 09:30 arasındır.
- Açlık kan örneği alınarak teste başlanır. 300 ml suda **75g** glukoz ile hazırlanan glukoz şurubu 5 dakika içinde içilir. Glukoz şurubunu içmeye başlamadan önce saate bakılır, başlangıç saatinden sonra 120.dakikada kan örneği alınır. Klinisyenin isteği doğrultusunda 30./60./180./240./300. Dakikalarda da örnek alınabilir
- **Çocuklarda;** Kilogram başına 1.75g glukoz ile glukoz şurubu hazırlanır, toplam glukoz miktarı 75g.ı geçmemelidir.
- **Gebede;** 24-28. haftada yapılır. Açlık ve **75g** ile yükleme sonrası 60. dakika ve 120. dakikada örnek alınır.
- Test süresince sigara dahil herhangi bir şey yenip içilmez, istirahat halinde beklenir. Test sırasında kusma testin sonlandırılmasına neden olur. Başka bir gün test tekrarlanır.
- Test bittikten sonra ve hastaneden ayrılmadan önce mutlaka bir şeyler yenip, içilir.

100 g Oral Glukoz Tolerans Testi:

- Gebelerde glukoz tarama testi sonucu 140 mg/dl üzerinde ise yapılır.
- Son 3 gün boyunca diyet ve aktivite kısıtlaması yapılmaz. En az 150g/gün karbonhidrat alınmalıdır.
- 10 - 16 saatlik açlık sonrası test yapılır.
- Testin başlangıç saati 08:00 – 09:30 arasındır.
- Açlık kan örneği alınarak teste başlanır. 300 ml suda **100g** glukoz ile hazırlanan glukoz şurubu 5 dakika içinde içilir. Glukoz şurubunu içmeye başlamadan önce saate bakılır, başlangıç saatinden sonra 60.dk, 120.dk ve 180.dk.da kan örneği alınır.
- Test süresince sigara dahil herhangi bir şey yenip içilmez, istirahat halinde beklenir. Test sırasında kusma testin sonlandırılmasına neden olur. Başka bir gün test tekrarlanır.
- Test bittikten sonra ve hastaneden ayrılmadan önce mutlaka bir şeyler yenip, içilir.

50 g ile Gebelerde Glukoz Tarama Testi:

- Gebeliğin 24 – 28. haftalarında, gebelikte diyabet (şeker hastalığı) tarama testi olarak yapılır.
- Son 3 gün boyunca diyet ve aktivite kısıtlaması yapılmaz. En az 150g/gün karbonhidrat alınmalıdır.
- Açlık gerektirmez, günün herhangi bir saatinde yapılabilir.
- 300 ml suda **50 g** glukoz ile hazırlanan glukoz şurubu 5 dakika içinde içilir. 60 dakika sonra kan örneği alınır.

- Test süresince sigara dahil herhangi bir şey yenip içilmez, istirahat halinde beklenir. Test sırasında kusma testin sonlandırılmasına neden olur. Başka bir gün test tekrarlanır.
- Test bittikten sonra ve hastaneden ayrılmadan önce mutlaka bir şeyler yenip, içilir.

C.4.9. TOKLUK (POSTPRANDİYAL) KAN ŞEKERİ:

Kahvaltı sonrası 2. saatte kan örneği alınır. Kahvaltıya başlarken saate bakılır, kahvaltı bittikten sonra sigara dahil herhangi bir şey yenip içilmez, istirahat halinde beklenir.

D.ÖRNEK TRANSFERİ:

Özel durumlar, örnek türleri ve test bilgisi bölümünde anlatılmıştır. Örnek alındıktan sonra aksi belirtilmedikçe oda sıcaklığında en fazla 30 dakika içinde laboratuvara teslim edilmelidir. Servislerden ve kan alma biriminden örnekler pnömatik sistem ile laboratuvara ulaştırılır. Servislerden gönderilen idrar örnekleri şırıngaya çekilerek pnömatik sistemle gönderilebilir, aksi durumda laboratuvara elden teslim edilir. Kapiller tüpe alınan örnekler elden teslim edilir. Herhangi bir gecikme durumunda laboratuvar bilgilendirilmelidir.

E.ÖRNEK HAZIRLAMA:

Laboratuvar tarafından örnekler analize hazırlanır. Bazı örnekler doğrudan analize alınırken bazı örneklerin ön hazırlık işleminden geçmesi gerekmektedir. Örnek tam kan ise antikoagülan ile eşit karışmasını sağlamak amacıyla bir süre örnek karıştırıcısında döndürülür. Serum ise yaklaşık 20 dakika kadar pıhtılaşması için bekletildikten sonra, plazma ise kanın antikoagülan ile eşit karışımı sağlandıktan sonra, santrifüj edilir. Talimatlara uygun ön hazırlık işleminden geçen örnekler örnek ret kriterleri bakımından değerlendirilerek analize alınır.

F.ÖRNEK RET NEDENLERİ:

Aşağıdaki durumlarda örnekler analize alınmaz. Uygun koşullarda yeni örnek alınarak test çalışılır.

1. Etiketsiz örnek ya da okunamayan etiket,
2. Bilgi yönetim sisteminde test istemi olmayan, eksik, hatalı olan örnekler
3. Hatalı tüp/kapta örnek alınması
4. Eksik ya da fazla seviyede örnek alınması
5. Örneğin bekletilmesi ve hatalı transferi
6. Pıhtılı örnek
7. Hemolizli örnek
8. Lipemik örnek
9. İkterik örnek
10. Kontamine örnek
11. Testin gerektirdiği zamanda ve/veya durumda alınmamış örnek

G.ANALİZ:

Cihazların günlük bakımları yapılır. 'İç Kalite Kontrol' çalışılır. Uygun 'İç Kalite Kontrol' sonuçları elde edildiğinde rutin çalışmaya başlanır. Testler cihaz çalışma talimatlarına ve manuel test çalışma talimatlarına uygun olarak çalışılır. Ayrıca belli zaman aralıklarında 'Dış Kalite Kontrol' çalışılarak da cihazların doğruluğu takip edilir.

H.RAPORLAMA:

Test sonuçları otomatik olarak otomasyon sistemine aktarılır, manuel test sonuçları teknisyen tarafından otomasyona aktarılır. Sonuç durumu 'teknisyen onaylı' olan testler laboratuvar uzmanı tarafından değerlendirilerek onaylanır. Laboratuvar uzmanının gerekli gördüğü durumlarda aynı ya da yeni örnek ile test tekrarı yapılır. Panik (kritik) değerde bulunan sonuçlar için 'Panik Değer Talimatları'na uygun davranılır, ilgili hekim sonuç hakkında bilgilendirilir. Test sonuçlanma süresi; hastaya ait testlerden en son raporlanan sonuca ait zamandır.

I.PANİK DEĞER LİSTESİ:

Müdahale gerektiren kritik değerleri içerir. Panik değer talimatına uyulur, klinisyen, hemşire ya da hastanın kendisi durum hakkında bilgilendirilir.

HEMATOLOJİK TESTLER PANİK DEĞER LİSTESİ

TEST ADI	BİRİM	DÜŞÜK DÜZEY	YÜKSEK DÜZEY
Lökosit	/mm³	1,500	35,000
Hematokrit	%	<15	>60
Hemoglobin	g/dl	<7	>20
Hemoglobin(YD)	g/dl	<9.5	>20
Trombosit	/mm³	<30,000	>1,000,000
Trombosit(YD)	/mm ³	<20,000	>1,000,000
ProtrombinZamanı	Sn	-	50
INR	-	-	>5
APTT	Sn	-	>100
Fibrinojen	mg/dl	<100	>700
Kanama Zamanı	Sn	-	>15

KAN GAZI PARAMETRELERİ PANİK DEĞER LİSTESİ

TEST ADI	BİRİM	DÜŞÜK DÜZEY	YÜKSEK DÜZEY
pH	-	<7.2	>7.6
pO2	mmHg	<43	-
pCO2	mmHg	<19	>67
Kalsiyum	mmol/L	<0.8	>1.54

BİYOKİMYA TESTLERİ PANİK DEĞER LİSTESİ

TEST ADI	BİRİM	DÜŞÜK DÜZEY	YÜKSEK DÜZEY
Glukoz (YD)	mg/dl	<30	>200
Glukoz	mg/dl	<40	>450
BUN	mg/dl	<3	>50
Kreatinin	mg/dl	<0.3	>7.5
Kreatinin(Ç)	mg/dl	-	>3.8
Ürik Asid	mg/dl	<1	>12
Albumin	g/dl	<1.5	>6
Bilirubin T.<1gün	mg/dl	-	>8
Bilirubin T.1-2gün	mg/dl	-	>13
BilirubinT.30 gün	mg/dl	-	>15
Demir	mg/dl	-	>300
Trigliserid	mg/dl	-	>400
CK	U/L	<5	>1700
Troponin	ng/ml	-	>2
ALT	U/L	-	>400
AST	U/L	-	>400
Amilaz	U/L	<20	>270
Demir	µg/dl	-	>380
Kalsiyum	mg/dl	<6	>13
Fosfor	mg/dl	<1	>8
Fosfor(<3yaş)	mg/dl	<2.5	-
Fosfor(3-12yaş)	mg/dl	<2	-
Magnezyum	mg/dl	<1	>5
Magnezyum(Ç)	mg/dl	<1	>4.5
Sodyum	mEq/L	<120	>160

Potasyum	mEq/L	<2.8	>6.5
Potasyum(YD)	mEq/L	<2.5	>6.5
Klorür	mEq/L	<80	>120
TSH	mIU/L	<0.01	-
Vitamin B12	pg/ml	<100	-
Folik Asid	ng/ml	<1.5	-

MİKROBİYOLOJİ TESTLERİ PANİK DEĞER LİSTESİ

TEST ADI	PANİK DEĞER	TEST ADI	PANİK DEĞER
Kan Kültürü	Üreme Var	ARB	Pozitif
BOS Kültürü	Üreme Var	Gaitada Amip	Pozitif
Gaita Kültürü	Salmonella	CMV (YD)	Pozitif
Gaita Kültürü	Shigella üredi	HSV (YD)	Pozitif
Gaita Kültürü	Campylobacter	HBsAg	Pozitif
Boğaz Kültürü (YD)	β-Hem	Anti HBcIgM	Pozitif
Kültür	VRE/MRSA	Anti HAV IgM	Pozitif
N.gonorrhoeae	Pozitif	HCV	Pozitif
Brucella spp Kültürü	Pozitif	HIV	Pozitif
Bacillus anthracis	Pozitif	VDRL	Pozitif
Malaria	Pozitif	D.Coombs	Pozitif
BOS Direk Bakı	Bakteri Pozitif		

NOT: Ç: çocuk, YD: Yeni Doğan

LABORATUVAR TESTLERİNİN SONUÇLANMA SÜRELERİ:

Birden fazla testi olan hastalara en geç çıkacak testin sonuç saati verilir. Yataklı servis hastaları ve onkoloji hastaları öncelikli hastalardır, öncelikli olarak analize alınırlar.

***Biyokimya, İmmünoloji:** Öncelikli hastalar için 1 saat sonra olmak üzere 09:30'a kadar başvuran hastalara 11:00, 11:00'e kadar 13:30, 13:00'e kadar 15:00 sonuç randevusu verilir, 15:00'dan sonra başvuran hastalar için laboratuvar başvuru bankosundan bilgi alınız.

***Hormon:** β-HCG 2 saat sonra, diğer hormon testleri 11:00'e kadar başvuran hastalara 15:00, öncelikli hastalar ve 15:00'dan sonra başvuran hastalar için laboratuvar başvuru bankosundan bilgi alınız.

***Hematoloji:** En erken 09:30 olmak üzere 1 saat sonra (PT, aPTT testleri 1 saat sonra).

***Sedimentasyon:** En erken 09:30 olmak üzere 1 saat sonra.

***Seroloji:** Kart testler ve Rose-bengal 2 saat sonra, diğer testler ertesi gün 15:00.

***Tam idrar tetkiki:** En erken 09:30 olmak üzere 45 dakika sonra .

***Mikrobiyoloji:** 2 gün sonra saat 15:00.

***Hemogram:** En erken 09:30 olmak üzere 45 dakika sonra .

***Glikozile HbA1c:** En erken 09:30 olmak üzere 60 dakika sonra

***Gaita analizleri:** En erken 09:30 olmak üzere 30 dakika sonra

***Gaitada par.yum.(selobant):** 2 saat sonra

Mesai bitimine yakın teslim alınan örneklerin sonucu ertesi gün 11:00'dir. Laboratuvar sonuçlarının taahhüt edilen

sürede sonuçlanmasını etkileyecek durumlar için HBYS üzerinden duyuru yapılır, poliklinik hastalarına ise telefon ile bilgi verilir.

-MOLEKÜLER TESTLERİN SONUÇLANMA SÜRELERİ:

- * HPV: 3 iş günü sonra saat: 15.00'da (Cumartesi gelenler çalışılmaz)
- * CYBH Paneli: 3 iş günü sonra saat: 15.00'da
- *Solunum Sistemi Enfeksiyon Paneli: Aynı gün içerisinde sonuçlanır.
- *Solunum Sistemi Hızlı Virus Testi 7 li: Aynı gün içerisinde sonuçlanır.
- *Meningjit Paneli: Aynı gün içerisinde sonuçlanır.
- * Gastroenterit Paneli: 1 gün içerisinde sonuçlanır.

K. ACİL TESTLERİN SONUÇLANMA SÜRELERİ:

- ***Acil Biyokimya Testleri:** Glukoz(random), BUN, Kreatinin, Ürik asit, ALT, AST, GGT, LDH, ALP, Bilirubin, Amilaz, Kalsiyum, Sodyum, Potasyum, Klorür; **60 dakika**
- ***Kardiyak Belirteçler:** CK, CK-MB, Troponin; **60 dakika**
- ***İmmünolojik Testler:** CRP; **45 dakika**
- ***Hormon Testleri:** Beta-hCG (serum); **60 dakika** (dilüsyonsuz ilk sonuç)
- ***Hemogram:** **30 dakika**
- ***Koagülasyon testleri:** PT, APTT; **30 dakik**
- ***D-Dimer:** **30 dakika**
- ***Sedimentasyon:** **45 dakika**
- ***Tam İdrar Testi:** **30 dakika**
- ***İdrar Kültür Antibiyogram:** **2 gün sonra**
- ***Gaita Testleri:** Gaitada Gizli Kan, Gaita Direk Bakı; **30 dakik**

L.LABORATUVAR TEST BİLGİSİ:

ABO+Rh TAYİNİ(Forward+Reverse Gruplama)

SİNONİM: Yok

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Jel Santrifügasyon

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 45 dakika sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: EDTA'lı tam kan

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Mor kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyad, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik Yok

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, etiketsiz örnek tüpü, uygun olmayan kan / antikoagülan oranı, pıhtılı örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

ADENOZİN DEAMİNAZ (ADA)

SİNONİM:

Dök.No: BL.RH.03

Yayın Tarihi: 02.06.2016

Rev.Tar/No: 25.03.2025 / 01

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: fotometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Immun sistemin uyarıldığı T lenfosit artışı ile giden hastalıklarda (tüberküloz, tifo, brusella, enfeksiyöz mononukleoz, akut lösemi, romatoid artrit gibi) yüksek bulunur.

REFERANS ARALIĞI: 11.5 - 25 U/L

AKTİVE PARŞİYEL TROMBOPLASTİN ZAMANI

SİNONİM: APTZ, Aptt, PTT

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Koagülometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 1 saat sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Sitratl plazma

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Mavi kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyad, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Tercihen aç. Hasta heparin kullanıyorsa bir sonraki dozdan 1 saat önce örnek alınmalıdır. Heparin uygulanan koldan örnek alınmamalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, uygun olmayan kan/antikoagülan oranı, pıhtı, hemoliz, lipemi

ÖRNEK TRANSPORTU: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: İntrensek yolun değerlendirilmesi, intrensek yoldaki VII, IX, XI ve XII faktör eksikliklerinin taranması, Heparin tedavisinin takibi, spesifik ve nonspesifik inhibitörlerin varlığının taranması, Hemofili A ve B taraması, DİC, Karaciğer yetmezliği, K Vitamini yetersizliği

REFERANS ARALIĞI: 22 - 45 sn

ALANİN AMİNOTRANSFERAZ

SİNONİM: ALT, SGPT

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyad, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.

ÖRNEK TRANSPORTU: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Karaciğer hücre nekrozunu gösterdiğinden karaciğer fonksiyon testlerinden biridir. Siroz, tıkanma sarılığı, karaciğer tümörleri, kas hasarı, kalp yetmezliği, MI, böbrek yetmezliği ve hepatotoksik ilaçlar nedeniyle artış görülür. Hemolitik hastalıklar, preeklampsi, yağlı karaciğer, kronik alkol kullanımı, şiddetli pankreatitte de artış görülür. Malignite, Piridoksal fosfat eksikliğinde azalma görülür.

REFERANS ARALIĞI: Kadın: 0 – 34 U/L - Erkek: 0 – 45 U/L

ALBUMİN

SİNONİM: Yok

Dök.No: BL.RH.03

Yayın Tarih: 02.06.2016

Rev.Tar/No: 25.03.2025 / 01

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyad, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Tercihen sabah 8 saatlik açlık sonrası. Uzamış turnike uygulamasından kaçınılmalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.

ÖRNEK TRANSPORTU: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Protein metabolizma bozukluklarının göstergesi olarak kullanılır. Dehidratasyonda, ampisilin kullanımında, IV albümin infüzyonunda artar. Azaldığı durumlar; Yetersiz alım, emilim bozukluğu (malabsorbsiyon sendromu vb.), artmış gereksinim (hipertiroidizm ve gebelik gibi nedenlerle), bozulmuş sentez (karaciğer hastalığı, kronik enfeksiyonlarda olduğu gibi), artmış yıkım (malignite, enfeksiyon, travmanın), artmış kayıp (ödem, asid, yanıklar, kanama, nefrotik sendrom, protein kaybettiren enteropati), dilüsyonel nedenler (IV sıvılar, psikojenik diabet, sıvı intoksikasyonu), doğumsal eksiklik .

REFERANS ARALIĞI: 3.5 – 5.0 g/dl

ALBUMİN(idrar)

SİNONİM: Mikroalbumin, İMA.

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Nefelometrik.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Sabah idrarı, zamanlı idrar örneği

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Nonsteril örnek kabı/pet şişe (su için olan). Örnek kabı üzerinde, ad soyad, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Zamanlı idrar örneği için örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek, uygun biriktirilmemiş zamanlı örnek.

ÖRNEK TRANSPORTU: serin ortamda, örnek bekletilmeden gönderilmelidir.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Böbrek hastalıkları için erken bir göstergedir. Diabetik nefropati ve hipertansiyonun erken tanı ve takibinde kullanılır. Şiddetli egzersiz, soğuğa maruz kalma, ateşli hastalıklar, konjestif kalp yetmezliği, gebelikte de artış gözlenir.

REFERANS ARALIĞI: Spot idrarda: 0 – 1.9 mg/dl

24 saatlik idrarda: 0 – 30 mg/gün

ALBUMİN(BOS)

SİNONİM: Yok

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Nefelometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir).

ÖRNEK TÜRÜ: BOS (Süpernatant).

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Kırmızı kapaklı tüp/steril enjektör. Örnek kabı üzerinde, ad soyad, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır. Etiket üzerine örnek sıra numarası belirtilmelidir (1.tüp).

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek bekletilmeden laboratuvara gönderilmeli. Örnek türlerine bakınız .

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz.

ÖRNEK TRANSPORTU: Oda sıcaklığında, örnek alınır alınmaz laboratuvara ulaştırılır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Kan beyin bariyeri hasarını gösterir. Travma, bakteriyel menenjit, Guillain Barre Sendromu, merkezi sinir sistemi malignitelerinde artış görülür.

REFERANS ARALIĞI: 10 – 30 mg/dl

ALBUMİN(mayi)

SİNONİM: Yok

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Vücut sıvısı (Süpernatant)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Kırmızı kapaklı tüp/steril enjektör. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek bekletilmeden laboratuvara gönderilmeli

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz

ÖRNEK TRANSPORTU: Oda sıcaklığında, örnek alınır alınmaz laboratuvara ulaştırılır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Transüda, eksuda ayırımında yardımcı olur. Serum ile vücut sıvıları arasındaki albümin farkı >1.1 g/dl olduğu durumlar; siroz, alkolik hepatit, masif karaciğer metastazları, fulminant hepatik yetmezlik, portal ven trombozu, gebelikte akut yağlı karaciğer. Farkın <1.1 g/dl olduğu durumlar; peritoneal karsinomatozis, tüberküloz, SLE, miksödem, pankreatik ve bilier nedenli asitler, nefrotik sendrom, barsak enfarktisi. Ağır karaciğer yetmezliği olan bazı hastalarda bu fark >2.5g/dl olabilir.

REFERANS ARALIĞI: -

ALFA GALAKTOZİDAZ (FABRY) (KURU KAN)

SİNONİM: Anderson-Fabry Disease

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Fluorometri ve LCMS/MS

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri

ÖRNEK TRANSPORTU: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Lizozomal bir depo hastalığı olan Fabry hastalığı'nın tanısında kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: Erişkin: 1,37 – 7,66 nmol/mL/saat

Yenidoğan: 2,18 – 11,93 nmol/mL/saat

ALFA GALAKTOZİDAZ (FABRY) PLAZMA

SİNONİM: Anderson-Fabry Disease

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Fluorometri ve LCMS/MS

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Plazma (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

ÖRNEK TRANSPORTU: Örnek alındıktan sonra 12 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Lizozomal bir depo hastalığı olan Fabry hastalığı'nın tanısında kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 3,4 – 15,4 nmol/mL/saat

ALFA GLUKOZİDAZ (POMPE) KURU KAN

SİNONİM: Anderson-Fabry Disease

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Fluorometri ve LCMS/MS

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

ÖRNEK TRANSPORTU: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Lizozomal bir depo hastalığı olan Pompe hastalığı'nın tanısında kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: Erişkin: 1,19 – 4,02 nmol/mL/saat

Yenidoğan: 0,57 – 4,42 nmol/mL/saat

ALFA GLUKOZİDAZ (POMPE) LÖKOSİT İÇİ

SİNONİM: Anderson-Fabry Disease

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Fluorometri ve LCMS/MS

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: 20 günde bir çalışılır, çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Lökosit (2 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

ÖRNEK TRANSPORTU: Örnek alındıktan sonra 12 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Lizozomal bir depo hastalığı olan Pompe hastalığı'nın tanısında kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 183 - 1023 nmol/mg protein

ALFA FETOPROTEİN

SİNONİM: AFP

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Kemiluminesans

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Hepatosellüler ve germ hücre tümörlerinde tarama ve tedavi takibi için kullanılan tümör belirteçidir. Pankreas, mide, kolon, akciğer kanserlerinde artar. Siroz, hepatit, alkolik karaciğer gibi benign durumlarda da artış görülür. Gebelikte 12. Haftadan itibaren artmaya başlar, nöral tüp defekti için 15-21 haftalarda tarama testi olarak kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 0 – 9 ng/ml

ALFA-L- İDURONİDAZ (MPS TİP 1) KURU KAN

SİNONİM: Mucopolysaccharidosis type I

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: fluorometrive LCMS/MS

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Alfa-L-iduronidaz enzim eksikliğinin (Mukopolisakkaridoz tip I, Hurler sendromu, Scheie sendromu, Hurler-Scheie sendromu, MPS I) tanısında kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: Erişkin: 2,3 – 10,0 nmol/mL/saat

Yenidoğan: 3,9 – 10,2 nmol/mL/saat

ALFA-L-İDURONİDAZ (MPS TİP 1) LÖKOSİT İÇİ

SİNONİM: Mucopolysaccharidosis type I

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: fluorometrive LCMS/MS

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Lökosit (2 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 12 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Alfa-L-iduronidaz enzim eksikliğinin (Mukopolisakkaridoz tip I, Hurler sendromu, Scheie sendromu, Hurler-Scheie sendromu, MPS I) tanısında kullanılır. Lökositte alfa-L-iduronidaz enzim aktivitesinin tayini, kuru kan veya idrar örneklerinde pozitif bulunan mukopolisakkaritlerin doğrulanması testidir.

REFERANS ARALIĞI: > 310 nmol/mg protein

ALFA FUKOSİDAZ KURU KAN

SİNONİM: ---

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: fluorometrive LCMS/MS

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Lizozomal bir depo hastalığı olan Fukozidoz hastalığının tanısında kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 12 – 76 nmol/mL/saat

ALFA MANNOSİDAZ (KURU KAN)

SİNONİM:

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: fluorometri ve LCMS/MS

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Lizozomal bir depo hastalığı olan alfa mannozidoz hastalığının tanısında kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 15 – 91 nmol/mL/saat

ALKALEN FOSFATAZ

SİNONİM: ALP

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyad, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Tercihen 8 saatlik açlık sonrası

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Karaciğer, safra kesesi ve kemiklerle ilişkili hastalıkların araştırılmasında kullanılır. Biliyer sistemde tıkanıklık (taş, karsinom), karaciğerde tümör, kist, abse varlığı, parazit, tüberküloz, sarkoidoz tutulumu, viral hepatitler, amiloid ya da lösemi gibi nedenlerle karaciğer infiltrasyonu, hiperparatiroidizm, paget hastalığı, metastatik kemik tümörleri, hipertiroidizm, çocukların büyüme döneminde, gebeliğin 16-20 haftasından itibaren artış görülür. Azaldığı durumlar; aşırı vitamin D alınması, hipotiroidizm, çölyak hastalığı, malnütrisyon, çinko ve magnezyum eksikliği

REFERANS ARALIĞI: 1 gün – 5 gün: 145 – 600 U/L

6 gün – 6 ay: 145 – 1076 U/L

7 ay – 12 ay: 145 – 1107 U/L

1 yaş – 6 yaş: 145 – 673 U/L

7 yaş – 12 yaş: 145 – 720 U/L

13 yaş – 17 yaş: 135 – 936 U/L

17 yaş ve üstü : 65 – 275 U/L

AMİLAZ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyad, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Akut pankreatit, kronik pankreatitin akut atağı, taş, kist veya karsinom sebebiyle veya ilaca bağlı spazm nedeniyle pankreas kanalı tıkanması, tükrük bezi hastalıkları (kabakulak, taşa bağlı kanal tıkanıklığı, radyasyon benzeri nedenlerle), safra yolları hastalıkları, iskemik barsak hastalığı, barsak perforasyonu, özafagus yırtılması, perfore peptik ülser, malign tümörler (pankreas, karaciğer, over, özofagus, meme, kolon), ilerlemiş böbrek yetmezliği, makroamilazemi, alkol kullanımı düzeyi arttırır. Yaygın ve belirgin pankreas hasarında, pankreatektomi, şiddetli karaciğer hasarında düşük bulunur.

REFERANS ARALIĞI: 10 – 92 U/L

AMİLAZ(idrar)**SİNONİM:** Yok**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** Spektrofotometrik**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün**SONUÇ VERME ZAMANI:** 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Spot idrar/Zamanlı idrar örneği**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** İdrar kabı/pet (su için olan) şişe. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek, uygun biriktirilmemiş zamanlı örnek**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Akut pankreatitte, böbrekten protein atılımını arttıran nedenlerin (diabetik ketoasidoz, multiple myelom, yanıklar) varlığında idrar seviyesi yüksek bulunur. Akut pankreatit sonrası idrarda 2 haftaya kadar yüksek kalabilir, daha uzun süre yüksek bulunması pseudokist oluşumu lehine bir durumdur. Böbrek yetmezliği ve makroamilazemide serum düzeyi yüksek olmasına rağmen idrar düzeyi normal veya düşüktür.**REFERANS ARALIĞI:** Kadın: 0 – 450 U/L

Erkek: 0 – 490 U/L

ANTİBİYOTİK DUYARLILIK TESTİ**SİNONİM:** Antibiyogram**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:****ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Kültürde üreyen bakteri koloni süspansiyonu veya sürüntüsü**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Steril tüpte bakteri süspansiyonu, Transport besi yeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Test kültürde üreme olması durumunda çalışılabilir.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Yok**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Bakteriyel enfeksiyonların tedavisi için kullanılacak antibakteriyel ajanı belirlemek için yapılan testtir. Test sonucu klinik cevap ile uyumlu olmayabilir.**ANTİ HBs****SİNONİM:** Hepatit B virüs surface antikoru, HBsAb**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** ELFA**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün**SONUÇ VERME ZAMANI:** Ertesi gün 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Pozitifliği geçirilmiş enfeksiyonu ya da aşılama yolu ile bağışıklığı gösterir. Beraberinde Anti HBc pozitifliği mevcutsa geçirilmiş enfeksiyon nedeniyle pozitifliği ifade eder. Aynı anda HBs Ag ile birlikte pozitifliğinin bulunmamasına rağmen birlikte görüldüğü durumlar; HBs Ag pozitifliği kontrol

edilmeden aşılama yapılması veya geçirilmiş bir enfeksiyon sonrası Anti HBs pozitif haldeyken mutant bir virüs ile yeniden enfeksiyonu düşündürür.

REFERANS ARALIĞI: Negatif

ANTİ HBc Total

SİNONİM: Hepatit B virüs core antikoru

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Enzim Bağlantılı Floresans Testi

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: ‘Ertesi gün 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Pozitifliği geçirilmiş enfeksiyon ile oluşan bağışıklığı gösterir.

Beraberinde Anti HBs pozitifliği mevcutsa geçirilmiş enfeksiyon nedeniyle pozitifliği ifade eder. Negatif ise hastanın aşılanmış olma ihtimali açısından Anti Hbs ile değerlendirilmesi gerekir. Aynı anda HBs Ag ile birlikte pozitifliği var ise kronik hepatit B açısından hastanın HBV DNA ile değerlendirilmesi önerilir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif – Pozitif

ANTİ HBc IgM

SİNONİM: Hepatit B virüs core antikoru

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Enzim Bağlantılı Floresans Testi

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: ‘Ertesi gün 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Pozitifliği akut hepatit B enfeksiyonu veya kronik hepatit B zemininde akut alevlenme açısından anlamlıdır. Ayırıcı tanı için hastadan beraberinde HBsAg, Anti HBs ve Anti HBc Total mutlaka birlikte istenmelidir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif – Pozitif

ANTİ HAV Total

SİNONİM: Hepatit A virüs antikoru

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Enzim Bağlantılı Floresans Testi

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: ‘K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri’ / syf:19 Bölümüne bakınız

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Pozitifliği geçirilmiş enfeksiyonu ya da aşılama yolu ile bağışıklığı gösterir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif – Pozitif

ANTİ HAV IgM

SİNONİM: Hepatit A virüs antikoru

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Enzim Bağlantılı Floresans Testi

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: ‘K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri’ / syf:19 Bölümüne bakınız

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Pozitifliği akut hepatit A enfeksiyonu açısından anlamlıdır. Anti HAV Total ile birlikte istenmelidir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif – Pozitif

ANTİ HCV (MEİA vb)

SİNONİM: HCV

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: ELFA

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: Ertesi gün 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipidemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: HCV enfeksiyonunun tanısında kullanılır. Pozitif sonuçların RİBA ve/veya HCV RNA testleri ile doğrulanması gerekir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif

ANTİ TİROGLOBULİN

SİNONİM: Anti T, Anti Tg

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Kemiluminesans

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Otoimmün tiroidit hastalığının değerlendirilmesinde kullanılır. Hashimoto tiroiditi, Graves hastalığı, tiroid karsinomları, idiopatik miksödem, pernisiyöz anemi, SLE'da serum düzeyi yükselebilir. Tiroglobulin antikörlerinin varlığı testi interfere edebilir, düşük Anti Tg varlığında beraberinde Tiroglobulin bakılması uygundur.

REFERANS ARALIĞI: 0 – 4 IU/ml

ANTİ TPO

SİNONİM: Tiroid Peroksidaz Antikorları

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Kemiluminesans

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Hashimoto tiroiditi, idiopatik miksödem, Graves hastalığı gibi otoimmün tiroid hastalıklarının tanısında kullanılır. Hastalığın şiddeti ile korelasyon gösterir. Tiroid

REFERANS ARALIĞI: 0 – 9 IU/ml

ARİL SULFATASE B (MPS TİP 6) (KURU KAN)

SİNONİM:

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: fluorometri

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Mukopolisakkaridoz VI (Maroteaux-Lamy sendromu) hastalığı tanısı için kullanılır

REFERANS ARALIĞI: 0.85- 3.8 nmol/mL/saat

ARİL SULFATASE B (MPS TİP 6) (LÖKOSİT İÇİ)

SİNONİM:

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: fluorometri

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Lökosit (2 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 12 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Mukopolisakkaridoz VI (Maroteaux-Lamy sendromu) hastalığı tanısı için kullanılır

REFERANS ARALIĞI: 0,75 -5,0 nmol/grprotein

ASO

SİNONİM: Anti Streptolizin O

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Nefelometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 3 saat sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik Yok

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Streptolizin O'ya karşı oluşan antikorlardır. Konsantrasyondaki artış geçirilmekte olan veya geçirilmiş A grubu beta hemolitik streptokok enfeksiyonunun varlığını gösterir. Akut enfeksiyonun başlangıcında ve nekahat döneminde alınan örnekler arasında 2 kattan fazla titre artışı akut enfeksiyon lehine anlamlı bir bulgudur. Lipemik örneklerde yalancı pozitif sonuçlara rastlanabilir. Antibiyotik tedavisi sırasında anlamlı artış tespit edilemeyebilir.

REFERANS ARALIĞI: 0 – 200 U/ml

ASPARTAT AMİNOTRANSFERAZ

SİNONİM: AST, SGOT

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Hücre içi enzimi olduğundan hücre zedelenmesine neden olan doku hasarını gösterir. Bütün dokularda bulunmasına rağmen en fazla bulunduğu dokular karaciğer, kalp ve iskelet kasıdır. Karaciğer hücre zedelenmesi, hücre hasarı, kolestatik sarılık, obstrüktif sarılık, kronik hepatitler, enfeksiyöz mononükleoz, kalp veya iskelet kası nekrozu, travması, inflamatuvar hastalıkları, akut MI, kalp yetmezliği, ağır egzersiz, ciddi yanıklar, hipotiroidizm, intestinal obstrüksiyon, talasemi majörde AST düzeylerinde artış görülür.

REFERANS ARALIĞI: Kadın: 0 – 35 U/L

Erkek: 0 – 48 U/L

BALGAM KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 3 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Balgam

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Kapaklı steril kap. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek hasta tarafından verilir. Başka kaptan balgam aktarılmaz. Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek, örneğe tükürük karışması, 1 saatten fazla beklemiş örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Akciğer enfeksiyon etkenini belirlemek için kullanılır

REFERANS ARALIĞI: Normal flora bakterileri üred

BETA GALAKTOSİDAZ (GM1-MPS TİP 4B) (KURU KAN)

SİNONİM: GLB1 eksikliği, Landing hastalığı

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

Çalışma Yöntemi: Fluorometrive LCMS/MS

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Beta-galaktozidaz eksikliği (GM1-gangliosidoz tip II, Morquio B Sendromu, MPS IVB) tanısında kullanılmaktadır.

REFERANS ARALIĞI: 20 - 100 nmol/mL/saat

BETA GALAKTOSİDAZ (GM1-MPS TİP 4B) (LÖKOSİT İÇİ)

SİNONİM: GLB1 eksikliği, Landing hastalığı

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

Çalışma Yöntemi: Fluorometrive LCMS/MS

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 12 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Beta-galaktozidaz eksikliği (GM1-gangliosidoz tip II, Morquio B Sendromu, MPS IVB) tanısında kullanılmaktadır.

REFERANS ARALIĞI: 2,8-39 nmol/g protein

BETA GLUKURONİDAZ (MPS TİP 7) (KURU KAN)

SİNONİM: Gaucher hastalığı

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

Çalışma Yöntemi: Fluorometrive LCMS/MS

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Beta-glukuronidaz eksikliği (MPS VII hastalığı) tanısında kullanılmaktadır.

REFERANS ARALIĞI: Erişkin: 20 - 100 nmol/mL/saat

Yenidoğan: 26 - 104 nmol/mL/saat

BETA GLUKURONİDAZ (MPS TİP 7) (LÖKOSİT İÇİ)

SİNONİM: Gaucher hastalığı

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

Çalışma Yöntemi: Fluorometrive LCMS/MS

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 12 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Beta-glukuronidaz eksikliği (MPS VII hastalığı) tanısında kullanılmaktadır.

REFERANS ARALIĞI: 9,2-51.3 nmol/g protein

BETA GLUKOZİDAZ (GAUCHER) KURU KAN

SİNONİM: Glikoserebrozidaz

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

Çalışma Yöntemi: Fluorometrive LCMS/MS

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: beta glikozidaz enzim eksikliği (Gaucher hastalığı) tanısı için kullanılmaktadır.

REFERANS ARALIĞI: Erişkin: 0,94 – 5,29 nmol/mL/saat

Yenidoğan: 0,92 – 4,27 nmol/mL/saat

BETA GLUKOZİDAZ (GAUCHER) LÖKOSİT İÇİ

SİNONİM: Gaucher hastalığı

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Lökosit (2 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

Çalışma Yöntemi: Fluorometrive LCMS/MS

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 12 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: beta glikozidaz enzim eksikliği (Gaucher hastalığı) tanısı için kullanılmaktadır.

REFERANS ARALIĞI: >250 nmol/mgprotein

BIOTİDİNAZ (KURU KAN VE SERUM)

SİNONİM: Ankonjuge bilirubin

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

MINİMUM SONUÇLANMA ZAMANI: 2 saat sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Tercihen sabah açlığı ile

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, örnek direk ışıktan korunmalı.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Biotidinaz eksikliği tanısı ve hastaların izlenmesinde kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 0 – 0.4 mg/dl

BİLİRUBİN, DİREKT

SİNONİM: Ankonjuge bilirubin

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

MINİMUM SONUÇLANMA ZAMANI: 2 saat sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Tercihen sabah açlığı ile

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, örnek direk ışıktan korunmalı.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: İntrahepatik ve ekstrahepatik safra yolları tıkanıklıkları, hepatosellüler hasar, kolestazis, Dubin Johnson sendromu ve Rotor sendromunda düzeyleri artar

REFERANS ARALIĞI: 0 – 0.4 mg/dl

BİLİRUBİN, NEONATAL

SİNONİM: Yenidoğan Bilirubini

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Heparinli plazma

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Kapiller Tüp. Örnek, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket yapıştırılmış kağıt ile birlikte bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, pıhtı, örnek direk ışıktan korunmalı.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Direkt ışıktan oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Yeni doğanda Bilirubin tarama testi olarak kullanılır

REFERANS ARALIĞI: 0 gün – 1 gün : 1.4 – 8.7 mg/dl
 2 gün – 3 gün : 3.4 – 11.5 mg/dl
 4 gün – 5 gün : 1.5 – 12 mg/dl
 6 gün – 31 gün : 0.2 – 10 mg/dl

BİLİRUBİN, TOTAL

SİNONİM: Yok

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Tercihen sabah açlığı ile

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, örnek direk ışıktan korunmalı.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Karaciğer hücre hasarında (enflamatuvar, toksik ve neoplastik), intrahepatik, ekstrahepatik safra yolları tıkanıklığında, hemolitik hastalıklarda, yeni doğanın fizyolojik sarılığında, Crigler-Najjar sendromunda, Dubin-Johnson sendromunda u, Gilbert sendromunda, früktoz intoleransında, hipotiroidizmde serum değerleri yüksek bulunur.

REFERANS ARALIĞI: 1 ay – 3 ay: 0.2 – 2.0 mg/dl
 >3 ay : 0.2 – 1.25 mg/dl

BOĞAZ KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Boğaz sürüntüsü. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Transport besiyeri.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde (2 gün stabildir).

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Bakteriyel üst solunum yolu enfeksiyonlarının değerlendirilmesinde kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: Normal flora bakterileri üredi

BOYALI MİKROSKOPİK İNCELEME

SİNONİM: Yok

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 1.5 saat sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Tüm vücut sıvıları, sürüntü örnekleri.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Kültür kapları, enjektör, sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyad, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik Yok

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek, 1 saatten fazla bekletilmiş örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Bakterilerin, mantarların, parazitlerin, Gram, Giemza, Lugol, Eozin, %10'luk Potasyum hidrokset, Ziehl Neelsen gibi boyalar ile boyanması ve mikroskopik olarak incelenmesidir

BOYASIZ MİKROSKOPİK İNCELEME

SİNONİM: Direkt bakı, direkt mikroskopi.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 1,5 saat sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Tüm vücut sıvıları, sürüntü örnekleri.

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Kültür kapları, enjektör, sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik Yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek, 1 saatten fazla bekletilmiş örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: İdrar, gaita, BOS gibi örneklerin direkt mikroskopik olarak incelenmesidir. Eritrosit, lökosit, epitel, bakteri, mantar, parazit vb açısından örnek değerlendirilir.

BRUCELLA AGLÜTİNASYONU (ROSE-BENGAL)

SİNONİM: Brucella tarama testi.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum.

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik Yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Brucella enfeksiyonu için tarama testidir. Pozitifliği tanı için yeterli değildir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif.

BRUCELLA TÜP AGLÜTİNASYONU(COOMBS'LU)

SİNONİM: Wright aglütinasyon test

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: Ertesi gün 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik Yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Enfeksiyonun 2.haftasından itibaren antikorlar yükselmeye başlar, 3-6 haftada pik değerine ulaşır. 1/160 titre geçirilmekte olan veya geçirilmiş enfeksiyonun varlığını destekler. 10-14 gün ara ile alınan örneklerde 4 katlık titre yükselmesi hastalık olasılığını destekler.

REFERANS ARALIĞI: Negatif

BURUN KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Nazal kültür

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Burun sürüntüsü.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Transport besi yeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek **LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde (2 gün stabildir)

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Taşıyıcı tespiti için kullanılır

REFERANS ARALIĞI: Normal flora bakterileri üredir.

CA 125

SİNONİM: Kanser Antijen 125, Karbonhidrat antijen-125

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Kemiluminesans

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Menstruasyon döneminde yükselir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Tümör belirtici (özellikle over maligniteleri) olarak tedavi takibi ve nükslerin izlenmesinde kullanılır. Tarama belirtici olarak kullanılmamakla birlikte teşhise yardımcı olur. Sağlıklı bireylerin %1'nde düzeyleri yüksek bulunur. Seröz, endometrial veya fallop tüplerinin adeno karsinomları, pankreas, akciğermeme, gastrointestinal sistem kanserleri gibi nonjinekolojik kanserlerde, hamilelik, menstruasyon, peritoneal veya plevral inflamasyon, over kistler, endometriozis gibi benign durumlarda serum düzeyi artar.

REFERANS ARALIĞI: 0 – 35 U/ml

CA 15-3

SİNONİM: Karbonhidrat antijen 15-3

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Kemiluminesans

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Meme kanserinde tedavi takibi ve nükslerin belirlenmesinde tümör belirtici olarak kullanılır. Tarama amacı ile kullanılması önerilmez. Metastatik meme kanserlerinin %80'ninde düzeyleri artar. Pankreas, akciğer, over, kolon, karaciğer gibi diğer bazı malignitelerde ve hepatit, siroz, sarkoidoz, tüberküloz, SLE gibi benign durumlarda da serum düzeylerinde artış görülür.

REFERANS ARALIĞI: 0 – 31 U/ml

CA 19-9**SİNONİM:** Karbonhidrat antijen 19-9**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** Kemiluminesans**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum.**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik yok.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Pankreas, hepatobiliyer sistem, mide, kolon ve rektum kanserlerinin teşhis, tedavi takibi ve nükslerin saptanması amacıyla kullanılan tümör belirteçidir. Tarama amacı ile kullanılması önerilmez. Ayrıca akciğer, meme, over, böbrek ve prostat kanserlerinde kronik pankreatit, kolanjit ve siroz gibi benign durumlarda da yüksek değerler elde edilebilir.**REFERANS ARALIĞI:** 0 – 35 U/ml**CMV ANTİKORLARI IgG ve IgM****SİNONİM:** Cytomegalovirüs IgM (TORCH belirteci)**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** ELFA**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün**SONUÇ VERME ZAMANI:** Ertesi gün 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyad, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Sağlıklı bireylerde genelde semptom vermez. Bağışıklık sistemi baskılanmış kişilerde ağır klinik tablo ile seyreder. Ayrıca gebelik hazırlığında bağışıklık olup olmadığını kontrol etmek için ve gebelik başlangıcında primer enfeksiyonu geçirip geçirmediğini belirlemek amacı ile kullanılır. IgM sınıfı antikorlar pozitif bulunduğunda 2 hafta sonra IgG sınıfı antikorların pozitif bulunması primer enfeksiyonu gösterir. Rekürren enfeksiyon ve raktivasyonlarda da IgM sınıfı antikorlar pozitif bulunabileceğinden gebelikte enfeksiyonun gerçekleştiği zamanı belirlemek için IgG Avidite testi çalışılır.**REFERANS ARALIĞI:** Negatif**Covid-19 (SARS-CoV-2) IgG****SİNONİM:** COVID-19 antikor, COVID-19, SARS CoV2 antikor, Corona antikor**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** CMIA**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Yüksek dozda biotin (> 20 mg/gün) tedavi alan hastalarda son biotin uygulamasının ardından en az 24 saat geçmeden numune alınmamalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, fibrin.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Pıhtılaşmanın tamamlanması için tüpler oda sıcaklığında 30 dakika bekletilmelidir. Santrifüj öncesi bekleme süresi 2 saati geçmemelidir. Örnek 5 - 10 dakika 1000 – 1300 g arasında santrifüj edilmelidir.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: SARS-CoV2 virüsüne karşı bağışıklık cevabını tayin etmek için kullanılır, tanı testi değildir. SARS-CoV-2 total antikor testi yapılmaktadır. Yüksek aviditeli IgM ve IgG antikorlarını tayin eder.

REFERANS ARALIĞI: Covid-19 IgG kalitatif (Nükleokapsid): < 1,40 S/Cise Negatif
Covid-19 IgG kantitatif (spike): < 50 AU/ml ise Negatif

Covid Antijen - Antikor Testi

SİNONİM: Yok

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Kaset test

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı/Mor kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, Hemoliz, fibrin.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: SARS-CoV2 virüsüne karşı bağışıklık cevabını tayin etmek için kullanılır, tanı testi değildir. SARS-CoV-2 total antikor testi yapılmaktadır. Yüksek aviditeli IgM ve IgG antikorlarını tayin eder.

REFERANS ARALIĞI: Negatif

CROSS MATCH

SİNONİM: Kros, çapraz karşılaştırma.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 1 saat sonra.

ÖRNEK TÜRÜ: Alıcı EDTA'lı tam kan ve plazma ve Donör sitratlı tam kan ve plazma.

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Alıcı Mor kapaklı Tüp / Donör torba kanı. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, pıhtılı örnek, uygun olmayan kan / antikoagülan oranı.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde. (alıcı örneği)

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Transfüzyon öncesi alıcı ve donör kanları arası çapraz karşılaştırma ile yapılan uygunluk testidir

Clostridium Difficile Toksin A ve B

SİNONİM: C. Diff_C. Difficile

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: EIA

ÇALIŞMA ZAMANI: Pazartesi,Salı,Çarşamba,Perşembe,Cuma

SONUÇ VERME ZAMANI: Aynı gün

ÖRNEK TÜRÜ: Gaita

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Ağzı kapaklı gaita kabı Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek hasta tarafından verilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Clostridium difficile enfeksiyonu tanısı Clostridioides (Clostridium difficile, CDI) , hızlı yayılması ve artan virülansı nedeniyle son birkaç on yılda çok dikkat çekmiştir. C. difficile, yaşlı bakım evlerinde ve toplu yaşanan ortamlarında giderek daha fazla rapor edilmektedir. 2013 yılında, C. difficile'yi antimikrobiyallere dirençli üç acil tehditte biri olarak listelenmiştir. Clostridium difficile Clostridium difficileye bağlı ishal (CDAD) nedenidir. CDAD antibiyotik tedavisi ile ilişkilendirilen bir ishaldir. Psödomembranöz kolit (PMK) nedenidir. Klindamisin ve geniş spektrumlu sefalosporin en sık CDAD ve PMK nedeni olan antibiyotiklerdir.

Patojen C. difficile kolonik mukozaya tutunduktan sonra kolon epitel hücrelerine doğrudan sitotoksik olan ve konakçıda inflamatuvar bir yanıtı aktive ederek indirekt yıkıma neden olan toksin A ve toksin B olmak üzere 2 farklı toksin salgılar. Hastalık toksin A veya B üretimi ile ilgilidir. Bu toksinlerin araştırıldığı testler tanıya yardımcı olmaktadır. Bununla birlikte, tüm C. difficile suşları toksin üreten gene sahip değildir ve toksin üretmeyen bakteriler patojenik değildir. Ayrıca, toksijenik C. difficile suşları bile kolonda toksin üretmeden zararsız bir şekilde yaşayabilir. C. difficile toksin A veya toksin B'nin varlığını saptamanın özgüllüğü tanısı için çok yüksektir. Aktif hastalığı doğrulamak için mükemmel bir testtir. Testin dezavantajı, düşük hassasiyetidir (%75), yanlış negatif sonuç alınabilir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif – Pozitif

CRP

SİNONİM: C-Reaktif Proteini.

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Nefelometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Nonspesifik akut faz reaktanı olarak kullanılır. Bakteriyel enfeksiyon tanısında değerlidir. Travma, enflamasyon ve cerrahi müdahaleler sonrası serum düzeyleri artar. Cerrahi işlem sonrası konsantrasyon takibi ile enfeksiyon oluşup oluşmadığının değerlendirilmesinde yardımcıdır. Koroner kalp hastalığı riskinin erken göstergesi olarak tarama amacıyla kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 0 – 8 mg/L (nefelometrik)

0 – 10 mg/L (spektrofotometrik)

ÇİNKO

SİNONİM:

ÇALIŞMA YÖNTEMİ:

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız

ÖRNEK TÜRÜ: Serum veya plazma

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyad, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Sabah açlık örneği Önceden test edilmiş, metalsiz tüpler kullanın. Kauçuk tıpa ile temastan kaçının. 45 dakika içinde hücrelerden ayırın

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Tam kandaki toplam Çinkonun %75 - 88'i eritrosit içindedir. Serum

konsantrasyonu, sabah 09.00 ve akşam 18.00 civarında yükselen sirkadiyen değişime uğrar, yemek sonrası serum düzeyi azalır. Çinko, yara iyileşmesi, bağışıklık fonksiyonu ve fetal gelişim için önemlidir. Çinko eksikliği genellikle hayvansal protein açısından düşük ancak çinkoyu bağlayan tahıllar (fitatlar) açısından yüksek diyetle ilişkili olarak görülür. Çinko eksikliği büyümeyi ve cinsel gelişimi geciktirir ve dermatit, tat keskinliğinde azalma, anemi ve karaciğer ve dalağın büyümesine neden olur. Seviyesi 33 ug/Dl (5 mol/L) düştüğünde cilt döküntüsü, karın ağrısı, ishal ve iştahsızlık ve tat ve koku duyularının kaybı görülebilir. Yanıklarda ve çinko emilim bozukluğu ile doğan bebeklerde ileri derecede çinko eksikliği görülür. Karaciğer hastalıkları, emilim bozukluğu olan barsak hastalıkları, bazı neoplastik hastalıklarda çinko seviyelerinde düşüklük görülür. Gıdalarla fazla miktarda çinko alınması bakır eksikliğine neden olur

REFERANS ARALIĞI: 28 – 100 U/L

D-DİMER

SİNONİM: Fibrin yıkım ürünleri

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Sitratlı plazma.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Mavi kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, pıhtılı örnek, hemoliz, lipemi, uygun olmayan kan / antikoagülan oranı.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Koagülasyon yolunun son ürünü olarak oluşan Fibrin'in yıkımı sonucu açığa çıkan ürünlerdir. Koagülasyon ve fibrinolitik aktivitenin değerlendirilmesi amacıyla kullanılır. Kanamalar, hematomlar, travmalar, cerrahi girişimler, akut MI, pulmoner emboli, derin ven trombozu tromboembolizm'de konsantrasyonunda artış olur. Gebelikte, karaciğer hastalıklarında, enflamasyonda ve malignitede de artış bulunur. Çok yüksek D-Dimer konsantrasyonu DİC olasılığını destekler.

REFERANS ARALIĞI: 0 – 500 ng/ml

DEMİR

SİNONİM: Fe.

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: 8-10 saatlik sabah açlığı. Diüurnal varyasyonu vardır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Pernisiyöz anemi, aplastik anemi, hemolitik anemi, hemakromatozis, akut lösemi, kurşun zehirlenmesi, akut hepatit, vitamin B6 eksikliği, talasemi, aşırı demir tedavisi, tekrarlayan kan transfüzyonu, akut demir zehirlenmesi ve nefritte serum konsantrasyonu artar. Demir eksikliği, akut ve kronik enfeksiyon, karsinom, nefroz, hipotiroidizm, kwashiorkor, cerrahi işlem sonrası serum konsantrasyonu azalır.

REFERANS ARALIĞI: Kadın: 50 – 170 µg/dl - Erkek: 65 – 175 µg/dl

DEMİR BAĞLAMA KAPASİTESİ, TOTAL

SİNONİM: TIBC

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

Dök.No: BL.RH.03 Yayın Tarihi: 02.06.2016

Rev.Tar/No: 25.03.2025 / 01

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum.

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: 8-10 saatlik sabah açlığı.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Hipokromik anemi, akut hepatit, gebeliğin ilerleyen dönemlerinde serum değerleri yükselirken, anemi, kronik enfeksiyon, hemokramatosis, siroz, malignite, renal hastalıklar ve talasemide değerler düşük bulunur

REFERANS ARALIĞI: 250 – 450 µg/dl

DIŞKIDA BANT YÖNTEMİ

SİNONİM: Anal bant, Selofan Bant yöntemi.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Anal bant.

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Lama yapışmış selofan bant. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Dışkı ile kirlenmiş örnek, hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde. (3 gün stabildir.)

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Perianal bölgede Enterobius vermicularis (kılkurdu) yumurtalarının aranması amacı ile yapılır.

REFERANS ARALIĞI: Negatif (Enterobius vermicularis yumurtası görülmedi)

DİREKT COOMB'S

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: EDTA'lı Tam kan.

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Mor kapaklı Tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, pıhtılı örnek, uygun olmayan kan / antikoagülan oranı.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Polispesifik antiglobulin kullanılarak eritrositler üzerinde IgG antikorların ve/veya komplemanın belirlenmesini sağlar. Yenidoğan hemolitik hastalığının en önemli nedeni ABO ve Rh/rh uyumsuzluğudur. Anneden geçen antikorlar bebeğin eritrositlerinin yıkımına neden olur. Yenidoğan hemolitik hastalığı, otoimmün hemolitik anemiler, kan transfüzyonları ile gelişen hemolitik anemilerde test sonucu pozitif bulunur.

REFERANS ARALIĞI: Negatif

EBV ANTİKORLARI VCA IgG ve IgM

SİNONİM: Epstein-Barr virüsü IgG ve IgM

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: ELFA

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyad, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: EBV özellikle çocuklar ve genç yetişkinlerde ateş yüksekliği, lenfadenopati, halsizlik, boğaz ağrısı şikayetleri ile seyreden enfeksiyöz mononükleoz kliniğine neden olur. Hemogramda lökopeni ve lenfomonositoz saptanabilir. Akut enfeksiyon tablosunda sıklıkla hem IgM hem de IgG pozitifliği birlikte görülmektedir, bu nedenle testlerin birlikte istenmesi önerilir. Geçirilmiş ve iyileşmiş enfeksiyon durumunda EBV VCA IgM negatif, VCA IgG negatif olarak saptanacaktır.

REFERANS ARALIĞI: Negatif – Pozitif

EBV ANTİKORLARI (Anti – EBNA IgG)

SİNONİM: Epstein-Barr virüsü Anti – EBNA IgG

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: ELFA

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: ‘K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri’ / syf:19 Bölümüne bakınız

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyad, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: EBV özellikle çocuklar ve genç yetişkinlerde ateş yüksekliği, lenfadenopati, halsizlik, boğaz ağrısı şikayetleri ile seyreden enfeksiyöz mononükleoz kliniğine neden olur. Hemogramda lökopeni ve lenfomonositoz saptanabilir. Akut enfeksiyon tablosunda sıklıkla IgM ve IgG pozitifliği birlikte görülmektedir, bu nedenle testlerin birlikte istenmesi önerilir. Geçirilmiş ve iyileşmiş enfeksiyon durumunda EBV VCA IgM negatif, VCA IgG negatif olarak saptanacaktır. Geç dönemde pozitifleşen Epstein-Barr Nükleer Antijeni’ne (EBNA) karşı gelişen antikorlar olan Anti-EBNA hastalığın akut dönemde olmadığını, geçirilmiş enfeksiyon olduğunu göstermek açısından önem arz eder. Klinik ayırıcı tanı açısından VCA IgG ve IgM ile birlikte istenmesi önerilir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif – Pozitif

Entamoeba histolytica adezin antijeni (dışkı)

SİNONİM: Dışkıda amip antijeni

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: EIA

ÇALIŞMA ZAMANI: Pazartesi, Salı, Çarşamba, Perşembe, Cuma

SONUÇ VERME ZAMANI: Aynı gün

ÖRNEK TÜRÜ: Gaita

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Ağzı kapaklı gaita kabı. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek hasta tarafından verilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: İnsan dışkısında E. histolytica adezin antijeninin hızlı tespiti amacıyla kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: Negatif – Pozitif

ETANOL

SİNONİM: Alkol

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Enzimatik (ADH)

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: ‘K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri’ / syf:19 Bölümüne bakınız

ÖRNEK TÜRÜ: Plazma

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Gri kapaklı tüp (NaF + Na₂ EDTA). Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Girişim öncesi alkolsüz dezenfektan kullanılmalı

ÖRNEK RED KRİTERİ: Örnek alımı sırasında dezenfektan olarak alkol kullanılması, tüp kapağının açık kalması, hatalı örnek tüpü

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alınır alınmaz oda sıcaklığında

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Alkol seviyesi ölçümleri, adli amaçlarla, alkol bağımlılığının tanı ve tedavisinde ve acil durumlarda alkol zehirlenmesini tespit etmek için kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: < 10 mg/dl (%0,01 promil)

ESTRADIOL

SİNONİM: E2

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Kemiluminesans

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: FSH ve Lh hormonları ile birlikte primer gonadal hipogonadizm (E2 düşük FSH/LH yüksek) ile hipogonadotropik hipogonadizm (E2/FSH/LH düşük) ayırıcı tanısında kullanılır. Puberte prekoks, amenore, ovulasyon indüksiyon takibi, erkeklerde jinekomastinin değerlendirilmesinde kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: pg/ml

	Erkek	Kadın
<u>1 ay – 2 ay</u>	<u>5 – 50</u>	<u>10 – 32</u>
<u>3 ay – 8 yaş:</u>	<u>0 – 15</u>	<u>0 – 15</u>
Tanner Evreleme;		
<u>Evre 1 (<9.2 yaş):</u>	<u>5 – 10</u>	<u>3 – 15</u>
<u>Evre 2 (9.2 - 13.7 yaş):</u>	<u>5 – 115</u>	<u>3 – 10</u>
<u>Evre 3 (10.0 - 14.4 yaş):</u>	<u>5 – 180</u>	<u>5 – 15</u>
<u>Evre 4 (10.7 - 15.6 yaş):</u>	<u>25 – 345</u>	<u>3 – 40</u>
<u>Evre 5 (11.8 - 18.6 yaş):</u>	<u>25 – 410</u>	<u>15 – 45</u>
Kadın: Folliküler faz: 0 – 112	Erkek: 20 – 75	
Periovalatuvar: 36 – 251		
Luteal faz: 31 - 136		
Postmenopozal : 20 - 88		

FOLİK ASİD**SİNONİM:** Folat**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** KEMİLÜMİNESANS**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün**SONUÇ VERME ZAMANI:** 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Açlık örneği gereklidir. Örnek ışıktan korunmalıdır. Transfüzyon ve replasman tedavisinden önce alınmalıdır**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hemoliz.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde, ışıktan korunarak**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Folat eksikliğinin tanı ve tedavisinin takibi ile megaloblastik ve makrositik anemilerin değerlendirilmesinde kullanılır. Taze meyve, sebze tüketiminin az olması durumlarında besinsel eksiklik, kronik alkolizm, anoreksiya, Çölyak hastalığı, Crohn hastalığı gibi durumlarda emilim bozukluğu nedeniyle eksiklik görülebilir. Fenitoin gibi bazı ilaçlar ve Folik asit antagonisti olan methotreksat serum folat düzeyini düşürebilir. Barsak rezeksiyonu yapılan hastalarda emilimin bozulması, sentezinde yer alan enzim aktivitelerinde yetmezlik Karaciğer hastalıklarında, kronik hemolitik anemilerde, gebelikte artan ihtiyaç, hemodiyaliz hastalarında kayıp nedeniyle folik asit eksikliği görülür. Vejetaryen diyetle beslenme, aşırı takviye kullanımı, kör loop sendromunda, distal ince barsak hastalığı, pernisiyöz anemi ve B12 vitamini eksikliğinde folik asit yüksekliği görülür.**REFERANS ARALIĞI:** 5 – 20 ng/ml**FERRİTİN****SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** Kemiluminesans**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** 8-10 saatlik sabah açlığı.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Akut faz reaktanıdır, hepatik, malign ve enflamatuar hastalıklarda yüksek bulunabilir, bu durumların varlığında yüksek bulunması demir eksikliği olasılığını ekarte ettirmez. Demir eksikliği anemisinde serum ferritin değeri düşük bulunurken kronik hastalık anemisinde yüksek bulunur. Talasemi taşıyıcılığında normal ya da bazen yüksek bulunur. Hemakromatozis, transfüzyon siderozisi, megaloblastik anemi, hemolitik anemi, sideroblastik anemi, talasemi, Gaucher hastalığı, akut hepatitlerde, ve diğer karaciğer hastalıklarında yüksek serum konsantrasyonları görülür.**REFERANS ARALIĞI:** 0 – 7 gün: 25 – 200 ng/ml

8 gün – 1 ay: 200 – 600 ng/ml

2 ay – 5 ay: 50 – 200 ng/ml

6 ay – 14 yaş: 7 – 140 ng/ml

>14 yaş Kadın: 11 – 306 ng/ml

>14 yaş Erkek: 24 – 336 ng/ml

FOLLİKÜL STİMÜLAN HORMON**SİNONİM:** FSH, Folitropin.**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** Kemiluminesans**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik yok.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Pirimer ve sekonder over yetmezliğinin ayırıcı tanısı başta olmak üzere, hipofiz fonksiyonlarının değerlendirilmesinde kullanılır. Turner sendromu, Kleinifelter Sendrom, kastrasyon, alkolizm, menapoz ve orşit serum düzeylerinde artışa neden olur. Ön hipofiz hipofonksiyonu, hipotalamik hastalıklar, gebelik, anoreksia, polikistik over sendromu, hemakromatozis, orak hücreli anemi ve hiperprolaktinemide serum düzeyleri düşük bulunur**REFERANS ARALIĞI:** IU/L

	Erkek	Kadın
1 ay – 11 ay	0.1 – 11.3	0.19 – 11.3
1 yaş – 8 yaş:	0.68 – 6.7	0.3 – 4.6
Tanner Evreleme;		
<u>Evre 1 (<9.2 yaş):</u>	0.68 - 6.7	0.30 - 4.6
<u>Evre 2 (9.2 - 13.7 yaş):</u>	0.68 - 6.7	0.30 - 4.6
<u>Evre 3 (10.0 - 14.4 yaş):</u>	1.0 - 7.4	1.24 - 15.4
<u>Evre 4 (10.7 - 15.6 yaş):</u>	1.0 - 7.4	1.24 - 15.4
<u>Evre 5 (11.8 - 18.6 yaş):</u>	1.0 - 9.2	1.53 - 6.8

Kadın: Folliküler faz : 3.85 – 8.78 **Erkek:** 1.2 – 15.4

Periovalatuvar : 4.54 – 22.51

Luteal faz : 1.79 – 5.12

Postmenopozal : 17 - 1136

FOSFOR**SİNONİM:** P, PO₄, Fosfat, İnorganik fosfor.**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** Spektrofotometrik**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Açlık.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Yüksekliği osteolitik metastatik kemik tümörleri, myelojenik lösemi, süt-alkali sendromu, vitamin D intoksikasyonu, kırık iyileşmesi, böbrek yetmezliği, hipoparatiroidizm, pseudo hipoparatiroidizm, ketozis ile birlikte olan diabetes mellitus, akromali, portal siroz, pulmoner emboli, laktik asidoz, respiratuvar asidoz. Düşüklüğü; osteomalasi, renal tübüler asidoz, büyüme hormonu eksikliği, akut alkolizm,

Gr(-) bakteriyel sepsis, hipokalemi, ailesel hipofosfotemik rikets, vitamin D eksikliği, şiddetli malnütrisyon, malabsorbsiyon, şiddetli diare, kusma, primer hiperparatiroidizm, hiperkalsemi, salisilat zehirlenmesi, hiperinsülinemi, respiratuvar alkaloz, osteoplastik kemik metastazları.

REFERANS ARALIĞI: 0 gün – 9 gün: 4.5 – 9.0 mg/dl
10 gün – 2 yaş: 4.0 – 6.5 mg/dl
 3 yaş – 15 yaş: 3.3 – 5.8 mg/dl
16 yaş – 59 yaş: 2.4 – 4.4 mg/dl
 >60 yaş: 2.2 – 3.9 mg/dl

FOSFOR(idrar)

SİNONİM: P, İnorganik fosfor.

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Spot idrar/Zamanlı idrar örneği

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Pet (su için olan) şişe. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: : Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız. İdrar örneği asid olmalı, örnek, biriktirme sırasında, soğuk ortamda saklanmalıdır. Fosfor atılımının diürenal ritmi vardır. Diyet, fosfor bağlayan antiasitler, Büyüme hormonu, antiasitler, insülin ve böbrek fonksiyonları idrarla atılımı etkiler. Menapoz ve yatak istirahati serum düzeyini artırırken, menstrüasyonda azalır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek, uygun biriktirilmemiş zamanlı örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde. Zamanlı idrar örneği soğuk ortamda saklanmalı ve laboratuvara teslim edilmelidir.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Hiperparatiroidizm, vitamin D dirençli rikets, immobilizasyon, vitamin D intoksikasyonu, renal tübüler hasar, ailesel hipofosfatemi'de idrar ile atılımı artar. Hipoparatiroidizm, pseudo hipoparatiroidizm, paratiroidektomi'de atılım azalır.

REFERANS ARALIĞI:

Spot idrarda: 40 – 136 mg/dl

24 saatlik idrarda: Diyet kısıtlaması yok: 0.4 – 1.3 g/gün

Diyet kısıtlaması var: <1.0 g/gün

GAİTA DİREK BAKISI

SİNONİM: Basit mikroskopik muayene. (gaita)

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 1 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Gaita.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Gaita kabı (Temiz kap veya ters bağlanmış bezden aktarılabilir) . Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek hasta tarafından verilir. Başka kaptan örnek aktarılabilir. En geç 30 dakikada laboratuvara teslim edilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Dışı kirlenmiş kap, düz bağlanmış bebek bezi, 1 saatten fazla beklemiş örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Gaita örneğinin direk mikroskopik olarak incelenmesidir. Eritrosit, lökosit, epitel, bakteri, mantar, parazit vb açısından örnek değerlendirilir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif.

GAİTADA GİZLİ KAN**SİNONİM:** GGK**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 1 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Gaita**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Gaita kabı (Temiz kap veya ters bağlanmış bezden aktarılabilir) . Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek hasta tarafından verilir.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Düz bağlanmış bebek bezi, 1 saatten fazla beklemiş örnek, hatalı örnek, hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek kabı.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Gaitada gözle görülmeyen kanın varlığının aranması amacı ile yapılır. Gastrointestinal sistemde kanama varlığının göstergesidir. Kolektoral kanser taraması için de kullanılır.**REFERANS ARALIĞI:** Negatif.**GAİTA KÜLTÜRÜ****SİNONİM:** Dışkı kültürü**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Gaita.**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Gaita kabı (Temiz kap veya ters bağlanmış bezden aktarılabilir). Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek hasta tarafından verilir. Başka kaptan örnek aktarılabilir. En geç 30 dakikada laboratuvara teslim edilir.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Düz bağlanmış bebek bezi, 1 saatten fazla beklemiş örnek, hatalı örnek, hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek kabı.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Gaiatada Salmonella, Şigella ve Kolera gibi patojenlerin varlığı aranır.**REFERANS ARALIĞI:** Normal flora bakterileri üredi.**GAİTADA PARAZİT İNCELEMESİ (MANUEL)****SİNONİM:** Gaitada amip – giardia aranması.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 1 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Gaita.**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Gaita kabı (Temiz kap veya ters bağlanmış bezden aktarılabilir) . Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** : Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek hasta tarafından verilir. Başka kaptan örnek aktarılabilir. En geç 30 dakikada laboratuvara teslim edilir.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Düz bağlanmış bebek bezi, 1 saatten fazla beklemiş örnek, hatalı örnek, hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek kabı.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Diare nedenlerinin araştırılması için kullanılır.**REFERANS ARALIĞI:** Negatif**GALAKTOSEREBSİDİZ (KRABBE) (KURU KAN)****SİNONİM:** GALC**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** LCMS/MS

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Krabbe hastalığının (galaktoserebrozidaz eksikliği) teşhisi

REFERANS ARALIĞI: 0,55 – 3,55 nmol/mL/saat

GALAKTOZ (KURU KAN)

SİNONİM: Total galaktoz (serbest galaktoz+Galaktoz-1-fosfat)

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Fuorometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan veya 1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Galaktozemi hastalığının teşhisi ve takibi için kullanılır

REFERANS ARALIĞI: < 5,1 mg/dL

GALT (KURU KAN)

SİNONİM: Galaktoz 1 fosfat üridil transferaz- Neonatal GALT

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: fluorometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan veya (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Galaktozemi hastalığının teşhisi için kullanılır

REFERANS ARALIĞI: > 3,1 U/gHb

GLİKOZ 6 FOSFAT DEHİDROGENAZ (ERİTROSİT)

SİNONİM: GALT

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: LCMS/MS

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Glikoz 6 fosfat dehidrogenaz eksikliği teşhisi için kullanılır

REFERANS ARALIĞI: 7,9- 16,3 U/ gHb

GAMA-GLUTAMİL TRANSFERAZ**SİNONİM:** GGT, Gama GT.**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** Spektrofotometrik**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik yok.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Karaciğer fonksiyon testlerinden birisidir. Safra yollarından salgılanır. Genellikle Alkalen fosfataz ile birlikte kullanılır, birlikte yüksekliği safra yolları ile ilgili stazı düşündürür, kemik hastalıklarında ALP'nin tek başına yüksekliği görülür. GGT'nin tek başına yüksekliği viral hepatit, malignite gibi karaciğer hastalıklarını akla getirir. Alkol ve ilaçların karaciğer üzerine toksik etkisini takip etmede kullanılır. Obstrüktif sarılık, intrahepatik kolestaz, pankreatit ve karaciğerin metastatik karsinomlarında GGT artışı görülür**REFERANS ARALIĞI:** Kadın: 0 – 38 µg/dl - Erkek: 0 – 55 µg/dl**GENİŞLETİLMİŞ SPEKTRUMLU BETA LAKTAMAZ****SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** Ertesi gün 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Kültürde üreyen bakteri koloni süspansiyonu veya sürüntüsü.**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Steril tüpte bakteri süspansiyonu, Transport besiyeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Test kültürde üreme olması durumunda çalışılabilir.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** yok**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Gram negatif bakterilerde GSBL enziminin varlığı Sefalosporinlere, Penisilinlere, Monobaktamlara ve Karbopenemlere dirençe neden olmaktadır. Uzun süre hastanede yatış, yoğun bakım ünitesinde bulunma, idrar, venöz kateter vb. uygulamalar gibi çeşitli girişimler ve geniş spektrumlu beta-laktam antibiyotik kullanımı gibi bazı faktörler GSBL üreten suşlarla enfeksiyon riskini arttırır maktadır.**GLİKOZİLE HEMOGLOBİN****SİNONİM:** Glukohemoglobin, Hemoglobin A1c, HbA1c.**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** HPLC**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün .**SONUÇ VERME ZAMANI:** 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** EDTA'lı tam kan.**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Mor kapaklı Tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik yok. (tercihan sabah, aç karına)**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, pıhtılı örnek.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Diabetes Mellitus riskinin belirlenmesinde, teşhis ve tedavi takibinde kullanılan bir testtir. Son 6-8 hafta içindeki ortalama kan glukoz düzeyleri hakkında fikir verir. Eritrosit yaşam ömrünün kıaldığı durumlarda (Hb SS, Hb CC, Hb SC vb. instabil HB varlığı) ve hemolitik anemiler hatalı düşük sonuçlara neden olabilir. Eritrosit ömrünü uzatan demir eksikliği gibi durumlarda da hatalı yüksek sonuçlar elde edilebilir.

REFERANS ARALIĞI: 4.0 – 6.5 %

GLUKOZ

SİNONİM: Açlık Kan Şekeri; AKŞ.

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: 8 saatlik sabah açlığı

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemolizli serum, serum ayrılmadan tam kan olarak beklemiş örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Karbonhidrat metabolizmasının değerlendirilmesinde kullanılır. Diyabet harici arttığı durumlar; şiddetli egzersiz, heyecan, şok, yanıklar, feokromasitoma, tirotoksikoz, akromegali, cushing sendromu, glukoganoma, somatostinoma, pankreatit, pankreas ilişkili hastalıklar, AMİ, kronik karaciğer hastalığı, kronik böbrek hastalığı vb nedenler. Azaldığı durumlar; glukagon yetmezliği, hipofiz yetmezliği, hipotiroidizm gibi endokrin bozukluklar, diabetik anne bebeği, prematür doğum, ketotik hipoglisemi, enzim defektleri, arsenik, fosfor, alkol, salisilat, antihistamin gibi ilaç ve madde toksisiteleri

REFERANS ARALIĞI: Prematüre: 30 – 60 mg/dl

1-30 gün: 40 – 90 mg/dl

1 ay – 2 yaş: 60 – 100 mg/dl

2 yaş – 60 yaş: 70 – 100 mg/dl

>60 yaş: 80 – 115 mg/dl

GLUKOZ(İDRAR)

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Vücut sıvısı

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Kırmızı/Sarı Kapaklı Tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde. (örnek bekletilmemelidir)

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Diabetes mellitus ve böbrek fonksiyonun takibinde kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: Spot İdrar: Kadın: 1 – 42 mg/dl

Erkek: 0 – 33 mg/dl

24 saatlik idrar: <0.5 mg/gü

GLUKOZ(VÜCUT SIVISI)

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Vücut sıvısı

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Kırmızı/Sarı Kapaklı Tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde. (örnek bekletilmemelidir)

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: BOS glukoz düzeyi eş zamanlı alınan kan örneğindeki glukoz' un yaklaşık %60-80'idir. Diğer vücut sıvılarında serum düzeyi ile hemen hemen aynı ise sıvı transüda olarak, seruma göre belirgin düşüş varsa eksuda olarak tanımlanır.

REFERANS ARALIĞI: BOS: 0 – 14 yaş: 60 – 80 mg/dl

>15 yaş: 40 – 70 mg/dl

Plevra Sıvısı: <7 gün: 40 – 60 mg/gün

7 gün – 1 ay: 50 – 80 mg/gün

2 ay – 15 yaş: 60 – 100 mg/dl

16 – 60 yaş: 70 – 110 mg/dl

>60 yaş: 80 – 115 mg/dl

GLUKOZ (RANDOM)

SİNONİM: Glukoz haliyle.

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemolizli serum, serum ayrılmadan tam kan olarak beklemiş örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Günün herhangi bir saatinde açlık/tokluğa bakılmaksızın elde edilen serum glukoz (şeker) düzeyidir

REFERANS ARALIĞI: 1 gün – 30 gün: 40 – 80 mg/dl

1 ay – 12 ay: 60 – 100 mg/dl

>1 yaş: 70 – 199 mg

GLUKOZ POSTPRANDIAL

SİNONİM: Tokluk Kan Şekeri; TKŞ.

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Spektrofotometrik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemolizli serum, serum ayrılmadan tam kan olarak beklemiş örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Diabet hastalarının tedavi takibinde kullanılan, kahvaltı sonrası 2. saatte alınan kan örneğinden bakılan glukoz testidir. Gestasyonel diabet takibinde hedef değerler kahvaltı sonrası 1. saat için <140 mg/dl, 2. saat için <120mg/dl belirlenmiştir

REFERANS ARALIĞI: 80 – 140 mg/dl

GLUKOZ, 50g tarama**SİNONİM:** O'Sullivan testi, Gebelik Diyabet Tarama Testi.**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** Spektrofotometrik**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Günün herhangi bir saatinde test çalışılabilir. Açlık gerektirmez. Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, etiketsiz örnek tüpü, test sırasında kusma, hemolizli serum, serum ayrılmadan tam kan olarak beklemiş örnek.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Gestasyonel diyabet tarama testi olarak kullanılır**REFERANS ARALIĞI:** <140 mg/dl**GLUKOZ TOLERANS TESTİ, ORAL (75g ile)****SİNONİM:** OGTT**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** Spektrofotometrik**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, etiketsiz örnek tüpü, test sırasında kusma, hemolizli serum, serum ayrılmadan tam kan olarak beklemiş örnek.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Diabet tanısı için kullanılan, 75 g glukoz (şeker) şurubunu içmeden önce ve içtikten sonra belli saatlerde alınan kan örneğinden glukoz (kan şekeri) düzeylerinin ölçülmesine dayanan duyarlı, tanıya yönelik bir testtir. Gebe hastalarda tarama testi sonrası yapılan 100 g glukoz yükleme yerine 75 g glukoz yükleme tercih edilmesi durumunda örnek alım saatleri 0, 1, 2.saatlerdir.**REFERANS ARALIĞI:**

	<u>Yetişkin</u>	<u>Gebe</u>
Açlık:	< 110 mg/dl	< 95 mg/dl
1.saat:	<200 mg/dl	<180 mg/dl
2.saat:	< 200 mg/dl	< 150 mg/dl

GLUKOZ TOLERANS TESTİ, ORAL (100g ile)**SİNONİM:** OGTT**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** Spektrofotometrik**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Test, 50 g Glukoz tarama test sonucu >140 mg/dl olan gebelere yapılır. Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, etiketsiz örnek tüpü, test sırasında kusma, hemolizli serum, serum ayrılmadan tam kan olarak beklemiş örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Gebeliğin 24 – 28. Haftalarında yapılan tarama testi sonucu 140 mg/dl'den yüksek bulunması durumunda 100 g ile Glukoz yükleme testi yapılır. 100 g glukoz (şeker) şurubunu içmeden önce ve içtikten sonra 60./120./180.dakikalarda alınan kan örneğinden glukoz (kan şekeri) düzeylerinin ölçülmesine dayanan duyarlı bir testtir.

REFERANS ARALIĞI: Açlık: < 95 mg/dl

1.saat: <180 mg/dl

2.saat: <155 mg/dl

3.saat: <140 mg/dl

GONOKOK KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Kültür

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız

ÖRNEK TÜRÜ: Üretral sürüntü.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Transport besiyeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek muayene sırasında alınır. Hastanın kendi aldığı örnek kabul edilir. Antibiyotik sonrası kontrol ise, son dozdan en az 72 saat sonra örnek alınmalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde. (2 gün stabil)

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Enfeksiyon etkenini saptamak için kullanılır

REFERANS ARALIĞI: Normal flora bakterileri üredi.

GRUP A STREPTOKOK TAYİNİ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: İmmünoblot yöntemi

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız

ÖRNEK TÜRÜ: Boğaz sürüntüsü

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Svab. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek kabı

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Grup A Streptokok enfeksiyonunun tanısı için kullanılır. Boğaz ağrısı, Romatizmal ateş, Akut glomerülonefrit, Kızıl hastalığı, Bakteriyemi, Toksik Şok Sendromu'na neden olabilir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif

HBsAg

SİNONİM: Hepatit B virüs surface antijeni.

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: ELFA

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: Ertesi gün 15:00. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipidemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, etiketsiz örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Hepatit enfeksiyonunun tanısında, diğer parametrelerle birlikte akut, kronik, taşıyıcı durumunun tespitinde kullanılır. Bulaştan 1-2 hafta sonra, semptomlar orataya çıkmadan 3-5 hafta önce saptanabilir. 6 aydan uzun sürmesi kronik Hepatiti düşündürür.

REFERANS ARALIĞI: Negatif.

HBsAg(CART TEST)

SİNONİM: Hepatit B belirteci, Hepatit B tarama testi.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipidemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, etiketsiz örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Hepatit enfeksiyonu tarama testidir. Pozitif sonuçların ELİSA vb yöntemler ile doğrulanması gerekir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif.

hCG, KANTİTATİF

SİNONİM: Beta-hCG, human Chorionic Gonadotropin, Kanda gebelik testi.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Yanlış tüp / aşırı hemoliz / aşırı lipemi.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: gebelik tespitinde kullanılır. Ayrıca ektopik gebeliğin değerlendirilmesi, mol hidatiform, koryo karsinom, testis tümörü, overin germ hücreli tümörülerinin değerlendirilmesinde kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: Kadın: 0 – 5 IU/L (mIU/ml)

Erkek: 0 – 2 IU/L (mIU/ml)

<u>Yaklaşık gebelik yaşı</u>	<u>Yaklaşık hCG Aralığı</u>
0.2 – 1 hafta	5 – 50 IU/L (mIU/ml)
1 – 2 hafta	50 – 500 IU/L (mIU/ml)
2 – 3 hafta	100 – 5.000 IU/L (mIU/ml)
3 – 4 hafta	500 – 10.000 IU/L (mIU/ml)
4 – 5 hafta	1.000 – 50.000 IU/L (mIU/ml)
5 – 6 hafta	10.000 – 100.000 IU/L (mIU/ml)

6 – 8 hafta 15.000 – 200.000 IU/L (mIU/ml)

8 – 12 hafta 10.000 – 100.000 IU/L (mIU/ml)

HCV (CART TEST)

SİNONİM: HCV hızlı test, HCV tarama testi.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipidemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, etiketsiz örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: HCV enfeksiyonu için tarama testidir. Pozitif sonuçların ELİSA vb testler ile tekrarlanması yalancı pozitif sonuçları ekarte etmek için önemlidir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif

HEKZOSAMİNİDAZ A (TAY-SACHS) (KURU KAN)

SİNONİM: GM2 Gangliosidosis

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Fluorometri

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Özellik yok.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hata yanlış seviye – pıhtılı kan.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Tay-Sachs (Heksozaminidaz A eksikliği, GM2 gangliyozidoz) ve Sandhoff hastalıklarının (Heksozaminidaz A ve B eksikliği) teşhisi ve taşıyıcılığın tespiti amacı ile kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 7 - 70 nmol/mL/saat

HEMOGRAM

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 45 dakika sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: EDTA'lı Tam kan.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Mor kapaklı Tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, etiketsiz örnek tüpü, uygun olmayan kan / antikoagülan oranı, pıhtılı örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:

REFERANS ARALIĞI: Raporda belirtilmektedir.

HIV1/2(HIZLI TEST)

SİNONİM: HIV kart test, HIV tarama testi.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipidemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, etiketsiz örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Eritrosit, lökosit, trombosit sayımları ve bu hücrelerle ilgili bazı parametrelerin (Hb, Htc, MCV, RDW vb) ölçülmesi amacı ile kullanılır. Hücre sayılarını artış ya da azalma yönünde etkileyen durumlar hakkında yardımcı olur.

REFERANS ARALIĞI: Negatif

HIV1/2 ANTİKORU/p24 ANTİJENİ

SİNONİM: HIV

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: ELFA

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: Ertesi gün 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipidemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 1saat içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: HIV1, HIV2 Antikoru ve P24 antijenini birlikte tayin eden HIV testidir. HIV ile enfeksiyona sebep olabilecek olasılıklar ile karşılaşma sonrası tek bir 'negatif' sonuç ile yetinilmeyip test tekrar edilmeli, hasta takip edilmelidir. 'Pozitif' test sonuçlarının HIV doğrulama testi ile doğrulanması gerekir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif

İDURONAT-2-SÜLFATAZ (MPS TİP 2) (KURU KAN)

SİNONİM: Hunter Sendromu, MPS 2

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

Çalışma Yöntemi: Fluorometrive LCMS/MS

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: İduronat-2-sülfataz eksikliğinin (MPS tip II, Hunter Sendromu) tanısında kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 5 – 24 nmol/mL/saat

İDURONAT-2-SÜLFATAZ (MPS TİP 2) LÖKOSİT İÇİ

SİNONİM: Hunter Sendromu, MPS 2

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Lökosit (2 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

Çalışma Yöntemi: Fluorometrive LCMS/MS

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 12 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: İduronat-2-sülfataz eksikliğinin (MPS tip II, Hunter Sendromu) tanısında kullanılır

REFERANS ARALIĞI: 0,9-26 nmol/g protein

İDRAR KÜLTÜRÜ

SİNONİM: İKAB.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: İdrar

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Kırmızı kapaklı steril kap. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek hasta tarafından verilir. En geç 30 dakikada laboratuvara teslim edilir.

*Ön hazırlık işlemlerine bakınız.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Gaita ile karışmış örnek, 1 saatten fazla beklemiş örnek, Hatalı örnek kabı, hatalı örnek, etiketsiz örnek kabı.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: İdrar yolları enfeksiyonuna sebep olan bakterinin identifikasyonu ve tedavi sonrası takibinde kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: Üreme olmadı.

İDRARDA REDÜKTAN MADDE

SİNONİM:

ÇALIŞMA ZAMANI: Hergün

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 Saat sonra

ÖRNEK TÜRÜ: İdrar, Spot

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Beyaz kapaklı steril kap. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek hasta tarafından verilir. En geç 30 dakikada laboratuvara teslim edilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: 1 saatten fazla beklemiş örnek, Hatalı örnek kabı, hatalı örnek, etiketsiz örnek kabı.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Başta galaktozemi olmak üzere, idrarda redükleyici madde atılımına neden olabilen metabolik defektlerin araştırılmasına yönelik kullanılır. Test özellikle glukoz, laktoz, maltoz, fruktoz, galaktoz ve pentozlar gibi karbonhidrat yapıdaki indirgen maddelerin varlığını ortaya koyar. Bazı karbonhidrat dışı maddelerin de bu reaksiyonu verebileceği akılda tutulmalıdır. (Örn; glukronid bileşikleri, ürik asit, üratlar, fenoller, homojentisik asit, askorbik asit, salisilürikasit). Yine bazı tedavilerin sonucunda pozitif sonuç görülebileceği de akılda tutulmalıdır. (Örn; yüksek doz salisilat, penisilin, sefalosporin, streptomisin, paraaminosalisikik asit, izoniazid, oksitetrasiklin gibi)

REFERANS ARALIĞI: Negatif

İMMÜNGLOBULİN E, TOTAL**SİNONİM:** IgE, Total.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik yok.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi, aşırı iktet.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Alerjik hastalıkların değerlendirilmesinde kullanılır. Normal sınırlarda bulunması reaksiyonun alerji nedeni olmadığını göstermez. Bu gibi durumlarda alerjene spesifik IgE bakılması tercih edilmelidir. Astım, hiperimmünglobulin E, parazit enfeksiyonları, bronkopulmoner aspergilloz, Wiscott Aldrich sendromunda serum IgE düzeylerinde artış görülürken, agamaglobulinemi ve bazı neoplazmlarda serum düzeyinde azalma görülür.**REFERANS ARALIĞI:** 0 – 1 yaş: 0 – 20 IU/L

1 – 2 yaş: 0 – 30 IU/L

3 – 4 yaş: 0 – 45 IU/L

5 – 6 yaş: 0 – 100 IU/L

7 – 10 yaş: 0 – 180 IU/L

>11 yaş: 0 – 150 IU/L

İNDİREKT COOMB'S**SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik Yok**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, etiketsiz örnek tüpü, hemoliz, aşırı lipemi.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Rh(-) annede RH antikorlarının varlığını araştırmak için kullanılır.**REFERANS ARALIĞI:** Negatif**İNSÜLİN****SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Doktor isteğine göre açlık için 8-12 saatlik açlık gereklidir, insülin(tokluk) ya da OGTT sırasında istenilen saatler doğrultusunda örnek alınır. Hasta oral hipoglisemik ilaç veya insülin kullanmamış olmalıdır.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi, aşırı iktet.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** İnsülinoma, reaktif hipoglisemi, fazla insülin alınması, Cushing Sendromu, Tip 1 Diabetes Mellitus, feokromasitoma ve akromegali'de serum düzeyleri artar. Pankreas beta hücre

hasarında düzeyi düşer.

REFERANS ARALIĞI: Açlık 5 – 25 µIU/ml Tokluk: 16 – 166 µIU/ml

İNFLUENZA A/B

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Membran bazlı İmmunokromatografik

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: ‘K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri’ / syf:19 Bölümüne bakınız

ÖRNEK TÜRÜ: Nazal svab, nazofaringeal svab, boğaz sürüntüsü, burun aspiratı

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Svab. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik Yok

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek kabı

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: İnfluenza virüsünün varlığını saptamak için kullanılır. Akut solunum yolu hastalığı oluşturur. Klinik olarak diğer akut solunum yolu enfeksiyonu yapan etkenlerden ayırt edilemez. Ani başlayan ateş, kuru öksürük, boğaz ağrısı, burun tıkanması ya da akması, baş ağrısı, gözlerde sulanma, kas ağrısı ve halsizlik bulguları olabilir. Yaklaşık olarak 1-2 haftalık bir sürede tamamen iyileşme olur ancak yaşlılar, çocuklar ve diğer duyarlı gruplarda pnömoni gibi ağır komplikasyonlar ortaya çıkabilir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif

İNSÜLİN

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Doktor isteğine göre İnsülin(açlık) ise 8-12 saatlik açlık gereklidir, İnsülin(tokluk) ya da OGTT sırasında istenilen saatler doğrultusunda örnek alınır. Hasta oral hipoglisemik ilaç veya insülin kullanmamış olmalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi, aşırı ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: İnsülinoma, reaktif hipoglisemi, fazla insülin alınması, Cushing Sendromu, Tip 1 Diabetes Mellitus, feokromasitoma ve akromegali’de serum düzeyleri artar. Pankreas beta hücre hasarında düzeyi düşer.

REFERANS ARALIĞI: Açlık 5 – 25 µIU/ml Tokluk: 16 – 166 µIU/ml

KANAMA ZAMANI

SİNONİM: KZ

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 30 dakika sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Parmak ucu kanı

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Yok. Örnek kabı üzerinde, ad soyad, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Yok.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Yerinde bakılır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Trombosit fonksiyonunu

ölçer. Sensitif ya da spesifik bir test değildir. Test sonucu çok fazla etmene bağlıdır (kan basıncı, insizyonun genişliği, teknisyenin tecrübesi). Yine de hastanın kanama bozukluğu olup olmadığına dair fikir verir. Hastanın geçmişinde kanama hikayesi yoksa ameliyat öncesi tarama testi olarak kullanılmamalıdır.

REFERANS ARALIĞI: 1 – 5 sn

KALPROTEKTİN (Fekal)

SİNONİM: FEKAL CALPROTEKTİN, Dışkıda Kalprotektin

ÇALIŞMA ZAMANI: Her cuma.

SONUÇ VERME ZAMANI: Ertesi gün 11:00

ÖRNEK TÜRÜ: Gaita

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Steril gaita kabı. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: ELISA

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Test için gerekli numune yaklaşık bir ceviz büyüklüğündedir. Dışkı örneklerinde Kalprotektin oda sıcaklığında 3 gün stabildir. Bununla birlikte oda sıcaklığında transferin 2 günü aşmaması ve 2-8 °C de 48 saatten fazla bekletilmemesi önerilir. Uzun süreli muhafaza etmek gerekirse -20 °C de 12 ay saklanabilir. Donmuş örnekler kullanılacağına tercihen 2-8 °C de çözündürülmeli ve analizden önce oda sıcaklığına getirilmelidir. Dondurup çözme sırasında nötrofillerin parçalanıp içerdikleri kalprotektinin açığa çıkması nedeniyle ölçülen değerlerde hafifçe yükselme görülebilir. Dışkı örneklerine ilave edilecek her türlü kimyasal veya biyolojik katkı maddeleri testi etkileyebileceğinden dışkı numunelerinin boş kaplara alınması önerilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, yetersiz örnek miktarı, etiketsiz örnek kabı

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Fekal calprotectin nötrofil kaynaklı bir proteindir ve bağırsak mukozasındaki inflamasyonun bir göstergesidir. Bu test, dışkıda calprotectin proteininin tayini ve bağırsaklarda inflamasyon ile giden tabloların diğer tablolardan ayrılması (gastrointestinal sistemin organik ve fonksiyonel hastalıklarının ayırımında) için kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 0-50 Negatif

50-100 Sınırdaki Pozitif

>100 Pozitif

KALSİYUM, TOTAL

SİNONİM: Ca

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: 8 - 10 saatlik sabah açlığı. 02:00- 04:00 saatleri arasında en düşük, 20:00' da ise en yüksek seviyede

bulunur. Uzamış turnike uygulamasından kaçınılmalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Primer ve tersiyer hiperparatiroidizm, kemik metastazları, çeşitli maligniteler, polisitemia vera, feokromasitoma, sarkoidoz, vitamin D ve A intoksikasyonu, süt alkali sendromu, tirotoksikoz, paget hastalığı, akromegali, hipofosfatemi, ailesel hipokalsürik hiperkalsemi ve dehidratasyonda kalsiyum serum düzeyleri yüksek bulunur. Hipoparatiroidizm, pseudohipoparatiroidizm, Vitamin D eksikliği, kronik böbrek yetmezliği, magnezyum eksikliği, akut pankreatit, malabsorbsiyon, hiperfosfatemi, sistinozis, osteomalazi, hepatik siroz, alkolizm ve hipoalbumemide azalır.

REFERANS ARALIĞI: 1 – 10 gün: 7.6 – 10.4 mg/dl
 11 gün – 2 yaş: 9 – 11 mg/dl
 3 – 12 yaş: 8.8 – 10.2 mg/dl
 13 – 60 yaş: 8.6 – 10.2 mg/dl
 >60 yaş: 8.3 – 10.2 mg/dl

KALSİYUM, TOTAL(idrar)

SİNONİM: Ca

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 16:30 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Spot idrar, zamanlı idrar örneği

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: İdrar bardağı/pet (su için olan) şişe. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Zamanlı idrar örneği için ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek, biriktirme sırasında, soğuk ortamda saklanmalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek kabı, uygun biriktirilmemiş zamanlı örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Arttığı durumlar; hiperparatiroidizm, osteolitik kemik metastazları, myeloma, osteoporoz, vitamin D intoksikasyonu, renal tübüler asidoz, tirotoksikoz, paget hastalığı, fanconi sendromu, hepatolentiküler dejenerasyon, sarkoidoz. Azaldığı durumlar; hipoparatiroidizm, pseudohipoparatiroidizm, raşitizm, akut nefrit, osteomalazi, osteoblastik metastazlar, hipotiroidizm, çölyak, steatore.

REFERANS ARALIĞI: Spot idrar: 0.2 – 30 mg/dl

24 saatlik idrar: Diyet kısıtlaması yok: 100 – 300 mg/gün

Düşük kalsiyumlu diyet: 50 – 150 mg/gün

Kalsiyumdan fakir diyet: 5 – 40 mg/gün

KAN GRUBU

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 30 dakika sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: EDTA'lı Tam kan.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Mor kapaklı Tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, etiketsiz örnek tüpü, uygun olmayan kan / antikoagülan oranı, pıhtılı örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KAN KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Hemokültür.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 14 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Kan.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Kan kültürü şişesi. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız

ÖRNEK RED KRİTERİ: Gaita ile karışmış örnek, 1 saatten fazla beklemiş örnek, hatalı örnek kabı, hatalı örnek, etiketsiz örnek kabı.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Ateş, üşüme, taşikardi,

taşıpne gibi kanda mikroorganizma varlığını düşündüren durumlarda kan kültürü alınır. Septisemiye neden olan bakteri identifiye edilir.

REFERANS ARALIĞI: Üreme olmadı.

KARSİNO EMBİRYONİK ANTİJEN

SİNONİM: CEA

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Sigara içenlerde hafif yükseklik görülebilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter, etiketsiz örnek kabı.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Kolon, rektum, akciğer, meme, karaciğer, pankreas, prostat, mide ve over kanserlerinde artar. Duyarlılığının en yüksek olduğu tümörler kolorektal kanserler ve tiroit kanseri olduğu bildirilmektedir. Tümör kitlesi arttıkça konsantrasyonu da artar. Kolon kanserlerinde kitlenin çıkarılmasından 6-12 hafta ya da daha uzun süre sonra referans aralıklarına gerilediği bildirilmektedir. Gerileme için rezeksiyonun tam anlamıyla yapılmış olması gerekmektedir. Tedavi takibi ve nüksün tespitinde önemlidir. Maligneteler dışında benign karaciğer hastalıkları, ülseratif kolit, polipozis, benign meme hastalıkları, pulmoner enfeksiyonlar, amfizem, böbrek yetmezliği gibi durumlarda artabilir. Ayrıca sigara içenlerde hafifçe yüksek bulunur. Tarama testi olmayıp, tedavi takibinde kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 0 – 7 ng/ml (Sigara içenlerde < 10 ng/ml)

KATALAZ TESTİ

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: Ertesi gün 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Kültürde üreyen bakteri koloni süspansiyonu veya sürüntüsü.

ÖRNEK KABI: Steril tüpte bakteri süspansiyonu, Transport besiyeri

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Test kültürde üreme olması durumunda çalışılabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Yok.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Bakterinin cins ve türünü ayırmada kullanılan bir testtir. Bakteri tarafından sentezlenen katalaz enzimini saptamak amacıyla yapılır. Bazı aerobik ve fakültatif bakterilerde bulunur.

KLORÜR

SİNONİM: Cl

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Elektrolit dengesi, asid-baz dengesinin değerlendirilmesinde kullanılır. dehidratasyon, renal tübüler asidoz, akut böbrek yetmezliği, diabetes insipidus, salisilat intoksikasyonu, respiratuvar alkalozda klorür düzeyi artar. Aşırı kusma, aldosteronizm, respiratuvar asidoz, su intoksikasyonunda düzeyi azalır.

REFERANS ARALIĞI: 98 – 108 mEq/L (mmol/L)

KLORÜR (idrar)

SİNONİM: Cl

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Spot idrar/zamanlı idrar örneği

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: İdrar kabı/pet (su için olan) şişe. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Zamanlı idrar örneği için ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek, biriktirme sırasında, soğuk ortamda saklanmalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek kabı, uygun biriktirilmemiş zamanlı örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Diyetle fazla miktarda tuz alınması, masif diürez, potasyum kaybı, adrenokortikal yetmezlik, idrarda atılımı arttırırken, diyetteki tuz kısıtlaması, menstruasyon öncesi su retansiyonu, kusma, diyare, intestinal fistül, ameliyat sonrası klorür retansiyonu, adrenokortikal hiperfonksiyon idrardaki düzeylerinin düşük bulunmasına neden olur

REFERANS ARALIĞI:

Spot İdrar: Kadın:

<40 yaş: 20 – 295 mEq/L (mmol/L)

>40 yaş: 24 – 255 mEq/L (mmol/L)

Erkek:

<40 yaş: 27 – 371 mEq/L (mmol/L)

>40 yaş: 30 – 260 mEq/L (mmol/L)

24 Saatlik idrar:

<6 yaş: 15 – 40 mEq/gün (mmol/L)

Kadın: 6 – 10 yaş: 18 – 74 mEq/gün

Erkek: 6 – 10 yaş : 36 – 110 mEq/gün

Kadın: 10 – 14 yaş : 36 – 173mEq/gün

Erkek:10 – 14 yaş: 64 – 176 mEq/gün

15 – 60 yaş: 110 – 250 mEq/gün

>60 yaş: 95 – 195 mEq/gün

KLORÜR(VÜCUT SIVISI)

SİNONİM: Cl

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: BOS, vücut sıvısı

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Kırmızı kapaklı tüp veya steril enjektör. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: BOS klorür düzeyleri, serum konsantrasyonu ile paralellik gösterir. Serum düzeyini arttıran durumlarda BOS düzeyinde de artış olur. Serum klorür düzeyini düşüren durumlarda, tüberküloz menenjit ve bakteriyel menenjitlerde düzeyde azalma olur.

REFERANS ARALIĞI:

BOS: <1 yaş: 110 – 130 98 – 108 mEq/L (mmol/L)

>1 yaş: 118 – 132 mEq/L (mmol/L)

KOLESTEROL**SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Son 3 gün içinde alkol tüketilmemeli, 12 saatlik sabah açlığı.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Aterosikleroz riskinin değerlendirilmesi, hiperlipidemi, hipolipeminin saptanmasında kullanılır.**REFERANS ARALIĞI:** 140 – 200 mg/dl**KOLESTEROL, HDL****SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Son 3 gün içinde alkol tüketilmemeli, 12 saatlik sabah açlığı.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Konsantrasyonunun erkeklerde 40 mg/dl, kadınlarda 50 mg/dl altında olması koroner kalp hastalığı açısından bir risk faktörüdür. 60 mg/dl'nin üzerinde koroner kalp hastalığı açısından koruyucu role sahip olduğu kabul edilmektedir.**REFERANS ARALIĞI:** Kadın: 40 – 80 mg/dl

Erkek: 40 – 75 mg/dl

KOLESTEROL, LDL**SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Son 3 gün içinde alkol tüketilmemeli, 12 saatlik sabah açlığı.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Aterosklerotik kalp damar hastalığı riskinin belirlenmesi ve tedaviye cevabın takibinde kullanılır. Yüksek riskli hastalarda 100 mg/dl'nin altında, orta derece riskli hastalarda 130 mg/dl'nin altında olması, düşük riskli hastalarda 160 mg/dl'nin altında olması yeterli bulunur.**REFERANS ARALIĞI:** 70 – 130 mg/dl

KONJOKTİVA KÜLTÜRÜ**SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Konjoktiva sürüntüsü.**ÖRNEK KABI / ETİKETLEME:** Transport besiyeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** *Ön hazırlık işlemlerine bakınız.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek kabı, hatalı örnek, etiketsiz örnek kabı.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Göz enfeksiyonlarında enfeksiyon etkenini saptamak için kullanılır**REFERANS ARALIĞI:** Üreme olmadı.**KORTİZOL****SİNONİM:** IgE, Total.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Diüurnal ritmi var; sabah 06:00 – 08:00 arası en yüksek seviye, öğleden sonra saat 16:00'da en düşük seviyededir.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi, aşırı ikter.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Hipotalamus-Hipofiz-Adrenal korteks aksının değerlendirilmesinde kullanılır. Arttığı durumlar; Cushing hastalığı, adrenal adenom, adrenal karsinom, ektopik ACTH Sendromu, gebelik ve eksternal östrojen kullanımı. Azaldığı durumlar; Addison hastalığı, Konjenital adrenal hiperplazi ve hipopituiterizm. Akut stres, alkolizm, depresyon ve bazı ilaçlar diüurnal ritmi bozar.**REFERANS ARALIĞI:** Sabah: 7 – 22.6 µg/dl, Akşam: 2 – 10 µg/dl**KREATİNİN****SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik yok. (tercihan sabah, aç karına)**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hemoliz.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Akut ya da kronik renal bozukluklar (böbrek hastalıkları, perfüzyon yetmezliği, postrenal obstrüksiyon), akromegali, jigantizm, hipertiroidizm, maligniteler, SLE'de serum kreatinin düzeyi artar. Protein ağırlıklı beslenme üreye göre daha az olsa da bir miktar artışa sebep olur. Musküler distrofi, uzun süreli yatalak hastalarda ve gebelikte konsantrasyonu düşük bulunur.**REFERANS ARALIĞI:** 0 – 7 gün: 0.3 – 1.0 mg/dl

8 gün – 3 ay: 0.2 – 0.4 mg/dl

4 ay – 5 yaş: 0.3 – 0.7 mg/dl

6 – 17 yaş: 0.5 – 1.0 mg/dl

18 – 90 yaş: Kadın: 0.6 – 1.1 mg/dl; Erkek: 0.8 – 1.3 mg/dl

>90 yaş: Kadın: 0.6 – 1.3 mg/dl; Erkek: 1.0 – 1.7 mg/dl

KREATİNİN (idrar)

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Spot idrar/zamanlı idrar örneği

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: 24 saatlik idrar kabı. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Zamanlı idrar örneği için ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek, biriktirme sırasında, soğuk ortamda saklanmalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek kabı, uygun biriktirilmemiş zamanlı örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Böbrek fonksiyonlarının değerlendirilmesinde kullanılır. Egzersiz, akromegali, jigantizm, diabetes mellitus, enfeksiyonlar, hipotiroidizm'de idrarda atılan kreatinin miktarı artar. Vejeteryen beslenenlerde, hipertiroidizm, anemi, paralizi, musküler distrofiler, nörolojik atrofiler, lösemilerde idrarla atılan kreatinin miktarı azalır.

REFERANS ARALIĞI:	Spot İdrar:	<40 yaş	>40 yaş
	Kadın:	16 - 327 mg/dl	15 - 278 mg/dl
	Erkek:	24 - 392 mg/dl	22 - 328 mg/dl

24 saatlik idrar: Kadın: 600 – 1800 mg/gün

Erkek: 800 – 2000 mg/gün

KREATİNİN KLİRENSİ

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum ve 24 saatlik idrar.

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Kırmızı/Sarı Kapaklı Tüp ve 24 saatlik idrar kabı. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Serum sabah, aç karına. 24 saatlik örnek biriktirme sırasında örnek soğuk ortamda saklanmalıdır. *Ön hazırlık işlemlerine bakınız. Test sırasında çay, kahve içilmemeli, egzersiz yapılmamalı.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü/kabı, etiketsiz örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Böbrek fonksiyonlarının değerlendirilmesinde, böbrek hastalıklarının takibinde kullanılır. Glomerüler filtrasyonu azaltan böbrek hastalıkları, şok, hipovolemi, nefrotoksik ilaçlar, konjestif kalp yetmezliği, dehidratasyon klirenste azalmaya neden olur.

REFERANS ARALIĞI:

	<u>Erkek</u>	<u>Kadın</u>
1 – 3 yaş:	45 - 65ml/dk	45 - 65ml/dk
4 – 5 yaş:	60 - 80ml/dk	60 - 80ml/dk
6 – 12 yaş:	70 - 100ml/dk	70 - 100ml/dk
13 – 50 yaş:	80 - 125ml/dk	90 - 137ml/dk
51 – 60 yaş:	75 - 120ml/dk	85 - 132ml/dk
>60yaş:	70 - 120ml/dk	80 - 132ml/dk

KREATİNİN KİNAZ**SİNONİM:** CK**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik yok.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hemoliz.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** İskelet ve kalp kası hasarının değerlendirilmesinde kullanılır. Akut myokard enfarktüsü, progresif muskuler distrofi, polimiyozit, yanıklar, travma, ağır egzersiz, status epileptikus, postoperatif dönem, yaygın beyin enfarktüsü, gebeliğin son dönemleri, doğum, malign hipertermi, IM enjeksiyon, konvülsiyon, kardiyak defibrilasyon sonrası CK konsantrasyonu artmış bulunur.**REFERANS ARALIĞI:**

	<u>Erkek</u>	<u>Kadın</u>
1 – 4 gün:	20 – 435 U/L	20 – 590 U/L
5 – 30 gün:	20 – 240 U/L	20 – 240 U/L
>1 ay:	21 – 145 U/L	20 - 171 U/L

KREATİNİN KİNAZ, İZOENZİM MB**SİNONİM:** CK-MB**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 45 dakika sonra (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik yok.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hemoliz.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Akut myokard enfarktüsü tanısında kullanılır. AMI sonrası 4-8 saatte yükselmeye başlar. 24 saatte en yüksek düzeye ulaşır. Kardiyak travmalar, myokardit, konjestif kalp yetmezliği, koroner anjiyografi, kalp cerrahisi, musküler distrofi, polimiyozit, SLE, yanıklar, reye sendromu, hipotermi, hipertermi de CK-MB düzeylerinde artış olur.**REFERANS ARALIĞI:** <25 U/L**KULAK KÜLTÜRÜ****SİNONİM:**Yok**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 3 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Kulak sürüntüsü.**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Transport besiyeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde. (2 gün stabildir)**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Kulak enfeksiyonunun etkenini saptamak amacı ile yapılır.**REFERANS ARALIĞI:** Normal flora bakterileri üredi.

LAKTİK DEHİDROGENAZ**SİNONİM:** LDH**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik yok.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hemoliz.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Tek başına artışı eritrosit, lökosit, böbrek, akciğer, lenf bezi kaynaklı hücre/doku hasarı ya da bu dokuların malignitesini düşündürür. Megaloblastik anemi, tedavi edilmemiş pernisiyöz anemi, karaciğer hastalıkları, siroz, obstrüktif sarılık, böbrek hastalıkları, kas hastalıkları, AMI, konjestif kalp yetmezliği, lösemi, Hodgkin hastalığı, hemolitik anemi, orak hücreli anemi, ağır şok, hipokside, akut pankreatit akciğer kanserinde düzeyi artar. Artışın kaynağını saptamak için AST, ALT ve CK enzimleri ile değerlendirilmelidir.**REFERANS ARALIĞI:** 0 gün – 1 yaş: 0 – 580 U/L

>2 yaş: 0 – 450 U/L

LAKTİK DEHİDROGENAZ (VÜCUT SIVISI)**SİNONİM:** LDH**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Vücut sıvısı**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Kırmızı Kapaklı Tüp/Steril enjektör. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** İntraserebral yerleşimli tümörler, lösemi, lenfosarkom, menenjit, subaraknoid kanama ve serebrovasküler olaylarda BOS'daki düzeyi artar. Transüdata LDH aktivitesi serum aktivitesinin %60'ından daha azdır, %60'dan fazla olması eksuda lehinedir.**REFERANS ARALIĞI:** BOS: 10 – 40 U/L**LİPAZ****SİNONİM:** yok**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** Spektrofotometrik, enzimatik**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Kırmızı Kapaklı Tüp/Steril enjektör. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Yüksek sonuçlar için aç alınan örnek ile tekrar edilmesi önerilir**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hemoliz, ikter, lipemi**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Pankreastan salgılanan sindirim enzimidir, pankreas fonksiyon testi olarak kullanılır. Akut pankreatit atağı sonrası 4-8 saat içinde yükselir, 24.saatte en yüksek seviyeye ulaşır. 2 hafta boyunca serumda yüksekliği devam eder. Pankreatit, safra kesesi koliki, barsak strongülasyonu, barsak enfarktı, pankreas kisti, peritonit, pankreas kanalının taş ve tümör ile tıkanması durumlarında serum düzeyi artar. Oddi sfinkterinin spazmına neden olan ilaçlar (örn. narkotik analjezikler, bethanechol, sekretin) ve heparin (lipoprotein ve hepatik lipazların salınımı) serum lipazı yükseltir

REFERANS ARALIĞI: 0 – 60 U/L

LUTEİNİZAN HORMON

SİNONİM: LH, Lutotropin.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi, aşırı ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Hipotalamik ve pituitier fonksiyonların değerlendirilmesinde ve primer/sekonder gonadal yetmezlik ayırıcı tanısında kullanılır. Primer gonadal yetmezlik, PKOS ve postmenapozda artarken, pituitier ve hipotalamik hasar, kallman sendromu, anoreksia nevroza, stres, malnütrisyon ve kronik hastalıklarda düşer.

REFERANS ARALIĞI: IU/L

	<u>Erkek</u>	<u>Kadın</u>
1 ay – 11 ay	0.02 – 8.0	0.02 – 8.0
1 yaş – 8 yaş:	0.03 – 3.9	0.04 – 3.6

Tanner Evreleme;

Evre 1 (<9.2 yaş):	0.03 – 3.0	0.04 – 3.6
Evre 2 (9.2 - 13.7 yaş):	0.1 – 4.1	0.26 - 4.8
Evre 3 (10.0 - 14.4 yaş):	0.2 - 9.1	0.56 – 6.3
Evre 4 (10.7 - 15.6 yaş):	0.5 – 15	1.24 – 7.8
Evre 5 (11.8 - 18.6 yaş):	0.5 – 15	1.24 - 7.8

Kadın: folliküler faz: 2.12 – 10.89
periovalatuvar: 19.18 – 103.03
luteal faz: 1.2 – 12.86
postmenopozal: 10.87 – 58.64

Erkek: 1.24 – 8.62

LYSO -GB3 PLAZMA

SİNONİM: Lyso-globotriaosylsphingosine

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: LCMS/MS

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Plazma (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Hasta ve örneği tanımlayan laboratuvar barkod etiketi kullanılır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

ÖRNEK TRANSPORTU: Örnek alındıktan sonra 12 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Lizozomal bir depo hastalığı olan Fabry hastalığı'nın tanısında kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: < 2.5 ng/mL

MAGNEZYUM**SİNONİM:** Mg**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** Fotometrik, Ksilidil Mavisi**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi, aşırı iktet.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Düşük bulunduğu durumlar; Kronik alkolizm, Akut pankreatit, Kronik glomerülonefrit, Hipoparatiroidizm, Hipertiroidizm, Hiperaldosteronizm, Malabsorbsiyon, Laktasyon döneminde, uzun süreli parenteral beslenme. Yüksek bulunduğu durumlar; Dehidratasyon, Şiddetli diabetik ketoasidoz, Addison hastalığı, Kronik glomerülonefrit, doku travması, Hipotiroidizm, Lupus Eritamatozus, Múltiple myelom, diyetle fazla alınması**REFERANS ARALIĞI:** Yeni Doğan: 1.16 – 2.55 mg/dl

Çocuk: 1.45 – 2.30 mg/dl

Kadın: 1.87 – 2.50 mg/dl

Erkek: 1.77 – 2.57 mg/dl

MADDE BAĞIMLILIĞI TARAMA TESTİ**SİNONİM:** Uyarıcı ve Uyuşturucu Madde Paneli;

Amfetamin, Metamfetamin, Kokain, Opiyatlar, Tetrahidrokannabinol, Barbitürat, Benzodiazepinler, Metadon, Trisiklikantidepresanlar, Phencyclidine.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 1 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Spot idrar .**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Kırmızı kapaklı idrar kabı. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Personel refakatinde örnek temini sağlanır.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Kirli örnek kabı, gaita bulaşı, örneğin uzun süre beklemesi, idrar kreatinin düzeyinin normal değerden düşük çıkması**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Uyarıcı ve uyuşturucu maddelerin idrarda taranması amacı ile kullanılır. Tarama testidir.**REFERANS ARALIĞI:** Negatif**MİKOPLAZMA KÜLTÜRÜ****SİNONİM:** Yok**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** Kültür**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız**ÖRNEK TÜRÜ:** Üretral sürüntü.**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Transport besiyeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Örnek muayene sırasında alınır. Hastanın kendi aldığı örnek kabul edilir.

Antibiyotik sonrası kontrol ise, son dozdan en az 72 saat sonra örnek alınmalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde. (2 gün stabil)

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Enfeksiyon etkenini saptamak için kullanılır

REFERANS ARALIĞI: Normal flora bakterileri üredi.

MANTAR ARANMASI VE KÜLTÜR

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: Aynı gün 17:00 ve 21 gün sonra 15:00, mukoza sürüntüleri 3 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Deri ve deri ekleri kazıntısı, mukoza sürüntüsü.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Steril petri kabı, transport besiyeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek soyunmayı gerektiren bir bölgede ise muayene sırasında alınır. En geç 16:00' da gelen örnek kabul edilir. Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

ÖRNEK RED KRİTERİ: 8 saatten fazla beklemiş örnek, hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Enfeksiyon etkeninin

mantar olduğunu göstermek amacı ile çalışılır.

REFERANS ARALIĞI: Üreme olmadı.

MENİ KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Sperm, ejakulat kültürü.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 3 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Meni

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Kapaklı steril kap. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

ÖRNEK RED KRİTERİ: hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek, 1 saatten fazla beklemiş örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Enfeksiyon varlığında etkeni saptamak amacı ile test edilir.

REFERANS ARALIĞI: Üreme olmadı.

MOLEKÜLER/ CİNSEL YOLLA BULAŞAN HASTALIK PANELİ

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: PCR

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 3 iş günü

ÖRNEK TÜRÜ: Boğaz sürüntüsü, Vajinal, Üretral, Urogenital, Endoservikal sürüntü ve idrar örnekleri kabul edilir.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Herhangi bir koruyucu bulunmayan steril tüp/ kap. Viral taşıma besiyeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: İdrar dışındaki örnekler, ilgili klinisyen tarafından alınır. İdrar örneği laboratuvar başvuru bankosu tarafından hastaya verilen, içerisinde herhangi bir koruyucu madde bulunmayan steril kaplarda kabul edilir.

ÖRNEK RED KRİT ÖRNEK RED KRİTERİ: 8 saatten fazla beklemiş örnek, hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 1 saat içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıkların tespiti amacıyla kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: Negatif

MOLEKÜLER/ GASTROENTERİT PANELİ**SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** PCR**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 1 iş günü**ÖRNEK TÜRÜ:** Dışkı**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Herhangi bir koruyucu bulunmayan steril tüp/ kap. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Laboratuvar başvuru bankosu tarafından hastaya verilen, içerisinde herhangi bir koruyucu madde bulunmayan steril kaplarda kabul edilir.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** 2 saatten fazla uygun koşullarda saklanmayan örnek, hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 1 saat içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Gastrointestinal sistem enfeksiyonlarını saptamak.**REFERANS ARALIĞI:** Negatif**MOLEKÜLER/ MENENJİT PANELİ (BOS)****SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** PCR**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** Aynı gün**ÖRNEK TÜRÜ:** BOS**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Herhangi bir koruyucu bulunmayan steril tüp/ kap. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** İlgili klinisyenin uygun koşullarda aldığı BOS örneği kabul edilir. Herhangi bir koruyucu içermeyen steril tüp/ kap içerisine alınır.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 1 saat içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Menenjit etkenlerinin saptanması amacıyla kullanılır.**REFERANS ARALIĞI:** Negatif**MOLEKÜLER/ SOLUNUM SİSTEMİ ENFEKSİYON PANELİ****SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** PCR**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** Aynı gün**ÖRNEK TÜRÜ:** Kombine Nazofarengeal/ Orofarengeal sürüntü, Bronkoalveolar lavaj, Balgam, Nazofarengeal aspirat örnekleri kabul edilir.**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Viral taşıma besiyeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Klinikten veya poliklinikten alınan örnekler kabul edilir.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 1 saat içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Solunum Sistemi Enfeksiyon etkenlerinin saptanması amacıyla kullanılır.**REFERANS ARALIĞI:** Negatif

MOLEKÜLER/ SOLUNUM SİSTEMİ HIZLI VİRÜS TESTİ**SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** PCR**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** Aynı gün**ÖRNEK TÜRÜ:** Kombine Nazofarengeal/ Orofarengeal sürüntü**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Viral taşıma besiyeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Klinikten veya poliklinikten alınan örnekler kabul edilir.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 1 saat içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Solunum Sistemi Enfeksiyon etkenlerinin saptanması amacıyla kullanılır.**REFERANS ARALIĞI:** Negatif**MOLEKÜLER/ HPV GENOTİPLENDİRME****SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** PCR**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 3 iş günü**ÖRNEK TÜRÜ:** Erkeklerde penil sürüntü, kadınlarda servikal ya da vajinal örnekler kabul edilir.**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sitoloji kapları. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Klinikten veya poliklinikten alınan örnekler kabul edilir.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 1 saat içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** İnsan papiloma virüsünün genotiplerinin saptanması amacıyla kullanılır.**REFERANS ARALIĞI:** Negatif**NT-proBNP****SİNONİM:** PBNP, N-terminal pro-brain natriüretik peptid**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** KEMİLÜMİNESANS**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün**SONUÇ VERME ZAMANI:** 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik yok.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hemoliz, 8 saatten fazla oda sıcaklığında bekletilmiş örnek**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Yaş, cinsiyet ve vücut ağırlığı gibi fizyolojik faktörler serum düzeylerini etkiler, yaşla birlikte düzeyleri artar. Kadınlarda erkeklere göre biraz daha yüksek bulunur. Obez kişilerde normal kilolu kişilere göre daha düşük bulunabilir. Kalp yetmezliği, akut koroner sendrom, sol ventrikül diyastolik fonksiyon bozukluğu, hipertansiyon, kapak hastalıkları, atriyal fibrilasyon ve kalp dışı (akut pulmoner embolizm, pulmoner hipertansiyon, sepsis, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, hipertiroidi gibi) nedenler ile serumda yüksek bulunur.

REFERANS ARALIĞI: (Dönüştürme formülü 1 pg/ml = 0,118 pmol/L)

<75 yaş; < 125 pg/ml

>75 yaş; < 450 pg/ml

N-ASETİLGALAKTOZAMİN-6-SÜLFATAZ (MPS TİP 4A) (KURU KAN)

SİNONİM: GalNac-6-S sulphatase

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: fluorometri

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Morquio sendromu (mukopolisakkaridoz tip IV (MPS IVA) tanısında kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 10 – 78 nmol/mL/saat

N-ASETİLGALAKTOZAMİN-6-SÜLFATAZ (MPS TİP 4A) (LÖKOSİT İÇİ)

SİNONİM: GalNac-6-S sulphatase

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: fluorometri

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Lökosit (2 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 12 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Morquio sendromu (mukopolisakkaridoz tip IV (MPS IVA) tanısında kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 1,64-12,2 nmol/g protein

PARATİROİD HORMON

SİNONİM: İntakt PTH, PTH, Parathormon

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: KEMİLÜMİNESANS

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, 8 saatten fazla oda sıcaklığında bekletilmiş örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Hipoparatiroidizm; Tiroidektomi sırasında paratiroid bezlerinin çıkarılması. Otoimmün nedenli hipoparatiroidizm; bu hastalarda aynı zamanda diğer otoimmün hastalıklardan biri veya birkaçı bulunabilir. Hipoparatiroidizm olan hastalarda; serum kalsiyumu düşük, fosforu yüksek, ALP konsantrasyonunda hafif artış, idrarla atılan kalsiyum ve fosfor miktarı düşük bulunur. Ayrıca hiperkalsemiye neden olan Sarkoidoz, Vitamin D intoksikasyonu, Hipertiroidizm, Süt Alkali Sendromu ve malignitelerde PTH düzeyi düşer.

Primer Hiperparatiroidizm; En önemli nedeni paratiroid bez adenomudur. Serum Kalsiyum seviyesi artarken, fosfor düşük bulunur. Sekonder Hiperparatiroidizm; en sık neden Kronik Böbrek Yetmezliğidir. Serum Kalsiyumu düşük/normal, Fosfor ve ALP yüksek olarak bulunur. Tersiyer Hiperparatiroidizm; uzun süren sekonder hipoparatiroidizme bağlı bez hiperplazisi nedeniyle gelişir.

REFERANS ARALIĞI: 15 – 65 pg/ml (pmol/L = pg/ml X 0.106) (pg/ml = pmol/L X 9.43)

PERİFERİK YAYMA

SİNONİM: PY

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 16:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Parmak ucu kan damlası.

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Lam. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Yok.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Eritrosit, lökosit trombositler görünüm ve sayı olarak değerlendirilir.

PIHTILAŞMA ZAMANI

SİNONİM: PZ

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 30 dakika sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: parmak ucu kan damlası.

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Lam. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Yok.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Yerinde bakılır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Kanama bozukluklarına neden olan hastalıkların değerlendirilmesinde kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 5 – 10 sn

PİRÜVAT KİNAZ

SİNONİM: PK

ÇALIŞMA ZAMANI: 2 haftada bir.

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışma gününden sonraki gün

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Pirüvat kinaz eksikliği tanısı için kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 0-45 U/L

POTASYUM

SİNONİM: K

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Elektrolit ve asit-baz dengesinin değerlendirilmesinde ve böbrek fonksiyonlarının takibinde kullanılır. Trombositoz, lösemi, hemoliz, doku hasarı, status epileptikus, malign hiperpireksi, akut böbrek yetmezliği, asidoz, Addison hastalığı, pseudohipoaldosteronizm, ağır egzersiz, şok, dehidratasyonda serum düzeyleri artar. Kronik açlık, diyare, kusma, intestinal fistüller, renal tübüler asidoz, fanconi sendromu, aldosteronizm, cushing sendromu, batter sendromu, alkaloz, osmotik diürezde serum düzeyleri azalır.

REFERANS ARALIĞI: 3.5 – 5.5 mEq/L (mmol/L)

POTASYUM (VÜCUT SIVISI)

SİNONİM: K

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: BOS, vücut sıvısı.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Kırmızı kapaklı tüp veya steril enjektör. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 1saat içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Serum düzeyini arttıran veya azaltan sebepler BOS'u etkiler

REFERANS ARALIĞI: BOS: 2.5 – 3.2 mEq/L (mmol/L)

POTASYUM (idrar)

SİNONİM: K

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Spot idrar/zamanlı idrar örneği

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: İdrar kabı/pet (su için olan) şişe. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Zamanlı idrar örneği için ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek, biriktirme sırasında, soğuk ortamda saklanmalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek kabı, uygun biriktirilmemiş zamanlı örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: : Elektrolit ve asit-baz dengesinin değerlendirilmesinde ve böbrek fonksiyonlarının takibinde kullanılır. Cushing sendromu, aldosteronizm, primer renal hastalıklar, kortizol tedavisinde idrarla atılımı artar, Addison hastalığında azalır.

REFERANS ARALIĞI:

Spot İdrar: Kadın: <40 yaş: 17 – 145 mEq/L (mmol/L); >40 yaş: 22 – 164 mEq/L (mmol/L)

Erkek: <40 yaş: 11 – 80 mEq/L (mmol/L); >40 yaş: 17 – 99 mEq/L (mmol/L)

24 Saatlik idrar: >15 yaş: 25 – 125 mEq/gün

6 – 10 yaş: Kadın: 8 – 37 mEq/gün - Erkek: 17 – 54 mEq/gün

10 – 14 yaş: Kadın: 18 – 58 mEq/gün - Erkek: 22 – 57 mEq/gün ;

PROLAKTİN

SİNONİM: PRL

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: KEMİLÜMİNESANS

Dök.No: BL.RH.03 Yayın Tarihi: 02.06.2016

Rev.Tar/No: 25.03.2025 / 01

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Uyandıktan 3-4 saat sonra tercihan aç. Emzirme döneminde, uyku, stres, egzersiz, gebelik ve koitus sonrası düzeyi artar. Sabahları en üst düzeydedir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi, aşırı ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Hipotalamopitüiter hastalıklar, prolaktin salgılayan tümörler (tedavi takibinde kullanılır), primer hipotiroidizm, anoreksia nervosa, polikistik over, böbrek yetmezliği, insülin kaynaklı hipoglisemi ve adrenal yetmezliklerde serum düzeyi artar. Shehan sendromunda serum düzeyi azalır.

REFERANS ARALIĞI: Kadın: 4.79 – 23.30 ng/ml

Erkek: 4.04 – 15.20 ng/ml

PROGESTERON

SİNONİM: P4, PRG

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: KEMİLÜMİNESANS

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Uyandıktan 3-4 saat sonra tercihan aç. Emzirme döneminde, uyku, stres, egzersiz, gebelik ve koitus sonrası düzeyi artar. Sabahları en üst düzeydedir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi, aşırı ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Korpus luteum ve plasentadan salgılanır. Serum düzeyi luteal fazda keskin bir şekilde artar. Gebelik sırasında kan progesteronunda 9-32 hafta arasında kademeli bir artış gözlenir (10-100 kat artabilir). İkiz gebelikteki progesteron seviyeleri tek gebeliktekinden daha yüksektir. Ovulasyonu tespit etmek, korpus luteumun fonksiyonunu değerlendirmek, indüksiyon takibi yapmak, progesteron tedavi takibi ve erken abortus riski taşıyan hastaların takibi için kullanılır. 21-hidroksilaz, 17 hidroksilaz ve 11 -hidroksilaz eksikliğinden kaynaklanan konjenital adrenal hiperplazi (normalin 10 katına kadar), lipoid over tümörü, theka lutein kisti, molar gebelik ve over koryoepitelyomasında serum düzeyi artar. Abortus riski, primer veya sekonder hipogonadizm ve kısa luteal faz sendromunda serum düzeyi düşer.

REFERANS ARALIĞI: ng/ml

Erkek Kadın

Tanner Evreleme;

Evre 1 (<9.2 yaş): 0,1 – 0,33 0,1 – 0,33

Evre 2 (9.2 - 13.7 yaş): 0,1 – 0,33 0,1 – 0,55

Evre 3 (10.0 - 14.4 yaş): 0,1 – 0,48 0,1 – 4,5

Evre 4 (10.7 - 15.6 yaş): 0,1 – 1,08 0,1 – 13

Evre 5 (11.8 - 18.6 yaş): 0,21 – 0,82 0,1 – 9,5

Erkek: 0,28 – 1,22 ng/ml

Kadın: 13 – 21 yaş: 0,21 – 12,4 ng/ml

Foliküler faz: 0,2 – 1,6 ng/ml

Ovulasyon: 0,3– 2,1 ng/ml

Luteal faz: 1,8 – 22,5 ng/ml

Postmenopozal : <1,05 ng/ml
 Gebelik 1. trimestr: 11,22 - 90,00 ng/mL
 2. trimestr: 25.55 - 89.40 ng/mL
 3. trimestr: 48,40 - 422,50 ng/mL

PROKALSİTONİN

SİNONİM: PCT, Procalcitonin, ProCT

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: ELFA

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Bir hastanın seri PCT ölçümleri aynı tip numune tüpü kullanılarak yapılmalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, Hemoliz, fibrin.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Sepsis tanı ve takibinde kullanılır. Bakteriyel enfeksiyonlar için spesifitesi yüksektir.

REFERANS ARALIĞI: Lokal Bakteriyel Enfeksiyon İhtimal; <0,5

Sepsis İhtimali; 0,5-10

Sepsis; 2-10

Septik Şok Veya Bakteriyel Sepsis; >10

PROSTAT SPESİFİK ANTİJEN, TOTAL

SİNONİM: PSA

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp p. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Rektal muayene, iğne biyopsi, transrektal ultrasonografi, transüretal rezeksiyon, ejakülasyon, sistoskopi ve egzersiz PSA düzeyinde artışa neden olabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi, aşırı ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Bening prostat hiperplazisi ve prostat karsinomunun tanı ve takibinde kullanılır. İltihabi durumlar ve perineal travma serum konsantrasyonunu yükseltir. Yaşa bağlı olarak konsantrasyonda artma meydana geldiğinden yaşa spesifik referans aralığı kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 40 – 49 yaş: 0 – 2.5 ng/ml

50 – 59 yaş: 0 – 3.5 ng/ml

60 – 69 yaş: 0 – 4.5 ng/ml

70 – 79 yaş: 0 – 6.5 ng/ml

PROSTAT SPESİFİK ANTİJEN, SERBEST

SİNONİM: freePSA, fPSA

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi, aşırı ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Serbest PSA/Total PSA oranı 0,25'in üzerinde bulunması malignite olasılığını azaltan bir veridir.

REFERANS ARALIĞI: 0 – 1 ng/ml

PROTEİN, TOTAL

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA ZAMANI: : Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok. (tercihan sabah, aç karına)

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz ve lipemi.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Myeloma, waldenström makroglobulinemisi, kala azar, lepra, granümatöz hastalıklar, kollajen doku hastalıkları, kronik iltihabi, hastalıklarda serum protein konsantrasyonu artar. Gebelik, IV sıvı tedavisi, bazı siroz ve kronik alkolizm, uzun süren immobilizasyon, kalp yetmezliği, nefrotik sendrom, glomerülofrit, protein kaybettiren enteropatiler, chron hastalığı, ülseratif kolit, açlık, malabsorbsiyon, malnütrisyon, hipertiroidizm, yanıklarda serum düzeyleri düşük bulunabilir.

REFERANS ARALIĞI: 6.1 – 8.3 g/dl

PROTEİN, TOTAL(VÜCUT SIVISI)

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA ZAMANI: : Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: BOS, vücut sıvısı

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Kırmızı kapaklı tüp veya steril enjektör.. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemorajik örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Multiple skleroz gibi merkezi sinir sisteminde miyelinizasyon kaybına neden olan hastalıklar, kronik enfeksiyonlar, guillian barre sendromu, menenjit, ensefalomyelit, beyin kanaması, kafa travması, tümör, disk hernisihematoma, merkezi sinir sisteminin lenfositik veya plazmasitik infiltrasyonu gibi durumlarda BOS protein konsantrasyonu artar. BOS içi immün globülin sentez artışı, kan beyin bariyerinin bozulması sebebiyle BOS'a geçişin artması, suyun rezorbsiyonu nedeniyle görece artış, merkezi sinir sisteminde üretim artışı artışın nedenleridir. Sık tekrarlanan lomber ponksiyonu, sızıntı nedenli kronik kayıp BOS protein düzeyinde azalmaya sebep olur. Serum protein düşüklüğünden BOS protein düzeyleri etkilenmez.

REFERANS ARALIĞI: BOS: <7 gün: 40 – 120 mg/dl

7 gün – 1 ay: 20 – 80 mg/dl

>1 ay: 15 – 45 mg/dl

PROTEİN, TOTAL(İdrar)**SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA ZAMANI:** : Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Spot idrar/zamanlı idrar örneği**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** İdrar kabı/pet (su için olan) şişe. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Zamanlı idrar örneği için ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek, biriktirme sırasında, soğuk ortamda saklanmalıdır.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek kabı, uygun biriktirilmemiş zamanlı örnek.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Böbrek fonksiyon testi olarak kullanılır. Glomerüler ve tübüler hasar ile gammopatiler gibi üretime bağlı olarak proteinüri oluşabilir. Nefrotik sendrom, diyabetik nefropati, multiple myelom, monoklonal gammopatiler, renal tübüler fonksiyon bozuklukları, üriner sistem enfeksiyonu, malignitelerde idrar proteinin miktarında artış olur. Egzersiz, ate gebelik, menstrasyon kanaması, prostatik sıvılar, semen, alkali idrar yanlış yüksek protein sonuçlarına neden olur.**REFERANS ARALIĞI:** Spot idrar: <15 mg/dl

24 saatlik idrar: <140 mg/gün

PROTROMBİN ZAMANI**SİNONİM:** PTZ**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 1 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Sitratlı plazma.**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Mavi Kapaklı Tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Tercihan aç.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, pıhtı, hemoliz, lipemi, uygun olmayan kan/antikoagülan oranı, pıhtı.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Protrombin zamanı ekstremsel yolun göstergesidir. Faktör II, V, VII ve X'un konjenital yetersizlikleri, disfibrinojenemi, karaciğer yetmezliği, DİC ve K vitamini yetersizliğinde süre uzar. Tromboz riski yüksek hastalarda kullanılan Warfarin (Coumadin) K vitaminine bağımlı pıhtılaşma faktörlerinin sentezini engelleyerek etkisini gösterir. Warfarin (Coumadin) tedavisi sırasında birçok ilaç INR değerini düşürebilir ya da yükseltebilir. Warfarin (Coumadin) tedavisi sırasında herhangi bir ilaç ile tedaviye başlandığında ya da kullanılmakta olan ilaç bırakıldığında protrombin zamanı kontrol edilmelidir. K vitamini içermesi nedeniyle gıdalar da Warfarin (Coumadin) etkisini değiştirebilir. **Yüksek K vitamini içeren gıdalar;** Brokoli, brüksel lahanası, lahana, hindiba, kale, marul, maydanoz, ıspanak, şalgam, su teresi, pazı. **Orta K vitamini içeren gıdalar;** Kuşkonmaz, avakado, kırmızı lahana, yeşil bezelye, marul. **Düşük K vitamini içeren gıdalar;** taze fasulye, havuç, karnabahar, kereviz, mısır, salatalık, patlıcan, mantar, soğan, yeşilbiber, patates, domates.**REFERANS ARALIĞI:** 10 – 15 sn (0.8 – 1.2 INR)**PÜ KÜLTÜRÜ****SİNONİM:** Apse kültürü, vücut boşluklarının enfekte sıvılarının (ascit, pleura) kültürü.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Tüm vücut sıvıları, Akıntidan sürüntü örnekleri.**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Kültür kapları, enjektör, sarı/kırmızı kapaklı tüp, Transport besiyeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Enfekte sıvının enfeksiyon etkenini saptaması için kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: Üreme olmadı.

ROTA/ADENO VİRÜS TARAMASI (Gaitada)

SİNONİM:

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Gaita

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Kırmızı kapaklı gaita kabı

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Gastroenterit etkeninin adenovirus ya da rotavirus olmasının saptanması amacıyla kullanılan bir testtir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif

RF

SİNONİM: Romatoid Faktör.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Immünglobulin G'ye karşı kandaki antikorlardır. Romatoid artrit, miks bağ dokusu hastalığı, sjögren sendromu, skleroderma, dermatomyozit, SLe gibi otoimmün hastalıklar, enfeksiyöz mononükleoz, gibi bazı viral hastalıklar ve bazı akut iltihabi hastalıklarda serum RF düzeyleri artar.

REFERANS ARALIĞI: <20 IU/m

RUBELLA ANTİKORLARI IgG/IgM

SİNONİM: Kızamıkçık IgG (TORCH belirtici)

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: ELFA

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: Ertesi gün 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Kızamıkçık tanısında kullanılır. Gebelik hazırlığı olarak ve gebeliğin ilk muayenesinde test edilir.

REFERANS ARALIĞI: Negatif

SEDİMENTASYON HIZI**SİNONİM:** Eritrosit sedimentasyon hızı, ESR.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Siyah kapaklı sedimentasyon tüpü. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik yok.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hata yanlış seviye – pıhtılı kan.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Enfeksiyonlar, iltihap, maligniteler, gebelik, kalp yetmezliği, son dönem böbrek hastalığı, anemi, eritrosit anormallikleri, ileri yaş, sedimentasyon hızını yükseltir. Ayrıca çalışma sırasında ortam sıcaklığı, dilüsyonel sorunlar sonucun hatalı yüksek bulunmasına sebep olur. Aşırı lökositöz, polisitemi, eritrosit anormallikleri, protein anormallikleri sedimentasyon hızının düşmesine neden olur. Dilüsyonel sorunlar, numunenin yeterince karışmaması, pıhtılı numune, test sırasında vibrasyon hatalı düşük sonuçların elde edilmesine neden olur.**REFERANS ARALIĞI:**

	<u>Kadın</u>	<u>Erkek</u>
0 – 14 yaş:	0 – 10mm/saat	0 – 10mm/saat
15 – 50 yaş:	0 – 20 mm/saat	0 - 15 mm/saat
>50 yaş:	0 - 30 mm/saat	0 - 20 mm/saat

SFİNGOMYELİNAZ (NİEMANN-PİCK) KURU KAN**SİNONİM:** Acid sphingomyelinase deficiency, ASMD**ÇALIŞMA ZAMANI:** 20 günde bir**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** fluorometri ve LC MS/MS**SONUÇ VERME ZAMANI:** Çalışıldıktan 3 gün sonra**ÖRNEK TÜRÜ:** Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Özellik yok.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik yok.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hata yanlış seviye – pıhtılı kan.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Sphingolipidozislerden Niemann-Pick hastalığı tip A ve B'nin (Asit sfingomyelinaz eksikliği) tanısında kullanılır.**REFERANS ARALIĞI:** 1,3 - 15 nmol/mL/saat**KİTOTRİOSİDAZ KURU KAN****SİNONİM:****ÇALIŞMA ZAMANI:** 20 günde bir**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** fluorometri ve LC MS/MS**SONUÇ VERME ZAMANI:** Çalışıldıktan 3 gün sonra**ÖRNEK TÜRÜ:** Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Özellik yok.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik yok.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hata yanlış seviye – pıhtılı kan.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:****REFERANS ARALIĞI:** Erişkin: 0 - 38 nmol/mL/saat

Yenidoğan: 0 - 51 nmol/mL/saat

SODYUM**SİNONİM:** Na**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik yok.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hemoliz.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Elektrolit ve sıvı dengesinin değerlendirilmesinde takip edilir. Aşırı miktarda sıvı kaybı, aşırı terleme, kusma, ishal, ADH üretiminde azalma ya da tübülüslerin hormona duyarsızlığı, osmatik diürez, aşırı salin solüsyon infüzyonu, az su ile birlikte fazla miktarda tuz tüketilmesi, hiperaldosteronizm, cushing sendromu, bazı beyin hasarları, kontrolsüz diyabetin insülin ile tedavisi gibi durumlarda serum sodyum konsantrasyonunda artış olur. Besinlerle sodyumun az miktarda alınması, sodyum kaybı ya da sıvı birikimi nedeniyle dilüsyonel serum sodyum düşüklüğü görülür.**REFERANS ARALIĞI:** 135 – 150 mEq/L (mmol/L)**SODYUM(VÜCUT SIVISI)****SİNONİM:** Na**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** BOS, vücut sıvısı**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Kırmızı kapaklı tüp veya steril enjektör. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, hemoliz.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** BOS elektrolit dengesinin değerlendirilmesinde kullanılır.**REFERANS ARALIĞI:** BOS: 142 – 150 mEq/L (mmol/L)**SODYUM(idrar)****SİNONİM:** Na**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Spot idrar/zamanlı idrar örneği**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** İdrar kabı/pet (su için olan) şişe. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Zamanlı idrar örneği için Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek, biriktirme sırasında, soğuk ortamda saklanmalıdır.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek kabı, uygun biriktirilmemiş zamanlı örnek.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** İdrarda sodyum atılımı diyetle ve hidrasyona bağlıdır. Atılımın arttığı durumlar; diyetle alımın artması, menstruasyon sonrası diürez, adrenal yetmezlik, tübülo intestinal hastalıklar, renal tübüler asidoz, diüretik tedavi, Bartter Sendromu ve alkalozis. Atılımın azaldığı durumlar; diyetle alımın azalması, premenstrüel dönem, adrenokortikal hiperfonksiyon, glomerüler filtrasyonun azalması, diare, aşırı terleme.**REFERANS ARALIĞI:**

Spot İdrar: Kadın: <40 yaş: 15 – 267 mEq/L (mmol/L) Erkek: <40 yaş: 25 – 301 mEq/L (mmol/L)
 >40 yaş: 15 – 237 mEq/L (mmol/L) >40 yaş: 18 – 214 mEq/L (mmol/L)

24 Saatlik idrar:**6 – 10 yaş: Kadın:** 20 – 69 mEq/gün**Erkek:** 41 – 115 mEq/gün**10 – 14 yaş: Kadın:** 48 – 168 mEq/gün**Erkek:** 63 – 177 mEq/gün**>15 yaş:** 40 – 220 mEq/gün**SOLUNUM SEKRESYON KÜLTÜRÜ****SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 3 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Balgam**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Kapaklı steril kap. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek hasta tarafından verilir. Başka kaptan balgam aktarılmaz.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek kabı, 1 saatten fazla beklemiş örnek.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Bakteri nedenli solunum yolu enfeksiyon etkeninin saptanması amacıyla yapılır.**REFERANS ARALIĞI:** Üreme olmadı.**SPERMİYOGRAM****SİNONİM:** Sperm analizi, meni analizi, semen analizi**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 3 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Meni, sperm, ejakulat.**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Kapaklı steril kap. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız **ÖRNEK RED KRİTERİ:** 1 saatten fazla beklemiş örnek, hatalı örnek, hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında en geç 30 dakikada direkt teslim alınır.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** İnfertilite sebebinin saptanması amacı ile yapılır. 3 günlük cinsel perhiz sonrası örnek alınır, perhiz 7 günü aşmamalıdır. Örnek vücut sıcaklığında 30 dk içinde laboratuvara teslim edilmelidir. Örnek steril kaba alınır, herhangi bir yabancı madde karışmamalıdır. Sayı, şekil, hareket, miktar, renk ve lökosit varlığı açısından örnek değerlendirilir. Testin 1 ay ara ile tekrar edilmesi uygundur. Sperm üretimi 2-3 aylık döngüler halinde olduğunda ilaç ve başka etkenlere maruz kalma durumunda sonucu değerlendirirken bu süre göz önünde bulundurulmalıdır.**SPESİFİK IgE (Gıda/Solunum/Çocuk Panelleri)****SİNONİM:** Yok. İçerik;**Çocuk:** Dermato pteronyssinus, Dermato farinae, çim polenleri, küf mantarları, yumurta akı, süt, alfa-Lactoglobulin, kakao, fındık, fıstık**Solunum:** Dermato pteronyssinus, Dermato farinae, erken çim polenleri, geç çim polenleri, tahıl polenleri, erken ağaç polenleri, zeytin, ot polenleri 1, ot polenleri 2, küf mantarları.**Gıda:** yumurta akı, süt, domates, fındık, fıstık, deniz kabukluları, kırmızı et, kakao, gluten, çilek.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** Ertesi gün saat 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

Dök.No: BL.RH.03

Yayın Tarihi: 02.06.2016

Rev.Tar/No: 25.03.2025 / 01

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter, bulanıklık.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Astım, alerjik rinit, dermatit, anafilaksi, ürtiker gibi hasralıkların teşhisinde kullanılır.

T3, SERBEST

SİNONİM: FT3, Serbest Triiyodotronin.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi, aşırı ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Tiroid fonksiyon testi kapsamında bulunur. Hipertiroidizm, akut tiroidit ve T3 tirotoksikozunda serum seviyesi yüksek bulunur. Hipotiroidizmde serum seviyesi düşüktür. Kronik hastalığı olan veya uzun süre hastanede yatmış kişiler ötroid olsalar bile serum düzeyleri düşük bulunabilir.

REFERANS ARALIĞI: 2.1 – 4.4 pg/ml

T4, SERBEST

SİNONİM: FT4, Serbest Tiroksin.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum.

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi, aşırı ikter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Tiroid fonksiyon testi kapsamında bulunur. Hipertiroidizmde ve akut tiroiditlerde serum düzeyi artarken, hipotiroidizmde azalır.

REFERANS ARALIĞI: 0.61 – 1.22 ng/dl

TAM İDRAR TETKİKİ

SİNONİM: TİT

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 1 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Spot idrar (tercihan orta idrar)

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: İdrar bardağı/pediyatrik idrar torbası. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Menstrasyondan 3 gün sonra.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Kirli örnek kabı, gaita bulaşı, örneğin uzun süre beklemesi, menstrasyon döneminde verilen örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Üriner sistem enfeksiyonlarının teşhis ve tedavisinde kullanılır. Eritrosit, lökosit, epitel hücre, bakteri, maya, sperm hücrelerinin varlığı açısından mikroskopik olarak incelenir. Strip test ile lökosit, eritrosit, nitrit, pH, dansite, protein, glukoz, keton, askorbik asit, ürobilinojen ve bilirubin varlığı aranır.

REFERANS ARALIĞI: Raporda belirtilmektedir

TESTOSTERON, TOTAL

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Saat 07:00 de en yüksek, saat 20:00 de en düşük düzeylerde. Egzersiz sonrası artarken, immobilizasyon sonrası düşer.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi, aşırı iktter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: adrenal hiperplazi, adrenokortikal tümörler, testiküler feminizasyon, idiyopatik hirsutizm, virilizan over tümörlerinde serum total testosteron düzeyi artar. Down sendromu, primer ve sekonder hipogonadizm, üremi, myotonik distrofi, karaciğer yetmezliği, kriptosizm ve puberte gecikmesinde düzeyi düşer.

REFERANS ARALIĞI: ng/ml

	Erkek	Kadın
1 ay – 5 ay	0.01 – 0.5	0.01 – 1.77
6 ay – 11 ay:	0.01 – 0.5	0.02 – 0.07
1 yaş – 5 yaş:	0.02 – 0.1	0.02 – 0.07
6 yaş – 8 yaş:	0.02 – 0.2	0.03 – 0.30
Tanner Evreleme;	Erkek	Kadın
Evre 1 (<9.2 yaş):	0.02 - 0.10	0.02 - 0.23
Evre 2 (9.2 - 13.7 yaş):	0.05 - 0.30	0.05 - 0.70
Evre 3 (10.0 - 14.4 yaş):	0.10 - 0.30	0.15 - 0.28
Evre 4 (10.7 - 15.6 yaş):	0.15 - 0.40	1.05 - 5.45
Evre 5 (11.8 - 18.6 yaş):	0.10 - 0.40	2.65 - 8.00

Kadın: 0.05 – 0.8

Erkek: 1.75 – 8.0

TİROİD STİMÜLAN HORMON

SİNONİM: TSH, Tirotropin

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: 02:00-04:00 arası en yüksek, 17:00-18:00 arası en düşük düzeydedir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, aşırı hemoliz, aşırı lipemi, aşırı iktter.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Tiroid fonksiyon testi kapsamında bulunur. Hipotiroidizm, Hashimoto tiroiditi, ektoptik TSH salgısı, subakut tiroidit ve tiroid hormon direncinde serum TSH düzeyi yüksek bulunur. Hipotalamik hipotiroidizm, hipofizer hipotiroidizm ve hipertiroidizmde düzey azalır.

REFERANS ARALIĞI: 0 – 4 gün: 1 – 39 μ U/ml
 5 – 7 gün: 1 – 20 μ U/ml
 8 – 30 gün: 0.5 – 10 μ U/ml
 1 – 5 ay: 1 – 9.1 μ U/ml
 6 – 12 ay: 0.7 – 6.4 μ U/ml
 1 – 2 yaş: 0.5 – 6.5 μ U/ml
 >3 yaş: 0.34 – 5.6 μ U/ml

TOKSOPLAZMA ANTİKORLARI IgG/IgM

SİNONİM: TORCH belirtici

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: ELFA

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: Ertesi gün 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: En az 6 saat açlık durumunda kan örneği alınması önerilir. Tokluk veya hiperlipemi yalancı pozitifliğe neden olabilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hemoliz, lipemi, ikter

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Pişmemiş et, çiğ salam, sosis, sucuk tüketilmesi, paraziti taşıyan kedi dışkısı ile Toksoplazma paraziti bulaşır. Yetişkinlerin çoğu enfeksiyon görülmeksizin paraziti taşır. Erken gebelikte akut toksoplazma enfeksiyonu, parazitin plasenta yolu ile fetüsa geçebileceğinden bebekte körlük, sağırılık, konvülsiyon, zeka geriliği yapabilir. Kendiliğinden düşükler ve erken doğumlardan da sorumludur.

REFERANS ARALIĞI: Negatif

TOTAL HEKZOSAMİNİDAZ (A+B) (SANDHOFF-GM2) (KURU KAN)

SİNONİM: GM2 Gangliosidosis

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Fluorometri

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Özellik yok.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hata yanlış seviye – pıhtılı kan.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Tay-Sachs (Heksozaminidaz A eksikliği, GM2 gangliyozidoz) ve Sandhoff hastalıklarının (Heksozaminidaz A ve B eksikliği) teşhisi ve taşıyıcılığın tespiti amacı ile kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 104 - 321 nmol/mL/saat

TOTAL HEKZOSAMİNİDAZ (A+B) (SANDHOFF-GM2) (LÖKOSİT İÇİ)

SİNONİM: GM2 Gangliosidosis

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: Fluorometri

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Lökosit (2 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Özellik yok.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, hata yanlış seviye – pıhtılı kan.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 12 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Tay-Sachs (Heksozaminidaz A eksikliği, GM2 gangliyozidoz) ve Sandhoff hastalıklarının (Heksozaminidaz A ve B eksikliği) teşhisi ve taşıyıcılığın tespiti amacı ile kullanılır. Sandhoff hastalığı klinik olarak Tay-Sachs hastalığından ayırt edilmesi zordur. Bu sebeple klinik şüphe durumunda hem Heksozaminidaz A hem de total heksozaminidaz (A ve B) aktivitelerine bakılır.

REFERANS ARALIĞI: nmol/mg protein

TRİGLİSERİD

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Son 3 gün içinde alkol tüketilmemeli, 12 saatlik sabah açlığı.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Hiperlipideminin değerlendirilmesinde kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: 50 – 150 mg/dl

TROPONİN I

SİNONİM: Yok.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 45 dakika sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü, Hemoliz, fibrin.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Akut myokard infarktüsü tanısında kullanılır. AMİ'den 2-6 saat sonra yükselir. 15-20 saat sonra pik yapar. Konjestif kalp yetmezliği, kardiyak travma, unstabil anjina ve kardiyak cerrahi sonrası yükselir.. AMİ tanısı için seri ölçüm yapılmalıdır.

REFERANS ARALIĞI: 0 – 0.11 AMİ cutoff

ÜRE NİTROJENİ

SİNONİM: BUN, Kan Üre Azotu.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok. (tercihan sabah, aç karına)

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Protein metabolizmasının değerlendirilmesinde kullanılır. Yaş ve diyetteki protein miktarı arttıkça serum BUN düzeyi artar. Renal perfüzyonu azaltan durumlar, akut ve kronik böbrek hastalığı, postrenal tıkanıklık ve yüksek proteinli diyet ile serum düzeyi artar. Düşük proteinli diyet, gebeliğin son dönemi, yenidoğan, akromegali, ağır karaciğer hastalığı ve Celiac Suprue'da azalır.

REFERANS ARALIĞI:

0 – 7 gün: 3 – 25 mg/dl

8 gün – 1 yaş: 4 – 19 mg/dl

1 – 17 yaş: 5 – 18 mg/dl

18 – 60 yaş: 6 – 20 mg/dl

61 – 90 yaş: 8 – 23 mg/dl

>90 yaş: 10 – 31 mg/dl

ÜRE NİTROJENİ (İdrar)**SİNONİM:** Üre Nitrojeni.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 16:30 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Spot idrar/zamanlı idrar örneği.**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** İdrar kabı/pet (su için olan) şişe. Örnek kabı

üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Zamanlı idrar örneği için Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

Örnek, biriktirme sırasında, soğuk ortamda saklanmalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek kabı, uygun biriktirilmemiş zamanlı örnek.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Böbrek fonksiyon testidir. Diyetle fazla protein alınması, hipertiroidizm ve posoperatif dönemde idrardaki miktar yükselir. İnfantta, çocuklarda, gebelikte, düşük proteinli diyetle, karaciğer hastalığı, toksemi ve böbrek hastalıklarında miktar azalır.**REFERANS ARALIĞI:****Spot İdrar: Kadın:** 132 – 1629 mg/dl**Erkek:** 145 – 1542 mg/dl**24 saatlik idrar:** 12 - 20 mg/gün**ÜRETRAL AKINTI KÜLTÜRÜ****SİNONİM:** Yok.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 3 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Üretral akıntıdan sürüntü.**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Transport besiyeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek muayene sırasında alınır. Hastanın kendi aldığı

örnek kabul edilir.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Üretra enfeksiyon etkenini saptamak amacı ile kullanılır.**REFERANS ARALIĞI:** Normal flora bakterileri üredir.**UREAPLASMA KÜLTÜRÜ****SİNONİM:** Yok**ÇALIŞMA YÖNTEMİ:** Kültür**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız**ÖRNEK TÜRÜ:** Üretral sürüntü.

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Transport besiyeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Örnek muayene sırasında alınır. Hastanın kendi aldığı örnek kabul edilir. Antibiyotik sonrası kontrol ise, son dozdan en az 72 saat sonra örnek alınmalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde. (2 gün stabil)

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Enfeksiyon etkenini saptamak için kullanılır

REFERANS ARALIĞI: Normal flora bakterileri üredi.

ÜRİK ASİD

SİNONİM: Ürat, ÜA

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok. (tercihan sabah, aç karına)

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek tüpü.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: gut, böbrek yetmezliği, polisitemi, lösemi, lenfoma, multiple myeloma, gebelik toksimesi, polikistik böbrek hastalığı, gebelik toksemisi, pürinden zengin diyetle serum düzeyi yüksek bulunur. Düşük pürinli diyet, Wilson Hastalığı, Fanconi Sendromu, ksantüride serum ürik asid düzeyi düşer.

REFERANS ARALIĞI: 2 – 7 mg/dl

ÜRİK ASİD(idrar)

SİNONİM: Ürat, ÜA

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Spot idrar/zamanlı idrar örneği

ÖRNEK KABİ/ETİKETLEME: İdrar kabı/pet (su için olan) şişe. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Zamanlı idrar örneği için Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız. Örnek, biriktirme sırasında, soğuk ortamda saklanmalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek kabı, uygun biriktirilmemiş zamanlı örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: idrarda ÜA miktarının artması genelde plazma düzeyinin arttığını gösterir. Böbrek taşı olan hastaların takibinde kullanılır.

REFERANS ARALIĞI:

Spot İdrar: Kadın: <40 yaş: 6 – 71 mg/dl

>40 yaş: 4 – 93 mg/dl

Erkek: <40 yaş: 9 – 63 mg/dl

>40 yaş: 6 – 114 mg/dl

24 Saatlik idrar: Pürinsiz diyet: < 420 mg/gün

Pürinden fakir diyet: **Kadın:** <400 mg/gün **Erkek:** <480 mg/gün

Orta düzey pürinli diyet: 250 – 750 mg/gün

Pürinden zengin diyet:<1000mg/gün

VDRL-RPR**SİNONİM:** Venereal Disease Research Lab Test**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 2 saat sonra. (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Kırmızı/Sarı Kapaklı Tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Özellik yok.**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüp, aşırı hemoliz, aşırı lipemi.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Sifiliz taraması ve tedavi takibinde kullanılan nontreponeml bir testtir. Yalancı pozitif görölme olasılığına rağmen yararlı bir tarama testidir. Treponema pallidum enfeksiyonundan 4-6 hafta sonra, şankr görölmesinden 2 hafta sonra test sonucu pozitifleşmeye başlar. Primer ve sekonder dönemde tedavi edilmesi durumunda titre süratle düşer, iyileşme ile birlikte test negatifleşir. Daha ileri dönemde tedavi edilmesi halinde titre daha yavaş düşer ve hatta düşük titede pozitiflik ömür boyu kalabilir. Tesriyer sifiliz dönemine kadar tedavi edilmediği halde yıllar içinde test negatifleşebilir. Bu nedenle hastalık aktif olmasına rağmen negatif sonuçlar elde edilebilir. Sıtma, Enfeksiyöz mononükleoz, enfeksiyöz hepatit, lepra, brucella, SLE, atipik pnömoni, tifüs, yaşamın ilk birkaç gününde ve gebelikte pozitif sonuçlar elde edilebilir. Bu nedenle pozitif testlerin TPİ-HA, FTA-Abs gibi testlerle doğrulanması gerekir.**REFERANS ARALIĞI:** Negatif**VİTAMİN B12****SİNONİM:** Siyanokobalamin**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün**SONUÇ VERME ZAMANI:** 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Serum**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** 8-10 saatlik sabah açlığı**ÖRNEK RED KRİTERİ:** Hatalı örnek tüpü, Hemoliz, Örnek direk ışıktan korunmalı.**LABORATUVARA UYGUN TRANSFER:** Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.**KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI:** Eksikliğinde megaloblastik anemi, glossit, periferik nöropati, güçsüzlük, hiperrefleksia, ataksi, koordinasyon bozukluğu, algılama ve davranış değişiklikleri görülebilir. Kronik böbrek yetmezliği, konjestif kalp yetmezliği, diabetes mellitus, akut ve kronik myeloid lösemi, kronik lenfosittik lösemi, bazı monositik lösemiler, lökositoz, polisitemia vera, özellikle karaciğer metastazlı maligniteler, protein malnütrisiyonu gibi durumlarda düzeyi yüksek bulunur.**REFERANS ARALIĞI:** <7 gün: 160 – 1300 pg/ml

7 gün - 59 yaş: 200 – 835 pg/ml

>60 yaş: 110 – 770 pg/ml

VAGEN KÜLTÜRÜ**SİNONİM:** Vajinoservikal kültür.**ÇALIŞMA ZAMANI:** Her gün.**SONUÇ VERME ZAMANI:** 3 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)**ÖRNEK TÜRÜ:** Vajinoservikal sürüntü.**ÖRNEK KABI/ETİKETLEME:** Transport besiyeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.**HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA:** Örnek muayene sırasında alınır. Hastanın kendi aldığı örnek kabul edilir. Antibiyotik sonrası kontrol ise, son dozdan en az 72 saat sonra örnek alınmalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde. (2 gün stabil)

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Vajinal enfeksiyon etkenini saptamak için kullanılır

REFERANS ARALIĞI: Normal flora bakterileri üredir.

VİTAMİN D3

SİNONİM: 25-Hidroksi Kolekalsiferol, 25(OH) Kolekalsiferol

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: KEMİLUMİNESANS

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

SONUÇ VERME ZAMANI: 'K.Laboratuvar Testlerinin Sonuçlanma Süreleri' / syf:19 Bölümüne bakınız

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Özellik yok

ÖRNEK RED KRİTERİ: Sarı/kırmızı kapaklı tüp. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 30 dakika içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: D vitamini eksikliğinin araştırılması ve tedavinin takibinde kullanılır. D vitamini kalsiyum ve fosfor metabolizması açısından çok önemlidir. Diyetle yeterli D vitamini alınmaması; cildin yeteri kadar güneş ışığı görmemesi; uzun süre sadece anne sütü ile beslenme; bazı karaciğer hastalıklarında yeterli 25 hidroksilasyon reaksiyonunun oluşmaması; böbrek hastalıklarında aktif forma dönüşmemesi; malabsorbsiyon sendromları, yağ emilim bozuklukları; fenitoin ve fenobarbital kullanan hastalarda D vitamini metabolizmasının hızlanması nedeniyle D vitamini eksikliği görülür. Kontrolsüz D vitamini takviyesinin kullanılması plazmada yüksekliğe neden olur.

REFERANS ARALIĞI: Kadın: 30 – 100 ng/ml

Erkek: 20 – 100 ng/ml

YARA KÜLTÜRÜ

SİNONİM:Yok.

ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün.

SONUÇ VERME ZAMANI: 3 gün sonra 15:00 (sonuç randevusu; en geç sonlanan teste göre belirlenir)

ÖRNEK TÜRÜ: Yara sürüntüsü.

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Transport besiyeri. Örnek kabı üzerinde, ad soyadı, hasta protokol numarası, test grup adı yazılı etiket bulunmalıdır.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Antibiyotik sonrası kontrol ise, son dozdan en az 72 saat sonra örnek alınmalıdır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Hatalı örnek kabı, etiketsiz örnek.

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Oda sıcaklığında, en fazla 1saat içinde.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Enfekte yarada enfeksiyon etkenini saptamak için kullanılır.

REFERANS ARALIĞI: Üreme olmadı.

WOLMAN-CESD ASİT ESTERAZ (LAL) (KURU KAN)

SİNONİM: ASİT-LİPAZ

ÇALIŞMA YÖNTEMİ: fluorometri

ÇALIŞMA ZAMANI: 20 günde bir

SONUÇ VERME ZAMANI: Çalışıldıktan 3 gün sonra

ÖRNEK TÜRÜ: Kuru Kan (1 adet mor kapaklı tüp, EDTA'lı)

ÖRNEK KABI/ETİKETLEME: Örnek alınması ve ön hazırlık işlemlerine bakınız.

HASTA HAZIRLAMA/ÖRNEK ALMA: Venöz Kan Alma Talimatına göre örnek alınır.

ÖRNEK RED KRİTERİ: Laboratuvar örnek red kriterleri, Pıhtılı örnek

LABORATUVARA UYGUN TRANSFER: Örnek alındıktan sonra 24 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

KULLANIM AMACI/SONUCUN YORUMLANMASI: Lizozomal asit lipaz eksikliği (Wolman Disease, Cholesteryl ester storage disease - CESD) düşünülen hastaların araştırılması amacıyla kullanılmaktadır.

REFERANS ARALIĞI: 1,2 – 14,8 nmol/mL/saat

KAYNAKLAR

- 1- Cari A. Burtis, Edward R. Ashwood, Tietz Textbook of Clinical Chemistry
- 2- John Bernard Henry, Clinical Diagnosis and Management by Laboratory Methods
- 3- Alan H.B. WU, Tietz Clinical Guide to Laboratory Tests
- 4- Altındış M. Tıbbi Mikrobiyoloji Laboratuvar Kitabı
- 5- Reaktif Prospektüsleri
- 6- Koneman's Color Atlas and Textbook of Diagnostic Microbiology
- 7- Ulusal Kan ve Kan Bileşenleri Hazırlama, Kullanım ve Kalite Güvencesi Rehberi 2016
- 8- Ulusal Hemovijilans Rehberi 2016
- 9- Kan Hizmet Birimleri için Ulusal Standart rehberi 2016
- 10- Kan Hizmet Birimleri için Kalite Yönetim Sistemi Rehberi 2016
- 11- Ulusal Mikrobiyoloji Standartları, Ulusal Antimikrobiyal Direnç Surveyans Sistemi, 2014
- 12- Sağlık Bakanlığı Akılcı Laboratuvar Kullanımı 2018
- 13- Ulusal Mikrobiyoloji Standartları, Bulaşıcı Hastalıklar Laboratuvar Tanı Rehberi,2014

DANIŞMAN

Laboratuvar Sorumlu Hekimleri

HAZIRLAYAN: LABORATUVAR SORUMLU HEKİMİ	KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: MESUL MÜDÜR YARDIMCISI
---	---	--

Dökümanların **çıktıları kontrolsüz** kopyadır. **Kontrollü,güncel** ve **ıslak imzalı** tek kopya Kalite Biriminde saklanmaktadır.

Dök.No: BL.RH.03 Yayın Tarih: 02.06.2016

Rev.Tar/No: 25.03.2025 / 01