



STL1110022

KLEEBI SIIA RIBAKOOD!

SAATELEHT LUUÜDI UURINGUKS

Nimi ja isikukood			
Vanus		Osakond	
Sugu		Arst	
Kuupäev		Telefon	

Saatediagnoos			
Kliiniline staadium			

Esmane uuring		Korduv uuring	
Tsütoloogiline lihtuuring		Kompleksuuring (tsüto-histo)	

Anamnees	
Haiguse algus, sümptomid, riskifaktorid	
Organmegaalia	
Kaasuvad haigused	

Tsütostaatiline ravi			
Ravi kasvufaktoritega			
Vereloomet moduleeriv ravi (EPO, tsütokiinid)			
Viimase tsütostaatilise ravikuuri lõpu aeg,		ravikuuride arv	

Organite histoloogiline uuring (diagnoos ja aeg)

Muud uuringud (Rö, CT, sonogr.)

Labori märkmeid

Konsultatsioonipreparaatide saatmisel Kliinikumi raviastutustest vastutab labori personal luuüdi äigepreparaatide tegemise ja vajaliku informatsiooni lisamise eest (vere äigepreparaat, automaatanalüsaatori andmed jm.)

Informatsiooniks muudele raviastutustele

NB!

- **Igale saatekirjale lisada vere automaatanalüsaatori väljatrükk ja äigepreparaat** (erandjuhul andmed käsitsi kirjutatult)
- Aspireeritud luuüdi kogus ei peaks ületama 1,0 ml (optimaalne kogus 0,5 ml);
- Luuüdi aspiraadi käsitlemine, tööde järjekord:
 - Tavaliste äigepreparaatide tõmbamine
 - Fragmendiäiete tõmbamine
- Tavalisi äigepreparaate tõmmata 6-8, võib saata värvimata, fikseerimata kujul; NB! osa neist säilitada värvimata ja fikseerimata kujul spetsiifilisteks värvinguteks;
- Fragmendiäieid tõmmata 4-6;
- **Fragmendiäiete tehnika:**
 - Värskest aspiraadist valitakse silmaga nähtav koeline (valge) vereloome fragment ja asetatakse alusklaasile:
 - fragmendiga alusklaas kaetakse teise alusklaasiga;
 - pealmist alusklaasi libistatakse kerge survega alumise suhtes, tõmmates fragmenti laiali (mitte liiga tugevalt vajutada!)
 - Mõlemale klaasile jääb tihe rakukontsentratsioon äie, mis kuivab õhu käes kuni 1 tund.

Soovitav on koguda vereloome fragmente histoloogiliseks uuringuks:

Teostuse tehnika:

- Luuüdi aspiraat väljutatakse süstlast uuriklaasile (tellida Ühendlaborist)
- Kui materjali vähe ja selle konsistents tihe, siis kogu äigepreparaatidest järele jäänud materjal kogutakse kokku kämbuks ja veeretatakse uuriklaasi serva mööda, et üleliigne veri väljuks ja materjal tiheneks.
- Kui aspiraat vere lisandusega, siis (enne hüübimise algust!) eraldatakse silmaga nähtavad (valged) vereloome fragmendid materjalist plastiklusika abil, kogutakse kokku kämbuks ja veeretatakse uuriklaasi äärt mööda.
- Hüübinud kämp asetatakse spetsiifilise koostisega fiksaatorisse (saab tellida Patoloogia osakonnast) ja saadetakse töötlemiseks Patoloogia osakonnale koos väikese saatekirjaga (nimi, raviastutus, osakond, uuritav materjal, võtmise kuupäev ja kellaaeg)

NB! Luuüdi materjal ei tohi fiksaatoris seista üle 6 tunni (äärmisel juhul 12t)