

ORIENTAÇÕES PARA HOSPITAIS

EXAMES DO LÍQUOR - LCR

- AGENDAMENTO
- ACONDICIONAMENTO DE AMOSTRAS JÁ COLETADAS



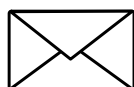
NEUROLIFE

FICHA DE AGENDAMENTO PARA HOSPITAIS

DATA:	HORA:
DADOS DO PACIENTE	
NOME DO PACIENTE:	
DATA DE NASCIMENTO:	SEXO:
RG:	CPF (CAMPO OBRIGATÓRIO P/AGENDAMENTO):
TELEFONE FIXO:	CELULAR:
EMAIL DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL PELO PACIENTE:	
CONVÊNIO:	MATRÍCULA:
TIPO DE PLANO:	
DADOS DO HOSPITAL	
NOME DO HOSPITAL:	
SETOR / LEITO:	
NOME E TELEFONE DA PESSOA DE CONTATO DO AGENDAMENTO:	
SENHA DE EXAME:	
SENHA DE INTERNAÇÃO:	
RESPONSÁVEL PELO MENOR	
NOME:	
DATA DE NASCIMENTO:	TELEFONE:
RG:	CPF (CAMPO OBRIGATÓRIO P/AGENDAMENTO):
INFORMAÇÕES E PREPAROS PARA COLETA DO LÍQUOR	
MÉDICO SOLICITANTE:	CRM:
INDICAÇÃO CLÍNICA:	
PACIENTE FAZ USO DE ANTICOAGULANTE: () NÃO; () SIM – QUAL?	
PACIENTE REALIZOU EXAME DE IMAGEM: () NÃO; () SIM – QUAL?	
CONTAGEM DE PLAQUETAS:	INR:
OUTRAS INFORMAÇÕES:	
PARA AMOSTRA JÁ COLETADA	
DATA E HORA DA COLETA:	
VIA DE ACESSO: () LOMBAR; () OUTRA VIA:	

ENVIAR O PEDIDO MÉDICO COM INDICAÇÃO CLÍNICA, CARIMBADO E ASSINADO E ESTA FICHA DEVIDAMENTE PREENCHIDA PARA O EMAIL: atendimento@neurolife.com.br

Obs: Em caso de dúvida sobre a solicitação de exames específicos no líquido, entrar em contato com nossa equipe técnica (Disponível 24 horas) (21) 98460-4459 



ATENDIMENTO: atendimento@neurolife.com.br

RESULTADOS: laboratorio@neurolife.com.br

FICHA DE ATENDIMENTO - Material Coletado		Atendimento Nr.:	
Paciente: _____		Data Marcada: _____	
Data Nasc.: _____	Sexo: _____	Telefone: _____	
Medico Solic.: _____	Convênio: _____		
Solicitante: _____	Indicação: _____		
Local da Coleta: Endereço: U.Externa:			
Observação:			
Responsável pela coleta e/ou processamento das amostras - Acondicionar os tubos das amostras no saco de transporte de amostras e lacrar o saco; - Atenção: não manusear os tubos das amostras sem utilizar luvas de procedimento; - Preencher este formulário. Data: ____/____/____ e Hora da Coleta: ____:____ Via de Acesso: Lombar - Cisternal - Derivação Posição do Paciente: Decúbito lateral - Sentado Condição do Paciente: _____ Pressão líquórica: Inicial: ____ Final: ____ cm/H ₂ O Liquor () Volume: ____ ml Sangue () Volume: ____ ml * não é pressão arterial.			
Responsável pelo transporte das amostras Ao retirar as amostras já coletadas: - Entregar este documento ao responsável pela entrega das amostras; - Solicitar / verificar com o responsável pela entrega das amostras, o preenchimento das informações contidas no campo "Responsável pela Coleta e/ou Processamento das Amostras". - Receber as amostras já coletadas que estejam acondicionadas no saco de transporte de amostras lacrado e com a documentação do paciente (Ficha de Atendimento e pedido médico); - Conferir o nome do responsável pela entrega das amostras no campo "Responsável" no saco de transporte de amostras lacrado; - Conferir a identificação do paciente, a data da solicitação do exame, a assinatura e o carimbo do médico solicitante no pedido médico; - Preencher as informações contidas no campo "Transporte das Amostras"; - Manter a temperatura da maleta térmica entre 18 e 25 ° C; - Encaminhar as amostras recebidas diretamente para o Neurolife. - End.: Praia do Flamengo nr. 66 - Bloco B - Sala 219 - Flamengo - Rio de Janeiro.			
Transporte das Amostras Responsavel pelo Transporte: _____ Saida da Amostra do Posto de Coleta: _____ Chegada da Amostras no Laboratório: _____ Data: ____/____/____ Hora: ____:____ Data: ____/____/____ Hora: ____:____ Temperatura de Transporte: Saída: ____ °C Chegada: ____ °C Temperatura: ____ °C			
Recebimento das Amostras [] LCR [] Sangue [] Garrafa Data: ____/____/____ Hora: ____:____ Biólogo: _____ Não Conformidades: _____ _____ _____			
Atendimento Validado Por: _____		Data: _____	GED.: _____
Revisado em: 06/12/2018			
Impresso em: 31/08/2021 13:41:59	Página 1	ccasanova	CATE00259

PASSO 1 - ORIENTAÇÕES PARA ACONDICIONAMENTO DAS AMOSTRAS

Após o agendamento com preenchimento de todos os documentos necessários, seguir os passos abaixo.

OBS: Laboratório possui parceiros de serviços de transporte especializado para o envio das amostras. Entrar em contato com a central de atendimento para planejamento de envio (21) 3850-5900

Nesta modalidade de atendimento, se faz necessário o acondicionamento e o armazenamento adequado das amostras de líquido.

Fornecemos em forma de parceria todo o material necessário para o acondicionamento e armazenamento adequado das amostras.

Para a realização do exame do líquido (inclui citologia, bioquímica, exames microbiológicos, imunológicos e moleculares), as amostras de líquido devem ser acondicionadas em no mínimo 2 frascos e na Garrafa de Cultura BD BACTEC (a garrafa de cultura deve sempre ser utilizada quando houver a necessidade de culturas).

Materiais a serem utilizados para acondicionamento de amostras:

1 TUBO FALCON SECO

- Acondicionar no mínimo 2 ml de líquido.
- Volume sugerido 5 ml (para a inclusão de possíveis exames complementares ou possíveis repetições durante o processo das análises e interpretação dos resultados).



1 TUBO SECO (SEM ADITIVO) DESTINADO ÀS CULTURAS E EXAMES MOLECULARES (PCR)

- Acondicionar no mínimo 1,5 ml de líquido.
- Volume sugerido 3 ml.



1GARRAFA BD BACTEC (MEIO DE CULTURA LÍQUIDO)

- Injetar 1,0 ml de líquido na garrafa conforme orientações abaixo. OBS: Se não houver amostra suficiente, utilizar no mínimo 0,2 ml.



PROCEDIMENTO PARA SEMEADURA DO LÍQUOR EM GARRAFA DE CULTURA BD BACTEC

* Preparar gaze estéril, álcool 70%, seringa (1,0 ml ou 5,0 ml, de acordo com o volume do Líquor disponível) e agulha 25x7 mm.

Identificar a garrafa de cultura com etiqueta com nome do paciente e data da coleta **(não colar a etiqueta em cima do código de barras da garrafa)**.

* Retirar a tampa da garrafa de cultura, realizar assepsia do anel de borracha com gaze e álcool 70%, aguardar 30 segundos e injetar de 0,2 ml a 1,0 ml de Líquor na garrafa no ato da punção lombar (coleta do líquido).

OBS: Utilizar amostra de líquido do tubo seco (sem aditivo) específico para cultura; aspirar o líquido com agulha 25x7 mm sem retirar a tampa do tubo.

* Homogeneizar delicadamente 5 vezes, por inversão, a garrafa de cultura semeada.

* Manter a garrafa de cultura em temperatura ambiente.

* **IMPORTANTE: NÃO armazenar a garrafa em geladeira ou em recipiente com gelo reciclável.**

Volume necessário para os exames:

- Exame Básico do Líquor (citologia, bioquímica, pesquisa de agentes microbiológicos e culturas), exames complementares imunológicos (sífilis, toxoplasmose e vírus do grupo herpes) e ensaios moleculares – PCR/ painéis multiplex (agentes infecciosos do grupo herpes e tuberculose): volume 5 ml.
- Outros exames complementares: consultar a equipe técnica de atendimento através do whatsapp (21) 98460-4459. 

- Exames com necessidade de coleta de sangue em paralelo: Índices (IgG, IgA e IgM), Bandas oligoclonais IgG, Índice de Anticorpo específico (AI), Painel paraneoplásico, Anticorpo Antiaquaporina-4 (AQP-4). Coletar 1 tubo de sangue com gel separador (soro).



- Para estudo citológico global, diferencial e oncológico (pesquisa de células neoplásicas) em amostras provenientes de locais distantes fora do Grande Rio de Janeiro, acondicionar 1 tubo seco com Transfix volume de 2 ml de líquido. **ATENÇÃO:** Exames com necessidade de análise por citometria de fluxo (Imunofenotipagem) acondicionar no tubo seco com Transfix volume de 4 ml de líquido.



Não ultrapassar
2 ml.

ATENÇÃO: NÃO UTILIZAR O TUBO COM TRANSFIX PARA OUTROS EXAMES

PASSO 2 – ARMAZENAMENTO E TRANSPORTE DAS AMOSTRAS EM KIT PADRONIZADO

Seguir com os seguintes procedimentos:

1 – Para os tubos com as amostras já coletadas:

a) Acondicionar os tubos no saco para amostras potencialmente infectantes (substância biológica categoria B). Registrar o nome do responsável pelo acondicionamento das amostras. Inserir dentro do saco a manta absorvente e lacrar o saco após o acondicionamento das amostras.



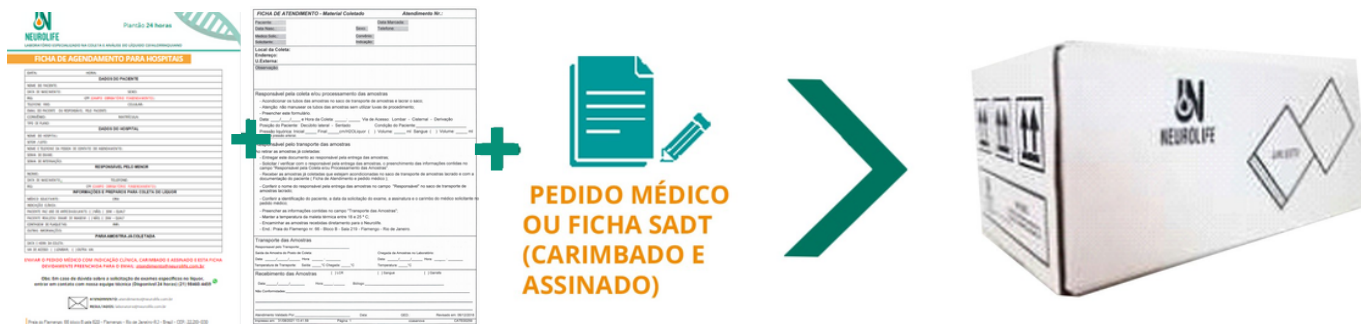
b) Acondicionar o saco lacrado para amostras potencialmente infectantes (substância biológica categoria B) na caixa de isopor com uma unidade de gelo rígido reutilizável



c) Fechar a caixa de isopor e acondicionar na caixa de papelão personalizada (UN3373).



d) Inserir toda a documentação do processo (Fichas de Agendamento e Atendimento, Pedido Médico) dentro do saco plástico transparente e colocar na caixa de papelão.



2- Para o envio das garrafas de culturas semeadas:

a) Acondicionar a garrafa semeada em outro saco para amostras potencialmente infectantes (substância biológica categoria B). Registrar o nome do responsável pelo acondicionamento da garrafa semeada e lacrar o saco



b) Acondicionar o saco lacrado com a garrafa semeada dentro de outra caixa de isopor **sem o gelo reutilizável**. Manter em temperatura ambiente.



c) Inserir a caixa de isopor sem gelo com a garrafa semeada, dentro da caixa de papelão personalizada (UN3373).



3- Para fechamento da caixa e conclusão do acondicionamento para envio

Lacrar a caixa UN3373 e anexar, na parte externa da caixa UN3373, uma via da Declaração de Conteúdo preenchida, carimbada e assinada pelo responsável do acondicionamento e armazenamento das amostras/garrafa de cultura semeada.

[illegible]

Após completar todo o procedimento para acondicionamento das amostras, não esquecer de verificar se o agendamento foi realizado conforme instrução específica.

PASSO 3 - PRAZOS

- * **Exame básico do LCR** (Citologia; proteínas totais; glicose; pesquisa direta de agentes microbiológicos): Liberados no mesmo dia da entrada das amostras no laboratório.
 - * **Exames complementares de acordo com o pedido médico** (sífilis, toxoplasmose, vírus do grupo herpes): Liberação em até 10 dias úteis. Alguns exames (PCR para agentes infecciosos): liberação em 24 hs.
 - * **Culturas:** para bactérias, liberação em 72 horas; para fungos, liberação em 30 dias e para micobactérias, liberação em 60 dias.
- Obs: Para culturas com crescimento de germes, haverá prorrogação do prazo de liberação do resultado devido à necessidade da realização de identificação de microrganismo e teste de sensibilidade aos antibióticos.**
- * **Outros exames complementares solicitados, conforme pedido médico,** poderão ter prazos diferenciados. Consultar prazos de liberação dos resultados com equipe técnica do Neurolife através do (21) 98460-4459. 



DT001

DECLARAÇÃO DE TRANSPORTE E ENTREGA DE MATERIAL NEUROLIFE

Remetente (Nome completo/Razão Social)

Remetente (Endereço)

Destinatário (Nome Completo/Razão Social)

NEUROLIFE

Endereço (Endereço)

PRAIA DO FLAMENGO, 66 BLOC O B SALA 620 – FLAMENGO – RIO DE JANEIRO – RJ – CEP 22210-030

Assunto

TRANSPORTE DE SUBSTÂNCIA BIOLÓGICA CATEGORIA B - MATERIAL PARA ANÁLISE - UN3373

Declaramos que o material abaixo relacionado segue para análises laboratoriais, devidamente embalados. Ratificamos que este material não é tóxico, contaminante e nem entorpecente, encontrando-se devidamente acondicionado em frascos plásticos e estes em recipientes próprios de isopor, de acordo com as regras definidas na Instrução de Embalagens 650 do DGR- IATA para o transporte de "MATERIAL BIOLÓGICO CATEGORIA B", UN 3373, estando desta forma dispensada da apresentação da "SHIPPER DECLARATION" e dentro das normas de segurança, não representando risco de contágio.

Em caso de acidente, quebra ou vazamento favor ligar para os telefones (21) 3850.5900- e contatar o responsável técnico do NeuroLife.

Check list para uso em caso de acidente

Isolamento do Local ()

Comunicado às autoridades ()

Limpeza e desinfecção do local ()

Verificação do estado aparente dos materiais ()

Identificação do remetente/destinatário ()

Comunicação ao remetente/destinatário

e cliente ()

Abertura de CAT ()

Data da ocorrência

___/___/___

Assinatura RT

Intercorrências durante o transporte

Descreva a intercorrência:

Data da ocorrência

___/___/___

Assinatura do responsável

CONFIRMAÇÃO DE RETIRADA (PREENCHIDO PELO REMETENTE)

Temperatura de saída do material: _____ °C

NOME LEGÍVEL DO REMETENTE

ASSINATURA E CARIMBO DO REMETENTE

DATA RETIRADA:

___/___/___

HORA RETIRADA: _____:_____

Quantidade de caixas: _____ Quantidade de tubos: _____

() Líquor _____ ml () Soro _____ ml () Swab _____ un () garrafa cultura _____ un

() gelo reciclável () sem refrigeração

CHECK LIST DE RETIRADA (PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE)

DADOS COMPLETOS DESTINATÁRIO ()

EMBALAGEM TERCEIRA RIGIDA E EM BOM ESTADO (UN3373) ()

NOME LEGÍVEL RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE

CONFIRMAÇÃO DE RECEBIMENTO (PREENCHIDO PELO DESTINATÁRIO)

NOME LEGÍVEL DO DESTINATÁRIO

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

DATA RECEBIMENTO:

___/___/___

HORA RECEBIMENTO: _____:_____

Temperatura de chegada do material: _____ °C

PASSO 4 - Acesso os resultados

O **médico solicitante** deverá encaminhar um e-mail para atendimento@neurolife.com.br, contendo os dados abaixo:

- Nome completo
- CRM
- CPF
- Telefone
- E-mail

Após a validação e cadastro dos dados enviados, o médico deverá realizar o procedimento à seguir para consultar os resultados online.

Laudos disponíveis pelo site **www.neurolife.com.br**

Acessar **1. Resultados online**

2. Exames do Líquor

3. Credenciado / Médico

4. Digite seu Login / Senha

No primeiro acesso será solicitada a alteração da senha. Digite o login e a senha provisória (fornecida pelo Neurolife) e crie sua nova senha.

OBS. A nova senha deverá ser composta por no mínimo 8 dígitos, contendo: letra maiúsculas e minúsculas, números e caracter especial.
EX: M12345a#.



ENDEREÇO

Praia do Flamengo, 66
Bloco B - sala 620
Flamengo - Rio de Janeiro/RJ
CEP 22.210-030

CONTATOS

(21) 3580-5900 (21) 2557-4038

(21) 2556-5541 (21) 2557-4731

 (21) 98460-4459

**Somente para médicos.*

 (21) 98460-4460

atendimento@neurolife.com.br



NEUROLIFE