



MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ

Hazırlayan	Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Tıbbi Biyokimya Uzmanı	Tıbbi Laboratuvar Teknikeri	Kalite Yönetim Sorumlusu	Başhekim

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 1 / 97

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	1
ÖNSÖZ.....	2
GİRİŞ.....	3
LABORATUVAR YERLEŞİMİ VE GENEL BİLGİLER.....	4
LABORATUVAR ÇALIŞMA DÜZENİ.....	5
LABORATUVAR İŞ AKIŞ ŞEMASI.....	6
LABORATUVARDA ÇALIŞILAN TESTLER.....	7
HANGİ TESTİN HANGİ NUMUNELERLE ÇALIŞILABİLECEĞİ.....	8
TEST İSTEMİNE YÖNELİK KURALLAR.....	9
NUMUNELERİN ALIMI İLE İLGİLİ KURALLAR.....	12
NUMUNELERİN TRANSFERİ İLGİLİ KURALLAR.....	13
NUMUNELERİN LABORATUVARA KABULU İLE İLGİLİ KURALLAR.....	14
KALİTE KONTROL PROGRAMLARI UYGULAMASI.....	16
TEST İŞLEMİ TAMAMLANMIŞ TEST VERİLERİLERİ VE SONUÇLARIN ARŞİVLENMESİ.....	18
LABORATUVAR RUTİN VE ACİL TEST SONUÇ VERME SÜRELERİ.....	18
SEROLOJİ TESTLERİ.....	21
MİKROBİYOLOJİ TESTLERİ.....	39
DIŞ LABORATUVAR TESTLERİ.....	74
PANİK DEĞER PROSEDÜR AKIŞI.....	94

		MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ		
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 2 / 97

ÖNSÖZ

Özel Defa Life Hastanesi, Gaziantep ilinde Nisan 2017 tarihinde açılmış olup, Gaziantep iline sağlık konusunda önemli bir destek vermeyi planlamaktadır. Hastanemiz tıbbi tahlil laboratuvarı olarak da Gaziantep ilindeki güven duyulan sayılı laboratuvarlardan birisi olmayı amaçlamaktadır. Son yıllarda teknolojiye hızlı ilerleme ile biyokimya, hormon, seroloji ve koagülasyon gibi çeşitli alanlardaki pek çok test tam otomatik sistemlerle, daha da güvenilir bir şekilde çalışılır hale gelmiş, bunun sonucu olarak da hastalara test sonuçlarının hızlı ve doğru bir şekilde verilmesi de mümkün olmaya başlamıştır.

Laboratuvar çalışanları olarak amacımız, hastanemizin imajına yakışır şekilde hastane çalışanları ve hastalar arasında sağlıklı bir iletişim kurulmasını sağlamak, analiz öncesi ve sonrası faktörlerin etkisini ortadan kaldırarak hastalarımıza daha doğru, güvenilir ve hızlı sonuçlar vermek ve bunun sonucunda oluşturmaya çalıştığımız laboratuvar işleyişinin kişilere bağımlı olmadan korunmasına ve geliştirilmesine imkân vermektir.

Bu rehber Özel Defa Life Hastanesi laboratuvarının işleyişi, laboratuvarında çalışılan testler ile test istemi, numune alımı, numune kabulü sırasında dikkat edilmesi gereken noktalar konusunda hastane çalışanlarını bilgilendirmeyi amaçlamaktadır. Rehber yeni testlerin katılımıyla güncellenecektir.

Saygılarımla

Uzm. Dr. Gül den BİLİŞİK

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 3 / 97

GİRİŞ

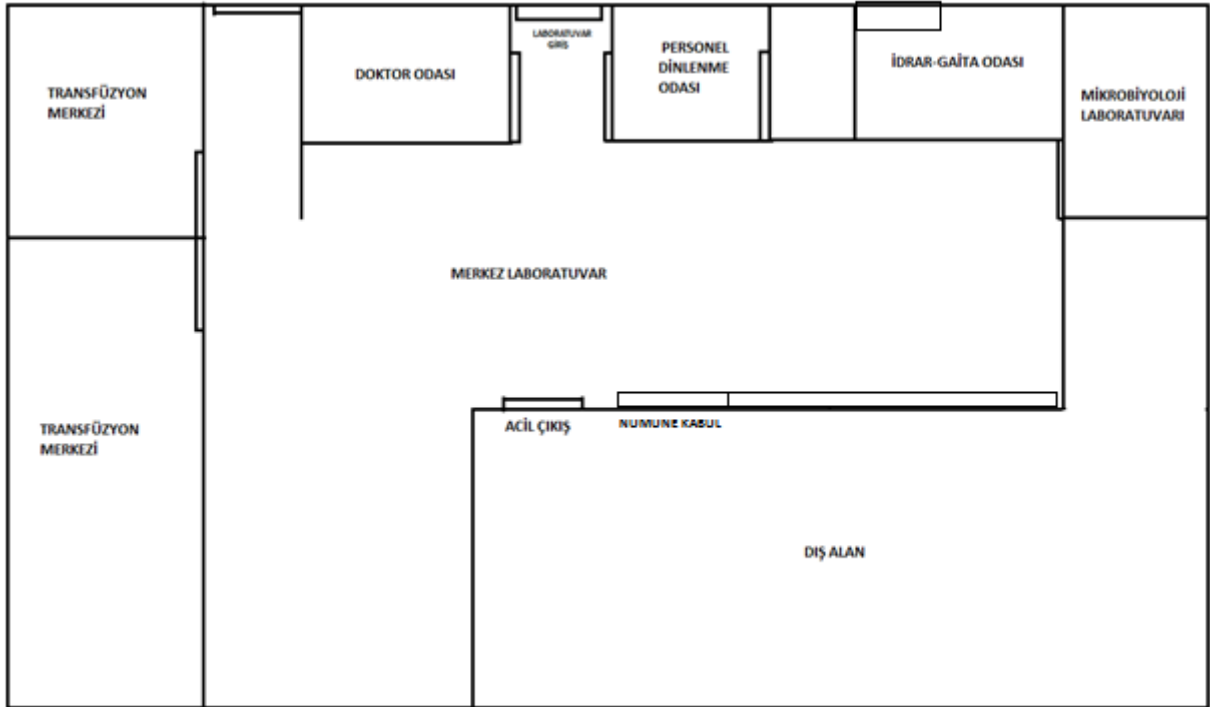
Günümüzde tanı ve tedavi hizmeti ile laboratuvar hizmetleri birbirinden ayrılmaz bir bütün haline gelmiştir. Hastanelerde laboratuvar organizasyonları tüm biyolojik örneklerin laboratuvar testlerinin yapılmasını ve raporlandırılmasını sağlayan birimlerdir. Laboratuvar çalışmalarında hedef, test isteklerinin yapılmasından sonuçların ilgili yerlere ulaşmasına kadar geçen süreyi kısaltmaktır. Bu sürenin önemli bir bölümü (%50-60) analiz öncesi olan preanalitik evredir. Yapılan bilimsel araştırmalar laboratuvar hatalarının büyük kısmının (%40 - %60) preanalitik dönemde görüldüğünü ortaya koymuştur. Pre-analitik dönemdeki hatalar, yanlış hastadan kan alınmasından yanlış şartlarda örnek transportuna kadar büyük bir çeşitlilik göstermektedir. Bu nedenle laboratuvar çalışanlarının yanı sıra, tüm hastane çalışanlarının ve hatta hastaların da laboratuvar için örnekleme süreci konusunda doğru bir şekilde bilgilendirilmeleri ve aldıkları bu bilgileri kullanmaları zorunludur.

Hastanelerde laboratuvar hizmetlerinde yaşanan sorunların önemli bir kısmı laboratuvar işleyişinin hasta ve personel tarafından yeterince bilinmemesi ve iletişim eksikliğinden kaynaklanmaktadır. Hem bu tür sorunları azaltabilmek hem de laboratuvar işleyişini başta klinisyenler olmak üzere diğer hastane çalışanlarıyla paylaşabilmek amacıyla laboratuvar rehberi hazırlanmıştır. Bu rehberde Özel Defa Life Hastanesi Laboratuvarları'nın işleyişi, laboratuvarda çalışılan testler, tetkik girişinden sonuçların gönderilmesine kadar olan süreç, testlerin çalışılma yöntemleri, çalışılma zamanları, numunelerin kabul ve red kriterleri, testlerin referans değerleri, varsa panik değerleri hakkında bilgilere yer verildi.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 4 / 97

LABORATUVAR YERLEŞİMİ VE GENEL BİLGİLER

Özel Defa Life Hastanesi Laboratuvarı hastanenin -1. katındadır. Kan alma ünitesi de -1. katta laboratuvarın hemen yanındadır. Laboratuvarımız biyokimya uzmanı, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanı, laboratuvar teknisyeni, kayıt elemanı ve laboratuvar yardımcı sağlık personeli ile hizmet vermektedir. Merkez laboratuvarımızda 1 adet biyokimya otoanalizörü, 3 adet hormon otoanalizörü, 2 adet tam kan sayım cihazı, 1 adet tam otomatik idrar analizörü, 1 adet sedimentasyon ölçüm cihazı, 1 adet tam otomatik koagülasyon ölçüm cihazı bulunmaktadır. Laboratuvar yerleşim planı şu şekildedir:



	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 5 / 97

LABORATUVAR ÇALIŞMA DÜZENİ

Poliklinik hastalarından çalışılan tüm testler için örnek kabulü hafta içi her gün saat: 08.00 – 17.00, cumartesi günleri ise saat: 08.00-13.00 saatleri arasında gerçekleştirilmektedir.

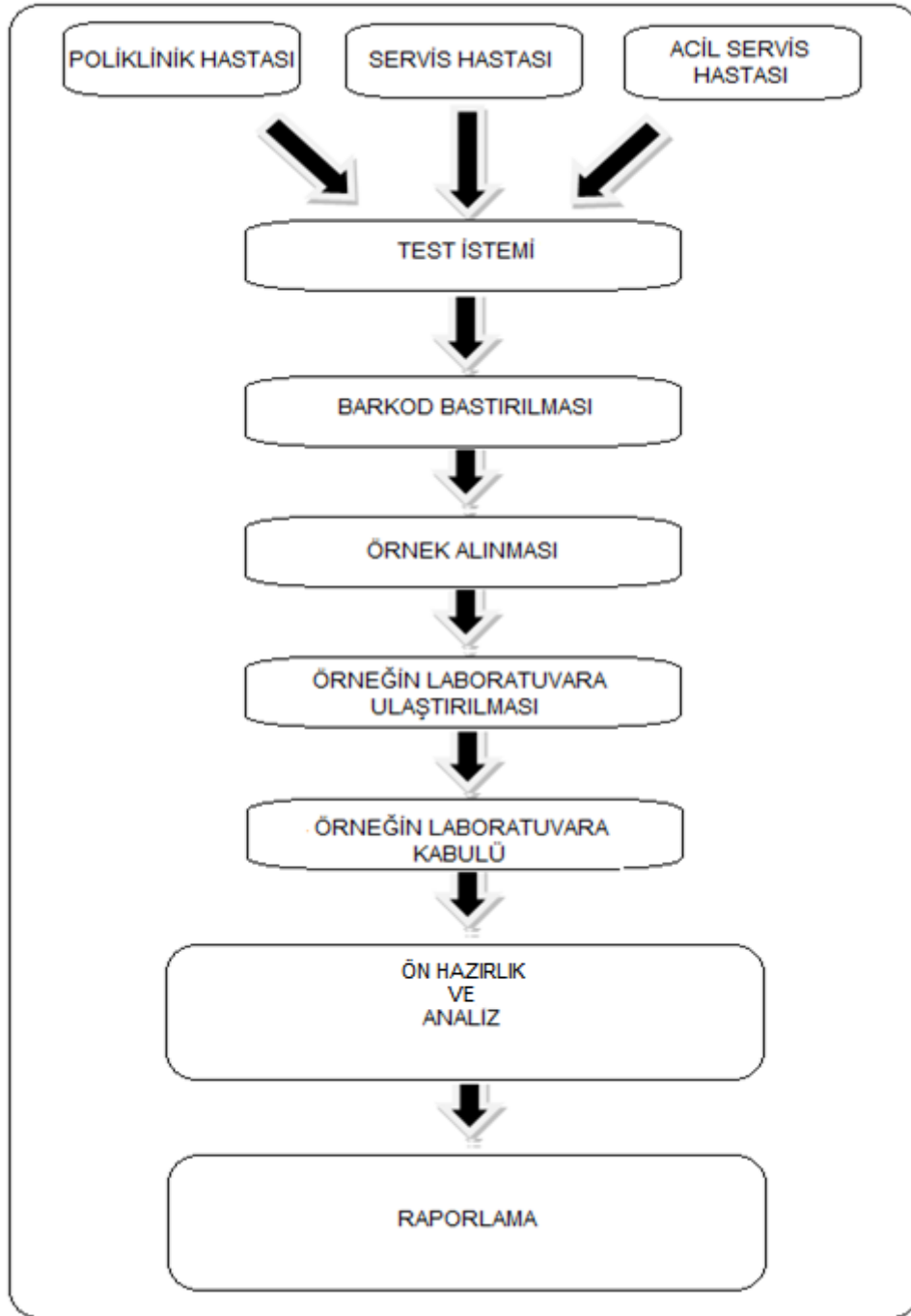
Acil polikliniğinden gelen örnekler ya da servisten gelen acil örnekler ise 7 gün 24 saat sürekli olarak kabul edilmektedir.

Laboratuvarda çalışılan tüm rutin test sonuçları kan alımını takiben 1-3 saat içerisinde tüm poliklinik bankolarından, otomasyon sistemi aracılığıyla alınabilmektedir.

Servisten gönderilen örneklerle ait sonuçlar acil olmadığı sürece kanın laboratuvara ulaşmasından itibaren 1-3 saat içerisinde, otomasyon sistemi aracılığıyla servis bilgisayarlarına alınabilmektedir.

Acil servisten alınan ve servisten acil olarak istenen örnekler ise biyokimya için en geç 1 saat, kan sayımı ve tüm idrar tahlili için en geç 30 dakika içerisinde çalışılıp otomasyon sistemi aracılığıyla servis bilgisayarından alınabilmektedir.

LABORATUVAR İŞ AKIŞ ŞEMASI



LABORATUVARDA ÇALIŞILAN TESTLER

Bölüm	Seroloji
Çalışma yöntemi	Kemilüminesans
HbsAg	Anti-HIV
Anti-Hbs	Anti-HCV
Anti Rubella IgG	Anti Rubella IgG
Anti CMV IgG	EBV VCA IgM
Salmonella tüp	Salmonella aglutinasyon
Brucella tüp	Brucella aglütinasyon

Bölüm	Mikrobiyoloji
Çalışma yöntemi	Manuel
Gaitada gizli kan	Vajen serviks kültürü
Gaita mikroskopisi	Ürethral akıntı/meni kültür
Adenovirüs antijen testi	Kateter kültürü
Rotavirüs antijen testi	Candida kültürü
Giardia Antijeni	Hücre sayımı, mikroskopi
Entamoeba histolytica adezin antijeni	Boyalı mikroskopik inceleme
H. Pylori direkt antijen	Boğaz kültürü
Spermiogram	Kan kültürü
Kulak kültürü	Konjunktiva kültürü

HANGİ TESTİN HANGİ NUMUNELERLE ÇALIŞILABİLECEĞİ

Hangi testin hangi numunelerle çalışılabileceği güncel test listesinde belirtilmiştir. HBYS sisteminde test girişi yapıp barkod basma sırasında basılan barkodların üzerinde hangi renk tüp için kullanılacağı renk kodu ile belirtilmiştir. Basılan barkodların sayısı ve renk kodu kullanılarak gerekli tüplere barkodlar yapıştırılır ve hastadan kan /idrar/ vücut sıvıları örnekleri alınır.

Kan kültür şişesi:

Yetişkin kan kültür şişesi (Yeşil); Yetişkin hastalarda kullanılır

Yeni doğan kan kültür şişesi (Sarı); Yeni doğan hastalarda kullanılır.

Sarı kapaklı jelli tüp:

Serolojik testler, hepatit, TORCH testleri için kullanılır.

İdrar Numune Kapları:

Beyaz kapaklı; Tam İdrar Tahlili için kullanılır.

Kırmızı kapaklı (Steril); İdrar kültürü testi için kullanılır.

Yapıştırmalı idrar torbası (Bebekler için) kız erkek ayrımı vardır.

Transport besiyeri:

Kültür testleri için kullanılır.

Vidalı kapaklı, vidalı kapaklı kaşıklı gaita kabı:

Gaita testleri için kullanılır.

Silgiç:

Kültür testleri için kullanılır.

Steril kap:

Vücut sıvıları ve kültür testleri için kullanılır

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 9 / 97

TEST İSTEMİNE YÖNELİK KURALLAR

Test girişleri ilgili poliklinik ve servis hekimleri tarafından HBYS üzerinden girilerek yapılır.

Tetkik istemi sırasında hastanın ön tanısı, yaşı, cinsiyeti vb. bilgiler tam olarak otomasyon sistemine girilmelidir.

Test girişleri yapıldıktan sonra test eklenmemelidir. Çünkü barkod yazdırıldıktan sonra eklenen testler laboratuvar bilgi sistemi tarafından görülmemektedir. Zorunluluk gerektiren durumlarda yapılan test eklemeleri, laboratuvar kayıt sekreterliğine bildirilmelidir.

Her yeni test isteği için yeni kayıt yapılması gerekmektedir. Test istekleri yapılan hastalar laboratuvar kayıt birimine yönlendirilir.

Acil servis ve yataklı servislerde alınan test örnekleri pnömatik sistemle laboratuvara gönderilir.

Analiz Öncesi Süreçte Kimlik Doğrulama İşlemi

Örnek üzerinde barkot etiketi varsa, etiketteki kimliğe göre örnek kabulü yapılır.

Örnek üzerinde barkot etiketi yok ise, mutlaka **hasta numarası, adı soyadı ve doğum tarihi üçlüsünden en az ikisi yazılmış** bir etiket bulunmalıdır.

Örnek üzerinde en az iki kimlik doğrulayıcı yok ise, örnek geldiği birime gönderilir ve bilgileri tamamlamaları istenir.

Örnek üzerinde hiçbir kimlik bilgisi yok ise, örnek imha edilir. Geldiği birim biliniyorsa hemen geri dönülerek örneğin kabul edilemeyeceği bilgisi verilir ve yeni örnek istenir. Hiçbir şekilde gönderen birime geri yollanmaz.

Değerli örnek ise ve formunda kimlik bilgileri yoksa örnek getiren porter ile gönderen birime yollanır ve eksik bilgiler tamamlatılır.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 10 / 97

Poliklinik Hastası İçin Laboratuvar Test İstem Prosedürü

Hasta poliklinikte muayene olduktan sonra ilgili hekim tarafından otomasyon üzerinden test istemi yapılır. Hasta -1. Katta bulunan laboratuvar kan alma ünitesine gelir. Hastanın kimlik bilgisi kayıt görevlisi tarafından doğrulandıktan sonra hastanın numune barkodu basılır. Numune barkodu ilgili tüplere veya numune kabına yapıştırılır. Barkod yapıştırılmış tüplere hastanın kanları alınır.

İdrar ve gaita örneklerini, hasta kan alma ünitesine bırakır. İdrar ve gaita örneği alınan hastanın numunesi portör aracılığıyla laboratuvara ulaştırılır. Hastaya sonuçların ne zaman çıkacağına dair sonuç bilgilendirme kartı verilir. Çalışılan örneklerle ait sonuçlar onaylandıktan sonra otomasyon sistemine gönderilir.

Servis Hastası İçin Laboratuvar Test İstem Prosedürü

Serviste yatan hastalar için test istemi ve barkod basımı serviste bulunan kayıt bilgisayarlarından gerçekleştirilir. Barkod basıldıktan sonra numune tüpüne veya kabına yapıştırılır, hasta başında kimlik doğrulaması yapılarak alınan kan ve diğer numuneler laboratuvara gönderilir. Sonuçların doğruluğu açısından barkod basımı ile örnek alımı arasında fazla zaman geçmemeli, alınan örneğin süratle laboratuvara gönderilmesi sağlanmalıdır. Kan örnekleri özel numuneler hariç pnömotik sistem aracılığıyla, özellikle numuneler ise serviste görevli portör tarafından laboratuvara ulaştırılır. Alınan örneklerin naklinin sorunsuz bir şekilde sağlanması servis sorumlu hemşiresinin sorumluluğundadır. Çalışılan testlerin sonuçları onaylandıktan sonra otomasyon sistemi aracılığıyla gönderilir.

Acil servis hastası için laboratuvar test istem prosedürü

Acil servise başvuran hasta için laboratuvar istemi acil servis bilgisayarından yapıldıktan sonra barkod basımı gerçekleştirilir ve ilgili test tüpüne veya örnek kabına yapıştırılır. Hastanın kanı alındıktan sonra, özel numuneler hariç pnömotik sistem aracılığıyla, özellikle numuneler ise acil serviste görevli portör tarafından laboratuvara ulaştırılır. Alınan örneklerin naklinin sorunsuz bir şekilde sağlanması acil servis

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 11 / 97

sorumlu hemşiresinin sorumluluğundadır. Çalışılan testlerin sonuçları onaylandıktan sonra otomasyon sistemi aracılığıyla gönderili

Örnek Ret Kriterleri: Örnek uygunluğunun değerlendirilmesinde aşağıda belirtilen kriterlerin bulunması halinde örnekler reddedilir:

Kimlik doğrulaması yapılamayan örnekler.

Açlık vb. ön hazırlığı olup bu hazırlığın yapılmadığı örnekler (Bu örnekler hastanın hekimi testin hazırlık yapılmadan da çalışılmasını istiyorsa çalışılır; ancak laboratuvar hekimi tarafından sonuç kâğıdına ön hazırlığı uygun olmayan hastadan numune alınıp hekim istemi ile çalışılmıştır, Uygun ön koşullar sağlanarak testin tekrar çalışılması uygundur notu yazılır. Referans aralığı bu durumlarda dikkate alınmaz.)

Usulüne uygun alınmamış örnekler.

Yanlış örnek kabına alınmış örnekler.

Özellikle antikoagülanlı tüplerde miktarı eksik veya fazla olan örnekler ve pıhtılı örnekler. (%10 eksik yada fazla miktar kabul edilebilir sınır)

Uygun olmayan örnekler HBYS' de tekrar numune al butonundan ret etme nedeni seçilerek "istem" konumuna geri döndürülür, örneği kimin kaçta yollamış olduğu HBYS'ye girilir ve örneği gönderen birim sözlü olarak yeni örnek istendiği konusunda bilgilendirilir.

Kayıtlarda asgari;

- * Tarih ve saat
- * Numuneleri gönderen bölüm
- * Kim tarafından kabul veya reddedildiği
- * Reddedildi ise ret nedeni bulunmalıdır.

Numune Kabul Birimimiz,

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 12 / 97

laboratuvarımız tarafından analize alınacak numunenin **kabul** edildiği ve kayıtlarının yapıldığı, numunenin uygun ölçü ve şartlarda laboratuvar birimlerine iletildiği ve analiz sonucunda numuneye ait raporun çıkarıldığı birimimizdir.

NUMUNELERİN ALIMI İLE İLGİLİ KURALLAR

Genel olarak tüm testler için 10 – 12 saatlik açlık sonrası kan verilmesi laboratuvarımız tarafından önerilmektedir. Test için kan vermeye gelmeden önceki gece saat 22:00'dan sonra su hariç hiçbir şey yemeyiniz ve içmeyiniz (su hariç oruç tutar gibi) İhtiyaç duyduğunuz miktarda su alabilirsiniz. Laboratuvar testlerimize bir etkisi olmayacaktır. Bu süre boyunca sigara, çay kahveden içmek uygun değildir.

Tetkik için hastanemize gelmeden önce ağır ve zorlayıcı egzersizden kaçınılmalı, hasta kan vermeden önce yarım saat kadar dinlenmiş olmalıdır.

Birçok ilaç laboratuvar testlerini değişik biçimlerde etkileyebilmektedir. Kullandığınız ilaçlar hakkında doktorunuzdan bilgi isteyiniz. Düzenli kullandığınız ilaçlar var ise, doktorunuz almamanızı söylemediği sürece kesinlikle günlük düzeninizi bozmaksızın ilaçlarınıza devam ediniz.

Ayrıca kanın hemolizli (kırmızı kan hücrelerinin parçalanmış olması) bulanık, (yüksek şilomikron düzeyi) ve ikterik (yüksek bilirubin düzeyi) olması laboratuvarımızda yapılan tüm testlerin ölçümünü etkileyeceğinden sonuçların bu özellikler göz önünde bulundurularak değerlendirilmesi gerekmektedir.

Kan alma bölgesi: Yetişkinlerde venöz kan almak için antekübital fossada medyan kübital ven tercih edilir. Çünkü bu damar hem kalındır, hemde derinin yüzeyine yakındır. Elin arkasındaki ya da ayak bileğindeki venlerden de kan alınabilir fakat daha az tercih edilirler. Diyabetli ve dolaşımı iyi olmayan hastalarda bu venlerden kan almaktan kaçınılmalıdır. Ayrıca intravenöz sıvı verilen koldan örnek alınmamalıdır. Mecbur kalırsa infüzyon durdurulmalı ve diğer kol tercih edilmelidir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 13 / 97

Kan alma bölgesinin hazırlanması: Kan alınacak bölge % 70 alkolle doymuş gazlı bezle temizlenmelidir. Kan alma bölgesinin temizliği dairesel hareketlerle ve kan alma bölgesinden dışa doğru yapılmalıdır. Deri kendi kendine kurumalı ve alkol kalmamalıdır. Çünkü alkol kalıntıları hemolize neden olabilir. Kan alma işlemi bitinceye kadar bu bölgeye temas edilmemelidir.

Arteriyel kan alımı: Arteriyel kan alımı beceri gerektirir. Genellikle yalnız hekimler ve deneyimli kişilerce alınmalıdır. En sık radial arterden alınır. Arteriyel kan, heparinli enjektörle alınmalı, turnike kullanılmamalıdır. Damara girildikten sonra enjektörün pistonu çekilmemelidir. Çünkü arterin basıncı, kanın enjektöre dolmasını sağlayacaktır. Kan gazı analizi için arter ve ven kanlarının, anaerobik ortamda liyofilize heparin içeren steril enjektörlerle alınması, en uygun yöntemdir. Kan alındıktan hemen sonra, enjektördeki hava kabarcığı yavaşça dışarı atılmalı ve iğnenin ucu hava geçişine engel olacak bir materyalle kapatılmalı; iğne kesinlikle bükülmemelidir. Enjektör iğnesinin çıktığı yere en az 5 dakika basınç uygulanmalıdır. Pıhtı oluşmaması için, kanın heparinle karışması sağlanmalıdır. Etiketlenen enjektör üzerine hasta ismi yazılmalı ve istek formu hazırlanmalıdır. Kurallara uygun şekilde alınmış kan gazı örnekleri, hızla laboratuvara ulaştırılmalı ve analiz 30 dk içinde sonuçlandırılmalıdır.

NUMUNELERİN TRANSFERİ İLGİLİ KURALLAR

Numune transferinde genellikle pnömatik sistem kullanılmaktadır. Bu süreçte dikkat edilecek hususlar:

- *Etiket ve etiket bilgileri eksik numuneleri laboratuvara göndermeyiniz
- * Alınan örnekleri ağız kapalı olarak muhafaza ediniz ve laboratuvara ulaştırınız
- * Numuneleri düşme, çarpma gibi sert muameleden koruyunuz
- * Numuneleri, özel bir durum tanımlanmamışsa oda sıcaklığında transfer ediniz.

* Numunelere hiçbir şeyin karışmasına, kontaminasyonuna ve içine konduğu kap veya tüpün dışına sızmasına izin vermeyiniz.

* Özel olarak tanımlanmamışsa numuneleri, alındıktan sonra en kısa sürede laboratuvara ulaştırınız

Numuneler İçin Maksimum Kabul Edilebilir Transfer Süreleri

*Transfer süreleri Servisten gelen numuneler için 30 dk. , Acil 15 dk. , Poliklinik 20 dk. olarak belirlenmiştir.

NUMUNELERİN LABORATUVARA KABULU İLE İLGİLİ KURALLAR

Güncel test listesinde belirtilen kabul ve red kriterleri uygulanır. Buna uygun olarak HBYS sisteminde kayıtlar tutulur.

Laboratuvara Kabul Edilen Numunelerin Saklanacağı Yer Ve Koşullar

Kan alımı sonrasında numune direk olarak güneş ışığı almayacak şekilde pıhtılaşma süreci bitene dek yaklaşık 20-25 dakika oda ısısında bekletilir ve santrifüj edilir.

Örnekler numunenin laboratuvara gelip gelmediğini belirlemek, ek test istemlerini kabul edebilmek veya testin tekrarı istendiğinde çalışabilmek amacıyla 7 gün süresince saklanır.

NUMUNE	SAKLAMA KOŞULLARI ve SÜRESİ	SORUMLU
Kan ve steril vücut sıvısı örnekleri (Mikrobiyoloji Laboratuvarı'na gelen örnekler dışında)	• Çalışılan örnekler +4°C'de 7 gün • Aynı gün çalışılmayan örnekler - 20°C testçalışma süresine kadar	• Numune kabul personeli • Testi çalışan personel

Tam kan (Tam kan sayımı)	• Bir saat içinde çalışılmayan örnekler +4°C'de en fazla 10 saat	• Testi çalışan personel
Tam kan (Moleküler testler)	• +4°C'de en fazla 48 saat • Translokasyon testleri için en fazla 24 saat	• Testi çalışan personel
Tam kan (ACTH)	• +4°C'de en fazla 10 saat • -20°C'de en fazla 30 gün	• Testi çalışan personel
Plazma	• +4°C'de en fazla 10 saat • Daha fazla bekletilecekse -20°C	• Testi çalışan personel
Kemik iliği (Moleküler testler)	• +4°C'de en fazla 48 saat • Translokasyon testleri için en fazla 24 saat	• Testi çalışan personel
Kan ve kemik iliği dışındaki örnekler (Moleküler testler)	• +4°C'de en fazla 24 saat	• Testi çalışan personel
İdrar (İdrar tetkiki)	• Oda sıcaklığında en fazla bir saat	• Testi çalışan personel
İdrar (24 saatlik)	• Oda sıcaklığında 10 saat	• Testi çalışan personel
İdrar (Antijen ve/veya antikorsaptanması)	• Test çalışılana kadar -20°C	• Testi çalışan personel
Dışkı (Gaitada gizli kan)	• Oda sıcaklığında en fazla bir hafta	• Testi çalışan personel
Dışkı (Antijen ve/veya antikorsaptanması)	• Test çalışılana kadar -20°C	• Testi çalışan personel
Yenidoğan Tarama Testleri	• Oda sıcaklığında numune gönderme tarihine • kadar	• Kan alma personeli

Laboratuvarda Çalışıldıktan Sonra Artan Numuneler:

Çalışma manuelleri, Cihaz Kullanım ve Bakım Talimatları veya Cihaz Kullanım Kılavuzlarına göre teknisyenler tarafından çalışıldıktan sonra, barkodlanmış artan örnekler, örnek türlerine ve tarih sıralarına göre aşağıda belirtilen sürelerde ve koşullarda saklanır.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 16 / 97

Aynı Gün Çalışılmayan

Testler Yukarıda belirtildiği koşullarda çalışma tarihine kadar saklanır. Serum ve plazma için çalışma süresi 2günü geçmeyecek ise 2-8 derece de buzdolabında saklanır.

Dış Laboratuvarda Çalışılan Testler

Hastane laboratuvarında çalışmadığımız testler anlaşmalı olduğumuz dış laboratuvarda çalışılmaktadır. Dış laboratuvarda çalışılan testler HBYS'de tanımlı olup dış laboratuvar barkoduyla çıkar. Numuneler dış laboratuvar test kataloguna göre alınır ve laboratuvara gönderilir. Numuneler uygun saklama koşullarında saklanır. Numuneler numune kabulde görevli teknisyen tarafından Pazar günü hariç her gün gelen dış laboratuvar kuryesine Dış Laboratuvara Gönderilen numunelerin yazılı olduğu İrsaliye ile teslim edilir. Sonuçlar Numuneler numune kabulde görevli teknisyen tarafından ya otomasyondan alınır yada kuryenin getirdiği raporlardan HBYS'ne yazılır. Dış Laboratuvara gönderilen testler süre aşımına uğradığında, HBYS üzerinden ve telefonla gerekli birimlere bilgi verilir.

KALİTE KONTROL PROGRAMLARI UYGULAMASI

İç Kalite Kontrol Programı Uygulaması;

İnternal kalite kontrolü, laboratuvarda çalışılan testlerin analizi sırasında oluşabilecek hataları önceden tespit edebilmek ve sonuçların hatalı verilmesini engellemek amacıyla konsantrasyonu ve yapısı önceden bilinen materyallerle yapılan cihaz test sonuç kontrolüdür.

Testlerin çalışıldığı tüm günlerde iç (internal) kalite kontrolü en az iki seviyeli olarak (normal ve patolojik kontrol serumu gibi) yapılır ve sonuçlar yazılı veya elektronik ortamda (CD vb.) kayıt altına alınıp, her ayın sonunda aylık bazda listelenerek iç kalite kontrol dosyasında saklanmaktadır.

Referans serumunun beklenen değer aralığı testi yapan analizöre önceden tanıtılmalı veya daha önceden aynı lot numaralı serum verilmiş ise aralıklar kontrol edilmelidir.

Her sabah test çalışmaya başlamadan önce Cihaz Kalite Kontrol Planlarına uygun

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 17 / 97

olarak önce iç kalite kontrol çalışması yapılmalıdır.

Sonuçlar her cihaza ait kontrol dosyasına her ayın sonunda listelenerek koyulmalıdır.

Dosya düzenli olarak kullanıcı tarafından kontrol edilir.

Sonuçlar beklenen aralıkta çıkmaz ise;

- Yeni kalibrasyon yapılır.
- Referans serum çalışması yenilenir.
- Doğru sonuç üçüncü kez elde edilemezse cihaz teknik servisinden teknik bakım istenir ve sonuçlarda gecikme yaşanacaksa ilgili birimlere durumla ilgili telefon / mail ile bilgi verilir. Gün içinde sonuçlar verilemeyecek olursa testler anlaşmalı olunan dış laboratuvara gönderilir.

Düzeltilici test ve kalibrasyon öncesi ve sonrası sonuçlar laboratuvar dosyasında saklanır.

İç kalite kontrol çalışmalarında uluslararası geçerliliği kabul edilmiş olan Westgar'dın çoklu kuralları uygulanmaktadır.

.Bir kontrol sonucunun ± 2 SD sınırının dışında olması. Kontrol sonucunun diğer kurallar ile de kontrol edilmesini gerektiren bir uyarı kuralı olarak kabul edilir.

Bir kontrol sonucunun ± 3 SD sınırının dışında olması. Kalibrasyon yapılır.

İki ardışık kontrol sonucunun ortalamadan aynı yönde 2 SD (ortalama +2SD veya -2SD) dışında olması. Sistem kontrol edilir. Kalibrasyon yapılır.

İki ardışık kontrolden birinin ortalama +2SD, diğerinin ortalama -2SD dışında olması. Laboratuvar Uzmanına bildirir. Sistem kontrol edilir. Kalibrasyon yapılır.

Dört ardışık kontrol sonucunun ortalamadan aynı yönde 1 SD (ortalama +1SD veya -1SD) dışında olması. Kalibrasyon yapılır.

On ardışık kontrol sonucunun ortalamadan aynı yönde (altında ve üzerinde) yer alması. Kalibrasyon yapılır.

Dış Kalite Kontrol Programı Uygulaması;

Katılmak istenilen testler ve eksternal kalite kontrol programlarının seçimi, çalışmaların ve sonuçların değerlendirmesi Enfeksiyon ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanı

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 18 / 97

tarafından yürütülür. Dış kalite kontrol programına dâhil edilen testler ve çalışma sıklıkları, Enfeksiyon ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanı tarafından dış kalite kontrol tedarikçisi ile belirlenen programa göre yürütülür. Testler “Dış Kalite Programına Dahil Edilen Test Listesi”ne göre çalışılmaktadır..Dış kalite değerlendirme test numunesi, test edilen rutin hasta numuneleri ile aynı sürece tabi tutulur ve aynı yöntemler ile çalışılır. Düzenleyici kuruluş sonuçların istatistiksel analizini yaptıktan sonra performans değerlendirmesi yapar (Z-Skoru hesaplama).Sonuçları bir rapor halinde katılımcılara gönderir. Katılımcı laboratuvar kendi performansını değerlendirerek, yeterli değilse düzeltici faaliyet başlatır. Dış kalite sonuçları “Dış Kalite Kontrol Örneği Çalışma ve Değerlendirme Formu”na yazılarak, form saklanır.

.Dış kalite değerlendirme çalışma sonuçları, uzman doktor tarafından değerlendirilir, varsa sorunun kaynağı ve yapılan iyileştirme faaliyetleri kayıt altına alınır.

Dış kalite sonuçları kağıt ortamında 5 yıl süre ile saklanır

TEST İŞLEMİ TAMAMLANMIŞ, TEST VERİLERİ VE SONUÇLARIN ARŞİVENMESİ

- İşlemleri tamamlanmış analiz sonuçları ve test verileri Hastane Bilgi Yönetim Sistemi içinde kayıtlıdır.
- Manuel test sonuçları laboratuvarımız bünyesinde arşivlenmektedir.

LABORATUVAR RUTİN VE ACİL TEST SONUÇ VERME SÜRELERİ

ÖZEL GAZİANTEP DEFA LİFE HASTANESİ					
Test Adı	Acil Test Sonuçlanma Süresi	Rutin Test Sonuçlanma Süresi	Test Adı	Acil Test Sonuçlanma Süresi	Rutin Test Sonuçlanma Süresi
Glukoz	1 saat	2 saat	Beta-HCG	2 saat	3 saat
Üre, BUN (Kan Üre azotu)	1 saat	2 saat	HbsAg	2 saat	3 saat
Kreatinin	1 saat	2 saat	Anti-Hbs	2 saat	3 saat

AST (SGOT), ALT (SGPT)	1 saat	2 saat	Anti-HİV	2 saat	3 saat
Total, Direkt Bilirubin	1 saat	2 saat	Anti-HCV	2 saat	3 saat
HbA1c	1 saat	2 saat	İnsulin, HOMA İndeksi	2 saat	3 saat
Demir, Demir bağlama	1 saat	2 saat	Anti-Toxoplazma IgG	2 saat	3 saat
Amilaz, lipaz	1 saat	2 saat	Anti-Toxoplazma IgM	2 saat	3 saat
Ck (Kreatin kinaz)	1 saat	2 saat	Anti-Rubella IgG	2 saat	3 saat
CRP	1 saat	2 saat	Anti-Rubella IgM	2 saat	3 saat
Kalsiyum, Fosfor	1 saat	2 saat	FSH, LH	2 saat	3 saat
T. Kolesterol, Triglicerid, LDL, HDL	1 saat	2 saat	Estradiol (E2), Prolaktin	2 saat	3 saat
Sodyum (Na), Potasyum (K), Klor (Cl)	1 saat	2 saat	Total PSA, Serbest PSA	2 saat	3 saat
LDH, GGT, ALP	1 saat	2 saat	TSH, Serbest T3, Serbest T4	2 saat	3 saat
Ürik asit	1 saat	2 saat	Vitamin B12, Ferritin, Folik Asit	2 saat	3 saat
Magnezyum	1 saat	2 saat	Kan Kültürü	1-7 gün	1-7 gün
ASO	1 saat	2 saat	İdrar, Balgam, Boğaz ve Yara Kültürü	2 gün	2 gün
RF	1 saat	2 saat	Diğer Kültürler	2 gün	2 gün
Kütle CK-MB	1 saat	2 saat	Boyalı Mikroskopik İnceleme	1 saat	2 saat
Troponin I	1 saat	2 saat	Gaitada Gizli Kan	1 saat	2 saat
Tam Kan Sayımı (Hemogram)	30 dakika	1 saat	Gaita Mikroskopisi	30 dakika	1 saat
Sedimentasyon	90 dakika	2 saat	Gaitada Rotavirus, Adenovirus	30 dakika	1 saat
APTT	30 dakika	1 saat	Salmonella, Brucella Aglutinasyon	1 saat	2 saat
PT	30 dakika	1 saat	Spermiogram, Kruger testi	3 saat	3 saat
Kanama Zamanı, Pıhtılaşma Zamanı	30 dakika	1 saat	Gram Boyama (Vücut Sıvıları)	1 saat	2 saat
Kan Grubu	30 dakika	1 saat	Dış Laboratuvar Testleri	2-15 gün	2-15 gün
Direkt Coombs	30 dakika	1 saat	Genetik Testleri	15-35 gün	15-35 gün
Tam İdrar Tahlili	30 dakika	1 saat	Patoloji Testleri	3-10 gün	3-10 gün



MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ



Doküman Kodu:BL.RH.01

Yayın Tarihi:15.08.2017

Revizyon No: 02

Revizyon Tarihi:21.11.2023

Sayfa **20 / 97**

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 21 / 97

SEROLOJİ TESTLERİ

Test bazında, SİNONİM, ÇALIŞILAN CİNSİYET, ÇALIŞMA METODU, ÖRNEK TÜRÜ, TÜP TİPİ, ÖN HAZIRLIK SÜRECİ, ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR, ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ, TEST ÇALIŞMA ZAMANI, NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ, ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ, ETİKETLEME BİÇİMİ, REFERANS ARALIK, SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI bilgilerini içerir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 22 / 97

HBsAg

SİNONİM: Hepatit-B Surface Antigen

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: Sarı kapaklı jelli tüp



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 3 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 23 / 97

REFERANS ARALIK:

- 0-1 S/CO → Negatif
- ≥1 S/CO → Pozitif

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: HBV tarafından üretilen protein yapısında bir antijendir. Bu antijen, akut hepatit B'nin en erken işaretidir ve sıklıkla enfekte olan kişilerin belirtiler görülmeden önce tanınmasını sağlar. HBsAg iyileşme sırasında kanda kaybolur. Bazı kişilerde (özellikle çocuklar gibi enfekte olan ya da AIDS gibi zayıf bir bağışıklık sistemine sahip olanlarda), HBV ile kronik bir enfeksiyon gelişebilir ve HBsAg pozitif kalır.

ANTI-HBS

SİNONİM: Anti-Hbs

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: Sarı kapaklı jelli tüp



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 24 / 97

- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 3 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- >10 mIU/mL → Pozitif
- <10 mIU/mL → Negatif

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Varlığı HBV'ye daha önceden maruz kalındığını ifade eder, fakat virüs artık varlığını sürdürmediğinden kişi virüsü diğer kişilere geçiremez. Antikor, vücudu gelecekteki HBV enfeksiyonlarına karşı korur. HBV'ne maruz kalınmasına ek olarak, antikorlar başarılı bir aşılardan sonra da edinilebilir. Bu test aşılama (anti-HBs yok ise) ihtiyacını belirlemek amacıyla, ya da hastalığa karşı aşılamanın tamamlandığını ya da aktif enfeksiyonu izlemek amacıyla yapılır.

ANTI-HCV

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: Sarı kapaklı jelli tüp

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 25 / 97



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 3 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 saat

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- 0-1 S/CO →Negatif
- ≥ 1 S/CO →Pozitif

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: HCV'ye maruz kalındığını gösteren virüse karşı antikorların varlığını belirler. Bu testler halen aktif bir viral enfeksiyonunuzun olup olmadığını söyleyemez, sadece geçmişte virüse maruz kaldığınızı gösterir. Genellikle test “pozitif” ya da “negatif” olarak rapor edilir. Testiniz “hafif pozitif” ise, bu durum HCV virüsüne maruz kalmış olduğunuz anlamına

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 26 / 97

gelmeyebilir. Hafif pozitif testlerin raporlanmadan önce bir sonraki test ile doğrulanması gerekmektedir.

ANTİ-HIV

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: Sarı kapaklı jelli tüp



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 3 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 saat

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 27 / 97

REFERANS ARALIK:

- 0-1 S/CO→Negatif
- ≥ 1 S/CO →Pozitif

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: HIV antikoru testi bir kişinin HIV ile enfekte olup olmadığını belirlemek amacıyla kullanılır. Sağlıklı bir kişide HIV'e karşı gelişmiş antikorlar bulunmaz. Tarama testlerinizin negatif olması testin yapıldığı anda hastalığınızın olmadığı anlamına gelir.

Anti-HAV IgM

SİNONİM: Anti-HAV IgM

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS (CLIA)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- Lipemik numune

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 28 / 97

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 5 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 5 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- NEGATİF: < 1,0 COI
- POZİTİF: >1,0 COI

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Test, hepatit A virüsü (HAV) enfeksiyonunun sebep olduğu karaciğer enfeksiyonunun tanısına yardımcı olur. Hepatit A IgM antikorları, hepatit A ya ilk maruz kalınınca üretilmeye başlarlar. Hepatit IgM antikorları akut enfeksiyon durumunda hastalığın erken teşhisinde kullanılırlar.

ANTİ-TOXOPLASMA-IgM

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: Sarı kapaklı jelli tüp



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 29 / 97

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Yok

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 3 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- Negatif <1,0 S/CO
- Pozitif >1,0 S/CO

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Toksoplazma enfeksiyonu gebeliğin ilk trimestirinde (üç aylık dönem) oluşması halinde fetüse geçiş riski ortalama %25 iken, son trimestirde bu oran %65'e çıkmaktadır.

Anti-T.gondii antikorlarının avidite değerlerinin hamileliğin ilk trimestirinde IgG ve IgM antikorları ile beraber belirlenmesinin eski ya da yeni enfeksiyon ayırımının yapılmasında etkili olduğu gösterilmiştir. Anti-toxoplasma-IgG eskiden geçirilmiş enfeksiyonu, anti-toxoplasma-IgM yakınlarda geçirilmiş enfeksiyonu gösterir.

ANTİ-TOXOPLASMA-IgG

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 30 / 97

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: Sarı kapaklı jelli tüp



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Yok

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 3 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- Negatif <1,0 S/CO
- Pozitif >1,0 S/CO

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Toksoplazma enfeksiyonu gebeliğin ilk trimestirinde (üç aylık dönem) oluşması halinde fetüse geçiş riski ortalama %25 iken, son trimestirde bu oran %65'e çıkmaktadır.

Anti-T.gondii antikorlarının avidite değerlerinin hamileliğin ilk trimestirinde IgG ve IgM antikorları ile beraber belirlenmesinin eski ya da yeni enfeksiyon ayırımının yapılmasında etkili olduğu gösterilmiştir. Anti-toxoplasma-IgG eskiden geçirilmiş enfeksiyonu, anti-toxoplasma-IgM yakınlarda geçirilmiş enfeksiyonu gösterir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 31 / 97

ANTİ-RUBELLA-IgM

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: Sarı kapaklı jelli tüp



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- Lipemik numune
- İkterik numune
- Kontamine olmuş numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 3 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 32 / 97

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- Negatif <1,6 INDEX
- Pozitif >1,6 INDEX

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Anti-Rubella-IgM antikorunun pozitif bulunması, enfeksiyona ait klinik bulgular sergileyen hastalarda primer enfeksiyonun geçirilmekte olduğunu, veya klinik bulgusu olmayan kişilerde primer enfeksiyonun yakın zamanda geçirilmiş olabileceğini düşündürür.

ANTİ-RUBELLA-IgG

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: Sarı kapaklı jelli tüp



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:



MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ



Doküman Kodu:BL.RH.01

Yayın Tarihi:15.08.2017

Revizyon No: 02

Revizyon Tarihi:21.11.2023

Sayfa 33 / 97

- Hemolizli numune
- Lipemik numune
- İkterik numune
- Kontamine olmuş numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 3 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- Negatif <10 IU/mL
- Pozitif >10 IU/mL

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Önceden bağışıklığı olmayan bir kişinin Rubella enfeksiyonuna maruz kalması durumunda, cilt döküntülerinin ortaya çıkmasından sonraki 1-2 hafta içerisinde veya viremi dönemi sonrasındaki 2-3 hafta içerisinde anti-Rubella-IgG antikorları tesbit edilebilir. Hastanın önceden anti-Rubella-IgG antikorlarının bulunup bulunmadığı bilinmeden tek başına anti-Rubella-IgG ölçümü ile doğru teşhise ulaşılması mümkün olmaz. Bu nedenle primer enfeksiyon kuşkusu varsa anti-Rubella-IgG ve anti-Rubella-IgM antikorlarının beraberce değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anti-CYTOMEGALOVIRUS (CMV) IgM

SİNONİM: Yok

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 34 / 97

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: ELFA

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- İkterik numune
- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 6 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 6 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- NEGATİF: <1,0 INDEX

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 35 / 97

- POZİTİF: >1,0 INDEX

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: CMV IgM testinin pozitif olması hastalığa yakalandığını ve aktif olarak geçirildiğini göstermektedir.

Anti-CYTOMEGALOVIRUS (CMV) IgG

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS (CLIA)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- İkterik numune
- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 36 / 97

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 6 gün

ACIL ÇALIŞMA SÜRESİ: 6 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- NEGATİF:0-4 AU/mL
- SINIR DEĞER: 4-6 AU/mL
- POZİTİF: >6 AU/mL

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: CMV IgG antikorunun pozitif çıkması ise enfeksiyonun daha önce geçirildiğini gösterir.

EPSTEIN BARR VIRUS ANTİKORU VCA IgM

SİNONİM: EBV-VCA (Viral Capsid Antigen) IgM

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 37 / 97

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- İkterik numune
- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 12 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 12 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- NEGATİF: <0,11 AU/mL
- POZİTİF: >0,11 AU/mL

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: EBV ile karşılaşıldıktan kısa bir süre sonra VCA IgM ve IgG pozitifleşir. Zamanla IgM tekrar negatifleşirken, IgG yaşam boyu pozitif kalır. Bu nedenle IgM pozitifliği yeni geçirilmiş EBV lehinedir.

PROKALSİTONİN

SİNONİM: PCT.

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: TRF (Time-Resolved-Fluorescence)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

		MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ		
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 38 / 97

TÜP TİPİ: Sarı kapaklı jelli tüp



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Yok.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 3 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: 0,0-0,5 ng/mL

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Sağlıklı bir insanda, PCT değeri genellikle yükselmez. Ama tek başına PCT değeri, bir insanda enfeksiyon olduğunu veya enfeksiyonun türünü söylemez. Bunun yerine enfeksiyon ihtimali hakkında bilgi verir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 39 / 97

MİKROBİYOLOJİ TESTLERİ

Test bazında, SİNONİM, ÇALIŞILAN CİNSİYET, ÇALIŞMA METODU, ÖRNEK TÜRÜ, TÜP TİPİ, ÖN HAZIRLIK SÜRECİ, ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR, ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ, TEST ÇALIŞMA ZAMANI, NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ, ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ, ETİKETLEME BİÇİMİ, REFERANS ARALIK, SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI bilgilerini içerir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 40 / 97

GAİTA MİKROSKOBİSİ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Mikroskobi

ÖRNEK TÜRÜ: Gaita

NUMUNE TİPİ: Gaita kabı

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Gaita örneği temiz bir kapta toplanır. Steril veya çok temiz kap içerisinde fındık büyüklüğünde gaita alınmalıdır. Numune alındıktan hemen sonra portör ile laboratuvara gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Gaita ile kirlenmiş kaplar çalışmaya alınmazlar. 30 dakikadan daha uzun süre geçmiş örnekler çalışmaya alınmazlar

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 30 dk.

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: Yok

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Gaita yani dışkıda mikroskopik olarak eritrosit, lökosit ve maya gibi hücrelerin varlığının araştırılması için kullanılır. Ayrıca gaitada paraziter etkenli enfeksiyonların teşhisinde de yardımcıdır.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 41 / 97

BRUCELLA AGLÜTİNASYON

EŞ ANLAMLI İFADELER: Rose Bengal testi

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Aglutinasyon

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: Sarı kapaklı jelli tüp



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistem ile laboratuvara gönderilir. Örnek alındıktan sonra 30 dakika içerisinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Yok

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 30 dakika

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: Negatif

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Akut vakalarda Brucella antikorları, enfeksiyonun ikinci haftasından itibaren yükselmeye başlar. Pik değerine 3-6 haftalar arasında ulaşır.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 42 / 97

SALMONELLA AGLÜTİNASYON

SİNONİM: Gruber Widal

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Aglutinasyon

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: Sarı kapaklı jelli tüp



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistem ile laboratuvara gönderilir. Örnek alındıktan sonra 30 dakika içerisinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Yok

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 30 dakika

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: Negatif

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Tifo ve paratifo olasılıklarının değerlendirilmesi amacıyla kullanılır. Salmonella grubu bakterilerde flagellar H (Hauch) ve somatik hücre duvarında yer alan O (Ohne Hauch) antijenleri

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 43 / 97

bulunur. Serolojik testlerde bu antijenlere yönelik antikorlar araştırılır. Tifo ve paratifo enfeksiyonlarında O aglütinineri hastalığın 8. gününden, H aglütinineri ise 10–12. gününden sonra tespit edilebilir düzeye yükselir. O antijenleri için 1/80 ve üzeri, H antijenler için 1/160 ve üzeri titrelerdeki pozitifliğin klinik olarak anlam taşıdığı bildirilmektedir. Akut hastalık tanısı için 10–15 gün ara ile alınan kan örneklerinde titre artışının izlenmesi önerilir. Bu şekilde yaklaşık 2 hafta arayla alınan iki kan örneği arasında O ve H titreleri açısından 4 katlık fark bulunması hastalık olasılığını destekler. Tek başına H pozitifliği aşlamayı, O ise hastalığı işaret eder. Erken dönemde tedaviye başlanan vakalarda bu antikorlarda pozitifleşme meydana gelmeyebilir.

BRUCELLA TÜP AGLÜTİNASYON

EŞ ANLAMLI İFADELER: Wright

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Aglutinasyon

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: Sarı kapaklı jelli tüp



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistem ile laboratuvara gönderilir. Örnek alındıktan sonra 30 dakika içerisinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Yok

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 24 saat

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 44 / 97

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 24 saat

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: Negatif

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Akut vakalarda Brucella antikorları, enfeksiyonun ikinci haftasından itibaren yükselmeye başlar. Pik değerine 3-6 haftalar arasında ulaşır.

SALMONELLA TÜP AGLÜTİNASYON

SİNONİM: Gruber Widal Tüp Aglütinasyon

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Aglutinasyon

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: Sarı kapaklı jelli tüp



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistem ile laboratuvara gönderilir. Örnek alındıktan sonra 30 dakika içerisinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Yok

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 24 saat

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 45 / 97

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 24 saat

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: <1/80 titre

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Tifo ve paratifo olasılıklarının değerlendirilmesi amacıyla kullanılır. Salmonella grubu bakterilerde flagellar H (Hauch) ve somatik hücre duvarında yer alan O (Ohne Hauch) antijenleri bulunur. Serolojik testlerde bu antijenlere yönelik antikorlar araştırılır. Tifo ve paratifo enfeksiyonlarında O aglütinineri hastalığın 8. gününden, H aglütinineri ise 10–12. gününden sonra tespit edilebilir düzeye yükselir. O antijenleri için 1/80 ve üzeri, H antijenler için 1/160 ve üzeri titrelerdeki pozitifliğin klinik olarak anlam taşıdığı bildirilmektedir. Akut hastalık tanısı için 10–15 gün ara ile alınan kan örneklerinde titre artışının izlenmesi önerilir. Bu şekilde yaklaşık 2 hafta arayla alınan iki kan örneği arasında O ve H titreleri açısından 4 katlık fark bulunması hastalık olasılığını destekler. Tek başına H pozitifliği aşılamaı, O ise hastalığı işaret eder. Erken dönemde tedaviye başlanan vakalarda bu antikorlarda pozitifleşme meydana gelmeyebilir.

KAN KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Manuel

ÖRNEK TÜRÜ: Kan kültür şişesi

TÜP TİPİ: Kan kültür şişesi

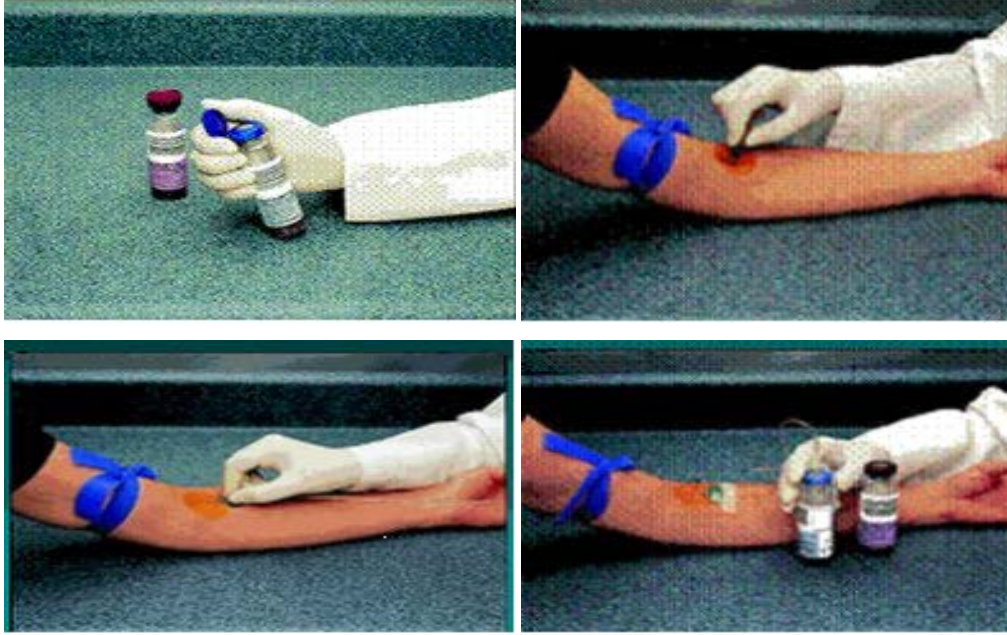
	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 46 / 97



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Kan kültürü hastanın ateşi yükselmeye başladığı dönemde ya da hemen öncesinde (izlenen hasta) alınmalıdır. Sepsis hariç bir saatten kısa aralıklarla, 24 saat içinde 3 (çift) kan kültüründen daha fazlasının alınması önerilmez. Antibiyotik alan hastadan yapılması önerilmez. Ancak çok gerekliyse antibiyotiğin kanda miktarının azaldığı düşünülen zamanlarda alınabilir. Örneğin sabah 1.doz antibiyotiğini 08:00'de alan hasta ikinci dozu 16:00'da alacaksa bu dozdan 10-15 dakika önce alınabilir. Kan kültürü için kan alacak kişi steril eldiven giyer. Hastanın damarına girilecek deri bölgesi önce %70'lik etil alkolle temizlenir. Sonra betadinle silinir. Sonra yine %70'lik etil alkolle temizlenmeli ve daha sonra steril injektörle damara girilmelidir. Yeşil tıpalı kan kültür şişeleri için 5-10 ml. (en çok 10 ml) kan alındıktan sonra, kan kültür şişesinin tıpası açılır. Tıpanın altındaki lastik steril değildir; betadinle silinmeli ve kuruması beklenmelidir. Alınan kan, kültür şişesi içerisine boşaltılmalı ve örnek hızla laboratuvara ulaştırılmalıdır. Yeni doğan ve çocuklarda sarı tıpalı kan kültür şişelerine 1-4 ml. (en çok 4 ml) kan alınmalıdır. Özel kelebek kan alma setiyle de hastanın damarına girilip kan kültür şişesine kan alınabilir. Bazen kandaki mikro organizmayı yakalamak için çift örnek önerilir. Aynı işlem yarım saat sonra diğer şişe için de yapılır. Bir koldan alındıysa diğer kola da aynı işlem uygulanarak alınabilir. Yeni şişeye yeni barkot çıkarılmalıdır.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 47 / 97



ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Steril alınamayan ve alındıktan sonra 2 saati geçtiği halde laboratuvara ulaştırılmayan kan kültür şişeleri çalışmaya alınmaz.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1-7 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1-7 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: “Üreme Olmadı” sonucu.

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Hastada bakteriler, maya mantarları ve toksik yan ürünlerinin vücuda zarar verdiğini gösteren Sepsis belirtileri varsa doktor kan kültürleri isteyebilir. Kan kültürleri pozitifse, test edilen kişinin kan

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 48 / 97

dolaşımında genellikle hastanede hemen tedavi edilmesi gereken bir bakteri veya maya mantarı infeksiyonunun mevcut olduğu anlamı taşır.

BOĞAZ KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Manuel

ÖRNEK TÜRÜ: Boğaz sürüntüsü

ÖRNEK KABI: Transport besiyeri

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Boğaz kültürü alınırken silgiçten yararlanılır. Hastanın ağzını iyice açması derin bir soluk alması söylenir. Bu amaçla dil basacağı da kullanılabilir. Silgiçin ucu, ağız içinde hiç bir yere değdirilmeden doğrudan her iki bademciğe ve arka yutağa, varsa yangılı/kurutlu yerlere de sürülür. Daha sonra silgiç ağız içinde hiç bir yere değdirilmeden çıkarılır ve tüpün içine batırılır. En kısa sürede laboratuvara gönderilerek ekim yapılması sağlanır.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 49 / 97



ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Paketi açılmış, steril olmayan silgiç ile alınmış olan örnekler çalışmaya alınmaz.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: NBF (Normal Boğaz Florası) sonucu

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Boğazda normal boğaz flora adı verilen bazı bakteriler bulunur. Hastalık meydana geldiğinde bu normal flora bakterilerinin yanında hastalık yapıcı A Grubu Beta Hemolitik Streptokok adı verilen bakteriler de bulunur.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 50 / 97

Boğaz kültürü halk arasında 'Beta Mikrobu' olarak da bilinen 'A grubu beta hemolitik streptokok' bakterisini belirlemeye yönelik bir tahlildir. Bu bakteri bazen kalp, eklem, böbrek hastalıklarına neden olabilir.

Bademcik ve boğaz enfeksiyonları bir çok hastada bakterilere bağlı olmayıp virüsler nedeniyle de gelişebilir. Bu virüsler ise boğaz kültüründe tespit edilemez. Boğaz kültürü hekimlere hastalardaki enfeksiyonun kaynağının bakteriyel mi yoksa viral mi olduğu hakkında bilgi vermektedir.

BALGAM KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Manuel

ÖRNEK TÜRÜ: Balgam

ÖRNEK KABI: Steril bir kap (kırmızı vidalı kapaklı idrar kültür kabı), balgam toplama dalgısı (balgam kateteri)



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: : Olanaklı ise sabah aç karnına alınmalıdır. Çıkarılan örnek, olanaklı olduğunca az tükürük içermelidir. Hemen

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 51 / 97

kültür yapılmayacaksa, balgam 1-2 saat buzdolabında bekletilebilir. Trakeostomi ve bronş aspirasyonu ile alınan aspirasyon ve yıkantı suları üst flora ile karışmamış olduklarından alt solunum yolu enfeksiyonlarının tanısı için daha elverişlidir. Bunların alınması özel el becerisi gerektireceğinden eğitimli çalışanların/ hekimlerin alması uygundur. Bu amaçla balgam toplama dalgısı (balgam kateteri) kullanılabilir

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Belirgin olarak tükürükten oluşan, ağız içinden besin artıkları bulaşmış ve steril koşullarda alınmayan örnekler çalışmaya alınmaz.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: “Patojen Bakteri Üremedi”/ “Üreme Olmadı” sonucu

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Balgam kültürü akciğerlerde (zatürre) veya solunum yollarında (bronşit) enfeksiyona neden olabilen mikropları saptamak ve tanımlamak için uygulanmaktadır. Balgam normalde ağız boşluğunda bulunan tükürükten farklıdır. Balgam, hastanın akciğerlerinde, bronşlarında veya alt solunum yollarında enfeksiyon olduğu zaman bulunan kıvamlı bir sıvıdır. Balgam enfeksiyona neden olan hastalık etkenleriyle (bakteriler, virüsler veya mantarlar) birlikte konakçının enfeksiyona verdiği hücrel reaksiyon bileşenlerini de (müküs, lökosit (WBC), eritrosit (RBC), solunum yolunun iç yüzeyini döşeyen hücreler) içerebilir.

İDRAR KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 52 / 97

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Manuel

ÖRNEK TÜRÜ: İdrar

ÖRNEK KABI: Steril bir kap (kırmızı vidalı kapaklı idrar kültür kabı) ya da steril naylon idrar torbası.



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: İdrar alınacak bölge paketteki antiseptikli mendille iyice silinir. Steril gazlı bezle kurulanır ve idrar kabı paketinden çıkarılıp hazırlanır. İdrarın ilk kısmı dışarıya atılır, orta idrar (kabın yarısını geçmeyecek) az bir miktar steril kaba yapılır. İdrarın son kısmı yine dışarıya yapılır. İdrar kabının kapağı kapatılır. Eller yıkanır. İdrar oda ısısında yarım saatten fazla bekletilmemeli, hemen laboratuvara ulaştırılmayacaksa buzdolabında saklanır. Bebekler de ise plastik torba, idrar etme bölgesini içine alacak biçimde deriye yapıştırılır. Sık sık izlenerek, gelen idrar bekletilmeden alınır ve naylon torbanın yapışkan uçları birbirine değdirilerek kapatılır. Paket haline gelen torba doğrudan ya da kırmızı vidalı kapaklı steril bir idrar kabı açılıp içine konularak laboratuvara gönderilir. 20 dakika içerisinde torbada idrar birikmezse aynı temizlik işlemlerinden sonra torba çıkarılarak değiştirilir. Yeni torba yapıştırılır. Bu işlem birkaç kez yinelenebilir. Kateter üretraya yakın bir noktasından alkol ile silindikten sonra bir enjektör (ucu yukarıya bakar biçimde) sokulur. Batırma noktasının hemen altından sonda bir pensle sıkılır ve idrar biriktirilir. Biriken idrar enjektörle ya da kırmızı vidalı kapaklı steril bir idrar kabı açılarak içine konup laboratuvara gönderilir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 53 / 97

Doğrudan idrar kesesinden enjektörle (trans pubik) alınan örnek ile sondalı hastadan alınan örnek laboratuvara bildirilmelidir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: 1 saatten daha fazla oda ısısında bekleyen, kateterli hastalarda torbadan yada kateter ucundan alınanlar ile steril olmayan kaba alınmış örnekler kültür için uygun değildir. Sondalı hastalardan örnek alınırken kesinlikle torba açılarak ya da enjektörle delinerek örnek alınmaz.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: “Patojen Bakteri Üremedi”/ “Üreme Olmadı” sonucu. GSBL (+) bakteri üremesi panik değer durumudur.

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Yüksek miktarda tek bir bakteri üremesi (10,000 den büyük koloni oluşturuıcı birim (KFU/mL) pozitif idrar kültürüdür. Eğer 24 veya 48 saatte 10,000 CFU/mL den az üreme rapor edilmişse bu genelde enfeksiyon olmadığını gösterir. Eğer semptomlar ilerliyorsa idrar kültürü tekrarlanabilir.

DIŞKI KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Manuel

ÖRNEK TÜRÜ: Dışkı (Gaita)

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 54 / 97

ÖRNEK KABİ: Vidalı kapaklı kaşıklı dışkı örnek kabı.



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Dışkı örneği, steril kapaklı bir kap içine alınmalı ve çevreye bulaştırılmadan laboratuvara ulaştırılmalıdır. Hasta dışkı veremiyorsa steril bir silgiç (eküvyon tüpü) ile rectal yolla alınabilir. Parazit incelemeleri için silgiçle alınan örnek yeterli değildir. Steril plastik örnek kabına alınan dışkı en geç 30 dakika içerisinde laboratuvara ulaştırılmalıdır. Bu süre aşılacak ise örnek silgiç (eküvyon tüpü) içerisinde laboratuvara gönderilmelidir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Dışkı ile kirlenmiş ve steril olmayan kaplara alınmış örnekler çalışmaya alınmaz.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: ““Patojen Bakteri Üremedi” sonucu. Salmonella/Shigella üremesi panik değer durumudur.

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Gaita kültürü, gaitada (dışkıda) barsak enfeksiyonuna bağlı bakteriyel kökenli bir enfeksiyon olup olmadığının araştırılması için yapılmaktadır. Normalde gaitada birçok bakteri olduğundan kültürde daima üreme olur. Klinik olarak anlamlı olan ve tedavi edilmesi gereken ise gaita kültüründe patojen yani hastalık yapıcı bakterilerin üremesidir.

		MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ		
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 55 / 97

VÜCUT SIVILARI/YARA KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Manuel

ÖRNEK TÜRÜ: BOS, plevra sıvısı, eklem içi sıvıları, yara sıvıları ve sürüntüleri, abse sıvıları

ÖRNEK KABI: Steril bir kap (kırmızı vidalı kapaklı idrar kültür kabı yada mavi vidalı kapaklı falkon tüpü) ya da silgiç.



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Bu örneklerin başlıcaları, beyin-omurilik sıvısı (BOS) ve plevra sıvısıdır. Örnek, iğne aspirasyonu ile alınır. Örnek alınacak bölgede önce deri temizliği yapılır ve aspirasyon iğnesi ile vücut boşluğuna girilir. İğne içerisine sıvı çekilir. Örnek en kısa sürede laboratuvara ulaştırılır. Açık yaralardan akıntı varsa doğrudan silgiçle sürerek örnek alınıp en kısa sürede laboratuvara gönderilir. Kapalı yara açılarak ya da drene edilerek kültür istenecekse; önce deri %70'lik alkol ile silinir ve alkolün kuruması beklenir. Büyük abselerde enjektör ile girilerek aspire edilir. Küçük lezyonlarda ise lansetle delinir ve örnek silgiç ile alınır. Örnek taşıma besiyeri (Stuart besiyeri=eküvyon tüpü) içine konularak laboratuvara gönderilir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 56 / 97

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Steril koşullarda alınmayan örnekler çalışmaya alınmazlar.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: “Patojen Bakteri Üremedi”/ “Üreme Olmadı” sonucu.

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Normalde vücut sıvılarında üreme olmaz. Klinik olarak anlamlı olan ve tedavi edilmesi gereken bir mikroorganizma üremesi durumunda bu kültür sonucuna göre tedavi yapılır.

BURUN KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Manuel

ÖRNEK TÜRÜ: Burun sürüntüsü

ÖRNEK KABI: Silgiç.

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Burun kültürü, boğaz kültüründe olduğu gibi silgiç ile alınır. Silgiç ucu burun deliklerine sokularak örnek alınır ve bu silgiç, içerisinde taşıma besiyeri olan tüpe batırılır. Ayrıca, KBB uzmanları tarafından sinüzitlerde, sinüs ağızlarından da kültür alınabilir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 57 / 97

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Steril olmayan silgiç ile alınmış olan örnekler çalışmaya alınmaz.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: “Patojen Bakteri Üremedi” sonucu.

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Burun kültürü daha çok gıda sektöründe çalışan kişilerin portör muayenelerinde ve sağlık çalışanlarında da taşıyıcılık yönünden istenen bir tahlildir. Kimi zaman kulak burun boğaz uzmanları da burun kültürü isterler. Burun kültürü daha çok burun iltihaplarında ve stafilokok taşıyıcılarını araştırmak amacıyla yapılır.

KULAK KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Manuel

ÖRNEK TÜRÜ: Kulak sürüntüsü

ÖRNEK KABI: Silgiç.

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Kulak kültürü de burun kültürü gibi silgiç ile alınır. Silgiç ucu kulak deliklerine sokularak örnek alınır ve bu silgiç, içerisinde taşıma besiyeri olan tüpe batırılır.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 58 / 97

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Steril olmayan silgiç ile alınmış olan örnekler çalışmaya alınmaz.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: “Patojen Bakteri Üremedi” sonucu.

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Kulak; diğer dış bağlantılı organlarda olduğu gibi, enfeksiyonla karşılaşabilen bir organdır. Kulak enfeksiyonları; 2 şekilde görülür. Dış-orta kulak enfeksiyonu ve iç kulak enfeksiyonu. Kulakta bulunan enfeksiyonun türünü araştırmak ve antibiyotik direncini ölçmek için kulak kültürü testi yapılır.

KONJONKTİVA KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Manuel

ÖRNEK TÜRÜ: Konjunktiva sürüntüsü

ÖRNEK KABI: Silgiç.

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Konjunktiva örneği silgiç ile alınır. Silgiç ucu nazıkçe konjunktivaya ve varsa akıntıya sürülür. Örnek alınır ve bu silgiç, içerisinde taşıma besiyeri olan tüpe batırılır.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 59 / 97

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Steril olmayan silgiç ile alınmış olan örnekler çalışmaya alınmaz.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: “Patojen Bakteri Üremedi” sonucu.

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Klinik olarak anlamlı olan ve tedavi edilmesi gereken bir mikroorganizma üremesi durumunda bu kültür sonucuna göre tedavi yapılır.

VAJEN-SERVİKS KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Manuel

ÖRNEK TÜRÜ: Vajinal sürüntü

ÖRNEK KABI: Silgiç.

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Kültür örneği silgiç ile alınır. Silgiç ucu vajen yoluyla arka çıkmaza (forniks) ilerletilir. Buradan ve serviks kenarlarından sürülerek ve akıntı varsa akıntıdan silgiçle örnek alınır. Silgiç, içerisinde taşıma besiyeri olan tüpe batırılır. Örnek verilmeden önce hasta, cinsel organların temizliğine, bulaş olmaması açısından özen göstermelidir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 60 / 97

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Steril olmayan kaplara alınan örnekler çalışmaya alınmaz.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: “Patojen Bakteri Üremedi” sonucu.

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Normal vajen florası dışında klinik olarak anlamlı olan ve tedavi edilmesi gereken bir mikroorganizma üremesi durumunda bu kültür sonucuna göre tedavi yapılır.

ÜRETRAL AKINTI/MENİ KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Manuel

ÖRNEK TÜRÜ: Üretral akıntı, meni.

ÖRNEK KABI: Silgiç ya da kırmızı vidalı kapaklı idrar kültür kabı

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Steril bir kap içerisinde örnek verilir. Örnek verilmeden önce hasta, cinsel organların temizliğine, bulaş olmaması açısından özen göstermelidir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 61 / 97

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Steril olmayan kaplara alınan örnekler çalışmaya alınmaz.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: “Patojen Bakteri Üremedi”/ “Üreme Olmadı” sonucu.

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Klinik olarak anlamlı olan ve tedavi edilmesi gereken bir mikroorganizma üremesi durumunda bu kültür sonucuna göre tedavi yapılır.

KATETER KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Manuel

ÖRNEK TÜRÜ: Kateter.

ÖRNEK KABI: Kırmızı vidalı kapaklı idrar kültür kabı

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: İntravenöz kateterlerin sepsisemi kaynağı olabilme olasılıklarını incelemek için uygulanır. Kateterin giriş noktası önce %70’lik etil alkolle, sonra betadinle sonra yine %70’lik etil alkolle silinir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 62 / 97

Kateterin giriş noktası dahil 5-6 cm.lik kısmı kesilip alınır. Kırmızı vidalı kapaklı idrar kültür kabı içine konarak laboratuvara ulaştırılır. Bir gecelik üremede 15 ya da üzeri koloni kateterin enfeksiyon kaynağı olabileceğini gösterir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Steril olmayan kaplara alınan örnekler çalışmaya alınmaz.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 10 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 10 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: “Üreme Olmadı” sonucu.

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Klinik olarak anlamlı olan ve tedavi edilmesi gereken bir mikroorganizma üremesi durumunda bu kültür sonucuna göre tedavi yapılır.

MANTAR KÜLTÜRÜ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Manuel

ÖRNEK TÜRÜ: Mantar enfeksiyonu düşünülen alandan alınan örnek

ÖRNEK KABI: Steril örnek kabı, sürüntü alınmış eküvyon çubuğu

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 63 / 97

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Steril şartlarda eğitimli personel tarafından alınıp steril şartlarda laboratuvara transfer edilmelidir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Steril olmayan kaplara alınan örnekler çalışmaya alınmaz.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: Candida spp. üremedi. Maya hücreleri görülmesi panik değerdir.

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Candida türleri özellikle Candida albicans yüzeyel mantar enfeksiyonlarının yanı sıra invaziv mantar enfeksiyonlarına neden olabilir. Bakteri enfeksiyonlarında olduğu gibi mantar enfeksiyonlarında da normal flora elemanı olabileceğinden örnek hastanın klinik bilgileri ile birlikte değerlendirilmelidir.

HÜCRE SAYIMI

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Manuel mikroskopi

ÖRNEK TÜRÜ: Vücut sıvıları (Kan, BOS, idrar, eklem sıvısı, vb)

ÖRNEK KABI: Örnek kabı

		MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01		Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 64 / 97

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Steril şartlarda eğitimli personel tarafından alınıp steril şartlarda laboratuvara transfer edilmelidir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Steril olmayan kaplara alınan örnekler çalışmaya alınmaz.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: Negatif

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Normalde beyin omurilik sıvısında eritrosit yoktur ve BOS'ta milimetre küp (mm³) başına en fazla beş lökosit olmalıdır. Sıvınızda eritrosit varsa bu durum kanamaya işaret edebilir. Ayrıca bir travmatik ponksiyon (sıvı alma sırasında sıvı örneğine kan sızması) sonucu da oluşabilir. Yüksek bir lökosit sayımı intrakraniyal hemoraji (kafatasında kanama), menenjit, tümör, apse, multipl skleroz, inme gibi hastalıklarda görülebilir.

Eklem sıvısında milimetre küp (mm³) başına en fazla 200 lökosit olmalıdır. Eklem sıvısında nötrofillerin artışı septik bir durumu gösterir. Buna karşılık lenfositlerin belirgin olarak yükselmesi nonseptik bir enflamasyonu gösterir.

Plevra, perikard ve periton boşlukları biri boşluk duvarını çevreleyen parietal membran diğeri ise boşluk içindeki organı çevreleyen viseral membran olmak üzere çift tabakalı seröz bir membranla çevrilidir. Bu membranlar arasındaki sıvı seröz sıvı olarak adlandırılır. Seröz sıvının oluşumu ve absorpsiyonundan sorumlu fizyolojik mekanizmaların bozulması, membranlar arasındaki sıvıda artışa neden olur; bu

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 65 / 97

efüzyon olarak adlandırılır. Efüzyonlar içerdikleri protein miktarına göre transüda ve eksüda olmak üzere ikiye ayrılırlar. Efüzyon sıvında hücre sayısı milimetre küp (mm³) başına 1000'den az ise transüda, 1000'den fazla ise eksüda olarak yorumlanır.

ADENOVİRÜS ANTİJENİ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: İmmunokromatografi (Kart test)

ÖRNEK TÜRÜ: Dışkı (Gaita)

ÖRNEK KABI: Steril olmayan numune kabı

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Örnek kaplarının steril olması gerekmez. Temiz geniş ağızlı ve kapalı kaplar yeterlidir. 1 saat içinde laboratuvara gönderilmelidir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: 1 saat içinde laboratuvara gönderilmeyen örnekler.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 30 dakika

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: Negatif

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 66 / 97

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Test sonucunun pozitif bulunması, ishal tablosunun etkeninin adenovirüs olduğunu gösterir.

ROTAVİRÜS ANTİJENİ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: İmmunokromatografi (Kart test)

ÖRNEK TÜRÜ: Dışkı (Gaita)

ÖRNEK KABI: Steril olmayan numune kabı

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Örnek kaplarının steril olması gerekmez. Temiz geniş ağızlı ve kapalı kaplar yeterlidir. 1 saat içinde laboratuvara gönderilmelidir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: 1 saat içinde laboratuvara gönderilmeyen örnekler.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ACIL ÇALIŞMA SÜRESİ: 30 dakika

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: Negatif

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 67 / 97

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Test sonucunun pozitif bulunması, ishal tablosunun etkeninin rotavirüs olduğunu gösterir. Ancak rotavirüs için uzun süreli taşıyıcılık söz konusu olabildiğinden asemptomatik kişilerde pozitif antijen sonucuna rastlayabiliriz.

BOYALI MİKROSKOBİK İNCELEME

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Hasta örneklerinden veya besiyerinden üreyen mikroorganizmadan alınan örnek lam üzerine yayılır. Daha sonra çeşitli boyama yöntemleri ile boyanır. Gram boyama en çok kullanılan boyama yöntemidir.

ÖRNEK TÜRÜ: Vücut sıvıları, yara, vb.

TÜP TİPİ: Steril materyal kabı

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Steril şartlarda alımı ve transferi gerekmektedir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Steril şartlarda alınmamış numune reddedilir.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

		MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ		
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 68 / 97

REFERANS ARALIK: Negatif

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Bakterilerin hücre duvar yapısındaki değişiklik nedeniyle gram boyamasına farklı reaksiyon verme esasına dayanır. Mikroorganizmanın gram reaksiyonu, morfoloji ve dizilim özellikleri, mikroorganizmanın ön tanısı ve önemi konusunda klinisyene fikir verir. Boyama sonucunda lökosit ve bakteri görülmesi enfeksiyon lehine yorumlanır.

BOYASIZ MİKROSKOBİK İNCELEME

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Mikroskopi

ÖRNEK TÜRÜ: Gaita, idrar, BAL sıvısı, BOS ve vücut sıvıları

TÜP TİPİ: Materyal kabı

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Steril şartlarda alımı ve transferi gerekmektedir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Steril şartlarda alınmamış numune reddedilir.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 2 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 69 / 97

REFERANS ARALIK: Negatif

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: İnceleme sonucunda lökosit görülmesi enfeksiyon lehine yorumlanır.

ENTAMOEBA HISTOLYTICA ANTİJENİ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: İmmunokromatografi (Kart test)

ÖRNEK TÜRÜ: Dışkı (Gaita)

ÖRNEK KABI: Steril olmayan numune kabı

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Örnek kaplarının steril olması gerekmez. Temiz geniş ağızlı ve kapalı kaplar yeterlidir. 1 saat içinde laboratuvara gönderilmelidir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: 1 saat içinde laboratuvara gönderilmeyen örnekler.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ACIL ÇALIŞMA SÜRESİ: 30 dakika

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: Negatif

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 70 / 97

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Test sonucunun pozitif bulunması hastanın E. Histoytica ile enfekte olduğunu gösterir.

GIARDİA ANTİJENİ

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: İmmunokromatografi (Kart test)

ÖRNEK TÜRÜ: Dışkı (Gaita)

ÖRNEK KABI: Steril olmayan numune kabı

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Örnek kaplarının steril olması gerekmez. Temiz geniş ağızlı ve kapalı kaplar yeterlidir. 1 saat içinde laboratuvara gönderilmelidir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: 1 saat içinde laboratuvara gönderilmeyen örnekler.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 30 dakika

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: Negatif

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Test sonucunun pozitif bulunması, ishal tablosunun etkeninin giardia olduğunu gösterir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 71 / 97

HELİCOBACTER PYLORİ DİREKT ANTİJEN

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: İmmunokromatografi (Kart test)

ÖRNEK TÜRÜ: Dışkı (Gaita)

ÖRNEK KABI: Steril olmayan numune kabı

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Örnek kaplarının steril olması gerekmez. Temiz geniş ağızlı ve kapalı kaplar yeterlidir. 1 saat içinde laboratuvara gönderilmelidir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: 1 saat içinde laboratuvara gönderilmeyen örnekler.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 1 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 30 dakika

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: Negatif

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Test sonucunun pozitif bulunması, kişinin helicobacter pylori ile enfekte olduğunu gösterir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 72 / 97

SPERMİOGRAM

SİNONİM: Yok

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: Computer-Assisted Semen Analysis (CASA)

ÖRNEK TÜRÜ: Semen

ÖRNEK KABI: Steril numune kabı

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Örnekler en az 3, en fazla 5 günlük bir perhizi takiben toplanmalıdır.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Örneği vermeden önce idrar çıkışı yapılmalıdır. Bu işlem bakterilerin semen örneğine bulaşmasını engeller. Steril örnek kabının ve kapağının iç kısmına dokunmadan örneği kabın içine verdikten sonra dokunmadan numune kapağı sıkıca kapatılır. Semen numunesi homojen olmadığından, ejakulatın tamamının alınması konusunda özel dikkat gösterilmelidir. Aksi durumda laboratuvar görevlilerine bilgi verilir. Kabın üzerine hasta adı ve toplama saati mutlaka kaydedilir. Sperm örneği, sonuçların sıcaklık ve fluktasyondan etkilenmemesi için ideal olarak laboratuvara yakın özel bir odada verilmelidir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ: Uygun koşullarda alınmamış, oda ısısında veya vücut ısısında, güneş ışığı görmeyecek şekilde laboratuvara ulaştırılmamış, laboratuvara transferi 30 dakikadan uzun sürmüş, steril kaba alınmamış numuneler reddedilir.

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 3 saat

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 3 saat

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 73 / 97

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: Normal sperm analizi değerleri (WHO 2010):

- Volüm (hacim) 1.5 ml'den fazla olmalı
- Sperm konsantrasyonu 15 milyon/mL 'den fazla olmalı
- Total sperm sayısı 39 milyondan fazla olmalı
- Ph 7.2 'den büyük olmalı
- Total motilite: % 40'den fazla olmalı
- Progresif motilite: %32'den fazla olmalı
- Morfoloji %4 'den fazla olmalı (KRUGER)

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Erkek kısırlığını anlayabilmek için yapılan testler arasında sperm testi en önemlisidir. Verilen sperm örneğinde miktar, pH'sı, rengi, lökosit varlığı, likefaksiyonu süresi morfolojik yapısı gibi özellikler değerlendirilir ve sperm sayımı, sperm hareketliliği ve sperm yapısı incelenir. Sperm sayısı ve hareketliliği kullanılan ilaçlara, strese, çevresel faktörlere, sigara ve alkol tüketimine bağlı olarak sperm testi sonucunuzu etkileyebilir. Fertilitenin değerlendirilmesinde genellikle iki hafta arayla iki veya üç örnek incelenmelidir. Örneklerin alma zamanı arasında en az 7 gün en fazla 3 hafta fark olması önerilmektedir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 74 / 97

DIŞ LABORATUVAR TESTLERİ

Test bazında, SİNONİM, ÇALIŞILAN CİNSİYET, ÇALIŞMA METODU, ÖRNEK TÜRÜ, TÜP TİPİ, ÖN HAZIRLIK SÜRECİ, ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR, ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ, TEST ÇALIŞMA ZAMANI, NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ, ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ, ETİKETLEME BİÇİMİ, REFERANS ARALIK, SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI bilgilerini içerir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 75 / 97

Anti-HAV TOTAL

SİNONİM: Anti-HAV total

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS (CLIA)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 5 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 5 gün

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 76 / 97

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- NEGATİF: < 20 IU/L
- POZİTİF: >20 IU/L

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Test, hepatit A virüsü (HAV) enfeksiyonunun sebep olduğu karaciğer enfeksiyonunun tanısına yardımcı olur. Total antikor testi veya hepatit IgG testi pozitif ise bu size, sizin farkında olmadan bir hepatit A enfeksiyonu geçirdiğinizi ve aşı olmanıza gerek olmadığını gösterir.40 yaşını geçmiş erişkin insanların %30'unda bu antikorlar saptanır.

Anti-Hbe

SİNONİM: Anti-Hbe

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS (CLIA)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 77 / 97

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 5 gün

ACIL ÇALIŞMA SÜRESİ: 5 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- Negatif >1,0 COI
- Pozitif <1,0 COI

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Anti-HBe, hepatit B e-antijenine karşı oluşan bir antikordur. Akut hepatit B enfeksiyonu geçirmiş olan kişilerde, anti-HBe anti-HBc ve anti-HBs ile birlikte bulunacaktır. Kronik hepatit B hastalığı olanlarda, virüs gizlenmeye başladığı zaman ya da vücuttan atıldığında genellikle anti-HBe pozitif duruma geçer. HBe antijeni üretmeyen suşlarda, anti-HBe'de pozitifdir.

HbeAg

SİNONİM: HbeAg

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS (CLIA)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 78 / 97

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ

- Hemolizli numune
- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 5 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 5 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- Negatif <1,0 İndex
- Pozitif >1,0 İndex

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Hepatit B e-antijen (HBeAg) HBV enfeksiyonlarına eşlik eden viral bir proteindir. Yüzey antijeninden farklı olarak, e-antijeni sadece virüsler var olduğunda kanda bulunur. Virüs “gizlenmeye” başladığı

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 79 / 97

zaman, e-antijeni artık kanda görülmez. HBeAg sıklıkla virüsün diğer insanlara yayılma kabiliyetinin bir işareti olarak kullanılır (bulaşıcılık). e-antijenin ölçülmesi HBV tedavisi etkinliğinin izlenmesinde de kullanılabilir; başarılı tedavi genellikle kandan HBeAg'yi uzaklaştıracak ve e-antijenine (anti-HBe) karşı antikorların oluşmasına neden olacaktır.

Anti-Hbc IgM

SİNONİM: Anti-Hbc IgM

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS (CLIA)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemoliz
- Lipemi

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 6 gün

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 80 / 97

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 6 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- Negatif <1,0 COI
- Pozitif >1,0 COI

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Anti-HBc testi IgM antikoru için spesifik olduğunda, akut enfeksiyonu belirlerken, anti HBc total akut veya kronik geçirilmiş enfeksiyonu belirler.

Anti-Hbc TOTAL

SİNONİM: Anti-Hbc total

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS (CLIA)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 81 / 97

- Hemoliz
- Lipemi

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 5 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 5 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- Negatif >1,0 COI
- Pozitif <1,0 COI

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Hepatit B core antijenine karşı oluşan bir antikordur. Core antijen, virüs partikülleri üzerinde bulunur, fakat enfeksiyonun erken döneminde kaybolur. Bu antikor bir akut HBV enfeksiyonu sırasında veya sonrasında oluşur ve genellikle virüsten arınanlarda olduğu gibi kronik HBV taşıyıcılarında da bulunur, ve genellikle hayat boyu kalır.

Anti-HDV

SİNONİM: Anti-HDV

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: ELISA

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 82 / 97



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemoliz
- Lipemi

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 10 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 10 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK: NEGATİF

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Delta hepatiti dejenere olmuş bir RNA virüsü ile oluşur ve enfeksiyon oluşturabilmesi için HBsAg ye ihtiyacı vardır. RNA'sının mRNA'ya transkripte olmasından sonra virüs HDAg proteinini üretir. HDAg varlığı aktif enfeksiyonu gösterir. Anti-HD varlığı her zaman aktif enfeksiyonu göstermez. Eğer HB enfeksiyonu ile aynı anda HD enfeksiyonu başlarsa her iki enfeksiyon kendisini sınırlar ancak HBV enfeksiyonunun üzerine HDV enfeksiyonu eklenmişse hepatit D replikasyonu daha fazla olur ve daha şiddetli enfeksiyon gözlenir. Bu durumda HDV enfeksiyonu kronik hale gelir. Tüm HBV hastaları HDV açısından test edilmelidir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 83 / 97

EPSTEIN BARR VIRUS ANTİKORU VCA IgG

SİNONİM: EBV-VCA (Viral Capsid Antigen) IgG

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: ELISA

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- İkterik numune
- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 12 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 12 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 84 / 97

REFERANS ARALIK:

- NEGATİF: <0,09 AU/mL
- POZİTİF: >0,09 AU/mL

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: EBV ile karşılaşıldıktan kısa bir süre sonra VCA IgM ve IgG pozitifleşir. Zamanla IgM tekrar negatifleşirken, IgG yaşam boyu pozitif kalır. Bu nedenle IgM pozitifliği yeni geçirilmiş EBV lehinedir.

VARICELLA ZOSTER IgG ANTİKORU

SİNONİM: VZV IgG

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: ELISA

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARİ KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- İkterik numune
- Lipemik numune

		MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ		
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 85 / 97

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 10 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 10 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- NEGATİF: <1,1 INDEX
- POZİTİF: >1,1 INDEX

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: İlk VZV enfeksiyonundan birkaç hafta sonra IgG antikorları üretilerek uzun süreli korunma sağlanır. Aktif enfeksiyon sırasında IgG düzeyleri yükselir, VZV enfeksiyonu düzeldikçe ve virüs etkisiz hale geldikçe sebat eder. Hasta VZV ile karşı karşıya geldiğinde yaşamlarının geri kalan bölümünde kanlarında ölçülebilen miktarda VZV IgG antikorları kalacaktır.

VARICELLA ZOSTER IgM ANTİKORU

SİNONİM: VZV IgM

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: ELISA

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 86 / 97

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- İkterik numune
- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 12 gün

ACIL ÇALIŞMA SÜRESİ: 12 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- NEGATİF: <1,1 INDEX
- POZİTİF: >1,1 INDEX

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: VZV enfeksiyonuna yanıt olarak ilk önce IgM antikorları oluşturulacaktır. İlk maruziyetten sonraki bir ila iki hafta içinde insanların çoğunda bu antikor saptanmaktadır. Kısa süre sonra IgM antikor üretimi artar ve daha sonra azalır.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 87 / 97

KABAKULAK IgG ANTİKORU

SİNONİM: Mumps IgG

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: ELISA

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- İkterik numune
- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 10 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 10 gün

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 88 / 97

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- NEGATİF: <70 U/mL
- ARA DEĞER: 70-100 U/mL
- POZİTİF: >100 U/mL

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Kabakulak Ig M yeni enfeksiyonu, Kabakulak Ig G ise doğal (önceden geçirilmiş enfeksiyonu) veya aşılama ile kazanılan bağışıklığı gösterir.

KABAKULAK IgM ANTİKORU

SİNONİM: Mumps IgM

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: ELISA

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 89 / 97

- İkterik numune
- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 10 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 10 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- NEGATİF: <1,1 İNDEKS
- POZİTİF: >1,1 İNDEKS

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Kabakulak Ig M yeni enfeksiyonu, Kabakulak Ig G ise doğal (önceden geçirilmiş enfeksiyonu) veya aşılama ile kazanılan bağışıklığı gösterir.

KIZAMIK IgG ANTİKORU

SİNONİM: Rubeola IgG

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: ELISA

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 90 / 97

ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- İkterik numune
- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 8 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 8 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- NEGATİF: <1,1 İNDEX
- POZİTİF: >1,1 İNDEX

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Rubeola IgG pozitifliği de önceden geçirilmiş bir kızamık enfeksiyonunu veya bağışıklığın geliştiğini göstermektedir.

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ			
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 91 / 97

KIZAMIK IgM ANTİKORU

SİNONİM: Rubeola IgM

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: ELISA

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARI KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune
- İkterik numune
- Lipemik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 8 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 8 gün

	MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ	
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02
	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 92 / 97

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- NEGATİF: <1,1 INDEX
- POZİTİF: >1,1 INDEX

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Rubeola IgM'in pozitif olması, yeni başlayan bir enfeksiyonu, eski enfeksiyondan sonra kalan antikorları veya aşılamaı düşündürür.

ANTI-TOKSOPLAZMA IgG AVİDİTE

SİNONİM: Toksoplazma avidite.

ÇALIŞILAN CİNSİYET: Her ikisi

ÇALIŞMA METODU: KEMİLÜMİNESANS (CLIA)

ÖRNEK TÜRÜ: Serum

TÜP TİPİ: SARİ KAPAKLI JELLİ TÜP 8,5 ml'lik



ÖN HAZIRLIK SÜRECİ: Yok.

ÖRNEK ALIMI VE TRANSFERİ İLE İLGİLİ KURALLAR: Numune alındıktan hemen sonra pnömotik sistemle laboratuvara gönderilir. Dış laboratuvara transport özel numune çantalarında, sabit sıcaklıkta ve ısı takipli olarak gönderilir.

ÖRNEK KABUL VE RED KRİTERLERİ:

- Hemolizli numune



MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ



Doküman Kodu:BL.RH.01

Yayın Tarihi:15.08.2017

Revizyon No: 02

Revizyon Tarihi:21.11.2023

Sayfa 93 / 97

- Lipemik numune
- İkterik numune

TEST ÇALIŞMA ZAMANI: Her gün

NORMAL ÇALIŞMA SÜRESİ: 8 gün

ACİL ÇALIŞMA SÜRESİ: 8 gün

ETİKETLEME BİÇİMİ: Otomasyon sisteminden çıkarılan barkod numune kabının üzerine yapıştırılır.

REFERANS ARALIK:

- DÜŞÜK AVİDİTE: <0,2 İndex
- SINIR DEĞER: 0,2-0,3 İndex
- YÜKSEK AVİDİTE: >0,3 İndex

SONUÇLARIN RAPORLANMASI VE YORUMLANMASI: Hastalığın geçirilmiş bir enfeksiyon mu yoksa akut dönemde bir enfeksiyon mu olduğunun ayrımının yapılabilmesine katkıda bulunmak amacıyla hastada oluşmuş olan IgG antikorlarının avidite değerleri araştırılmaktadır. Avidite değeri, aynı serum örneğinin üreye tabi tutulanı ile tutulmayanı arasındaki orandır. Kullanılan yönteme göre değişmekle birlikte, yüksek avidite değerine sahip olan bir kişinin enfeksiyonu en az 3-5 aydan önce aldığı söylenebilir. Yüksek avidite değeri eski bir enfeksiyonun, düşük avidite değeri ise yeni bir enfeksiyonun göstergesi olarak kabul edilirken, düşük aviditeli antikorlar serumda aylarca kalabileceğinden düşük avidite değeri çıkmış bir sonuç her zaman yeni kazanılmış bir enfeksiyon anlamına gelmez. Bu açıdan bakıldığında yüksek avidite değerine sahip bir sonucun daha değerli olduğu görülmektedir.

		MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ		
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 94 / 97

PANİK DEĞER PROSEDÜR AKIŞI

Kritik (Panik) Değer; Test sonuçlarının, hastayı yaşamsal açıdan tehdit edecek düzeyde düşük veya yüksek olarak bulunmasıdır. Bu kritik sınırlar hastane içi otomasyon sistemine yazılımında tanımlı olup, sınırların dışında bulunan sonuçlar için hastane içi otomasyon sistemi test onay ekranında kırmızı renkli olarak görülür. Panik değer bildirimi ile ilgili olarak laboratuvar personeline eğitim verilmektedir.

Laboratuvar sorumlu hekiminin gerekli görmesi halinde, kritik değere sahip test tekrar çalışılır. Kritik değer saptanan, acilen hastadan sorumlu hekime ya da hekime ulaşılamadığı durumlarda hastanın hemşiresine bildirilir.

Acil olarak bildirilmesi gereken kritik test değerleri laboratuvar uzmanı/sorumlusu veya testi çalışan tarafından hastanın adı soyadı, hasta numarası ve kritik değerdeki testin sonucu ile beraber geri okuma yöntemi ile bildirilir.

Yatan Hastalarda Kritik Değer Bildirimi: Hastanın hekimine / hemşiresine, geri okuma yöntemi ile bildirilir. “Hekim İstem Hemşire Uygulama Formu”na notlar alanına test sonuçları bildirilen hekim/hemşire tarafından iletildiği tarih/saat, ileten kişi ad/soyadı belirtilerek yazılır ve imzalanır. Kritik değer bildirimi yapılan güne ait “Hekim İzlem Notları” na kritik bildirim yapılan sonuçlar, test tekrarı yapıldı mı, kritik değer ile ilgili hastaya nasıl bir uygulama yapıldığı konularını içeren not düşülür.

Ayaktan Hastalarda Kritik Değer Bildirimi: Hastanın primer hekimine bildirim yapılır, hekim Meddata üzerinden anamnez ve fizik değerlendirme alanına sonuçları kayıt eder. Kritik değer bildirimi yapılan hastalar hastanın primer hekimi tarafından telefonla aranarak sonuçlar konusunda bilgilendirilir. Mümkün ise en kısa sürede hastanın değerlendirilmesi için kuruma ya da başka bir sağlık kurumuna başvurması bildirilir. Sonuçlar tıbbi olmayan personele ya da hemşire dışındaki görevlilere bildirilmemelidir. Kritik laboratuvar sonuçları daima telefon ile bildirilmelidir. Panik değerler girilirken sonuçlar hastanın hekimine telefon ile hemen bildirilir, hekime ulaşılamazsa ikinci seçenek olarak hastanın hemşiresine bildirilir ve hekime iletmesi istenir. Sonuç

doktora/hemşireye bildirildiğinde bilgiyi alan kişiden, alıp yazılı hale getirdiği bu bilgiyi tekrarlaması (geri okuması) istenir ve bilginin doğru aktarıldığı teyit edilir.

MİKROBİYOLOJİ				
	TEST	MIN	MAX	BİRİM
1	HbsAg		>1	S/CO
2	Anti-HCV		>1	İndex
3	Anti-HİV		>1	S/CO
4	Kan kültürü		Pozitif	
5	Sifiliz		Pozitif	
6	Gram boyama (BOS, Plevral mai, eklem sıvısı gibi testler için)		Pozitif	
7	BOS kültürü		Pozitif	
8	BOS hücre sayımı (Manuel)		100	
9	ARB		Pozitif	
10	Moleküler testlerde NAT		Pozitif	
11	B. anthracis, Brucella spp, Burkholderia mallei, Burkholderia pseudomallei, C. Botulinum, C. Diphtheriae, C. Burnetii, F. Tularensis, Monkeypox virüs, Variola virüs, V. Cholera, Y. Pestis		Pozitif	
12	Kemik iliği yayma ve kültüründe Leishmania sp ile sıtma hızlı tanı ve		Pozitif	

	ince yayma-kalın damlada plasmodium			
13	Molüler test ile M. Tuberculosis DNAsaptanması ve duyarlılık testinde direnç		Pozitif	
14	Dimorfik fungal patojenlerin (H. Capsulatum, B. Dermatitidis veya		Pozitif	
15	Yenidoğanda (<1 ay) Herpes Simplex		Pozitif	
16	S. Agalactiae izolasyonu		Pozitif	
17	İdrarda Legionella antijen		Pozitif	
18	Dimorfik fungal patojenlerin (H. Capsulatum, B. Dermatitidis veya Coccidioides), C. Neoformans, C. Gattii veya P. Jiroveci tespiti		Pozitif	
19	Sistemik örneklerin direkt bakısında	Hif görülmesi		
20	Yara kültüründe	S. Pyogenes saptanması		
21	Periferik yaymada	Blast tespiti		
22	Dışkı kültüründe	Salmonella Sp, Shigella sp, Campylobacter sp izolasyonu		
23	Dışkı kültüründe	C. Difficile Toksin A/B		
24	Beyin dokusu, amniotik sıvı, oküler/kornea kazıma materyalinde boyama, kültür, PCR, antijen testi ile klinik anlamlı	Bakteri, mantar, parazit, veya virüs (HIV, A-E hepatit hariç) tesbiti		
25	BOS direkt bakısında	Maya görülmesi		

		MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI TEST REHBERİ		
Doküman Kodu:BL.RH.01	Yayın Tarihi:15.08.2017	Revizyon No: 02	Revizyon Tarihi:21.11.2023	Sayfa 97 / 97

26	Tüm kültürlerde	VRE (Vankomisin dirençli enterokok üremesi)	
----	-----------------	---	--