

PRESIDIO OSPEDALIERO

Giovan Battista GRASSI

SERVIZIO CUP – CENTRO PRELIEVI ACCETTAZIONE degli ESAMI di LABORATORIO ANALISI

SERVIZIO CUP

L'**ACCETTAZIONE** si effettua al Piano terra presso lo sportello CUP a destra, rispetto l'ingresso principale, nei pressi del CENTRO PRELIEVI, presentando la richiesta medica direttamente nel giorno in cui si debbono eseguire gli esami.

ORARIO DI APERTURA sportello CUP del Centro prelievi: dal lunedì al sabato dalle ore 7:00 alle ore 11:30.

Gli sportelli CUP rimangono chiusi nei giorni festivi e per la festività del Santo Patrono del 29 giugno.

Nel caso di prescrizioni che prevedano la consegna di campioni biologici (urine, feci, espettorato, liquido seminale), la raccolta deve essere effettuata nel proprio domicilio ed i campioni devono essere consegnati il giorno dell'accettazione.

CENTRO PRELIEVI

Dalle ore 7:00 alle ore 9:00 possono accedere tutte le categorie SENZA APPUNTAMENTO.

Dalle ore 7:00 alle ore 10:00 possono accedere SENZA APPUNTAMENTO le seguenti categorie:

- CORTISOLO (entro le ore 8:00);
- CURVE GLICEMICHE E INSULINEMICHE (entro le ore 8:00);
- COD. ESENZIONE C01 e C02;
- COD. ESENZIONE 048;
- DONNE IN GRAVIDANZA DALLA 32° SETTIMANA;
- DONNE IN GRAVIDANZA CON COD. ESENZIONE M50;
- INSULINO DIPENDENTI;
- PAZIENTI IN TERAPIA ANTICOAGULANTE;
- OVER 80;
- MINORI DI 12 ANNI.

Il **CENTRO PRELIEVI** si trova al Piano Terra, Stanza n. 8.

ORARIO DI APERTURA: dal **lunedì** al **sabato** dalle ore 7:00 alle ore 13:00.

Il **CENTRO PRELIEVI** rimane **chiuso** nei giorni **festivi** e per la **festività** del Santo Patrono del 29 giugno.

Per informazioni:

- di persona c/o il Centro prelievi dal lunedì al venerdì dalle ore 11:30 alle ore 12:30
- all'URP o sul sito aziendale
- all'indirizzo mail centroprelievi.grassi@aslroma3.it

Presso il **CENTRO PRELIEVI** è possibile ritirare, dalle ore 11:30 alle ore 12:30, le provette urine e feci e le procedure per la corretta esecuzione delle prestazioni.

Sul sito aziendale si può trovare l'elenco degli esami che il laboratorio effettua

[Centri Prelievi - Asl Roma 3](#)

PRESTAZIONI ESEGUITE SOLO DAL CENTRO PRELIEVI DEL G.B. GRASSI (vedi Specifiche prestazioni):

- Crioglobuline
- Curve glicemiche fino a 180'
- Emocromo a caldo
- Emogasanalisi venoso
- Esami tossicologici con Catena di custodia
- Intradermica di Mantoux
- Liquido seminale
- Prelievo Test stimolazione linfocitaria antigeni specifici (Quantiferon)

PRESIDIO OSPEDALIERO

Giovan Battista GRASSI

RITIRO REFERTI

degli ESAMI di LABORATORIO ANALISI

1. **DI PERSONA** presso lo sportello CUP del Centro prelievi dal **lunedì** al **sabato** dalle ore 10:50 alle ore 11:30.

Il referto può essere ritirato da persona diversa dal titolare esibendo la delega (in allegato MODULO DELEGA), il documento di riconoscimento del delegato e la fotocopia del documento di riconoscimento del delegante.

2. **ONLINE** www.iltuoreferto.regione.lazio.it utilizzando la password rilasciata dal CUP (LAZIO ESCAPE) al momento dell'accettazione.

3. In qualsiasi sportello **CUP** del territorio della ASLRM3.

N.B. I referti delle indagini immuno-ematologiche (**Gruppo sanguigno, Test di Coombs diretto e indiretto, Crioglobuline**) devono essere ritirati necessariamente di persona presso il Centro dove sono stati eseguiti i prelievi.

Il referto HIV dovrà essere ritirato solo dall'interessato munito di documento d'identità presso:

Unità Operativa Controllo e Prevenzione Malattie Infettive (**COMAVI**) il lunedì – martedì - giovedì – venerdì dalle 11:00 alle 13:30 - Via dei Romagnoli,781 (Ostia Antica) - Telefono 0656483011-0656483039 - 0656483289 - 0656483014.

MODULO DELEGA



REGIONE
LAZIO

CENTRO UNICO DI PRENOTAZIONE

-CENTRO PRELIEVI-

Inserire etichetta
con la data di
ritiro

RITIRO REFERTI:

(LA DATA DI RITIRO DEI REFERTI È RIPORTATA SULL'ETICHETTA IN ALTO A DESTRA)

IL REFERTO PUO' ESSERE RITIRATO DA PERSONA DIVERSA DAL TITOLARE STESSO, ESIBENDO IL PRESENTE MODULO DEBITAMENTE COMPILATO NELLA SEZIONE DELEGA E UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.

N.B. Allegare copia del documento di identità del delegante

SEZIONE DELEGA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a

a _____ il _____

DELEGA

il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a

a _____ il _____ a ritirare per proprio

conto il referto di cui sopra.

Firma Delegante

PRESIDIO OSPEDALIERO

Giovan Battista GRASSI

CENTRO PRELIEVI

(Specifiche prestazioni)

CRIOGLOBULINE

Il referto dell'indagine immuno-ematologica Crioglobuline deve essere ritirato necessariamente di persona presso il Centro Prelievi del G.B. Grassi.

ESAMI TOSSICOLOGICI CON CATENA DI CUSTODIA

Gli utenti che devono eseguire esami ematici e/o urine per la certificazione di non uso di sostanze stupefacenti, devono effettuare le analisi in regime di **CATENA DI CUSTODIA** che rende tracciabile ogni movimento del campione, dal momento della sua raccolta all'arrivo nel laboratorio che eseguirà l'analisi, fino allo smaltimento o conservazione.

Gli esami tossicologici in **CATENA DI CUSTODIA** vengono eseguiti previo appuntamento; è necessaria la *fotocopia della richiesta rilasciata dalla Commissione medico legale.*

La **PRENOTAZIONE** può essere effettuata di persona presso lo sportello **CUP** del P.O. G.B. Grassi.

Si effettuano nei giorni **MARTEDI'** e **VENERDI'** dalle ore 11:00 alle ore 12:00.

INTRADERMICA DI MANTOUX

Il test si effettua nei giorni **lunedì, martedì, venerdì e sabato.**

N.B. Il controllo si effettua a **72 ore** (3 giorni) dal test, alle ore **11:00.**

LIQUIDO SEMINALE

- **Spermio-coltura:** dal **lunedì** al **sabato** dalle ore **7:00** alle ore **9:00**
- **Spermiogramma*:** il **giovedì** dalle ore **9:00** e le ore **10:00.**

*Allegare al campione biologico il MODULO "ESAME DEL LIQUIDO SEMINALE" debitamente compilato; quest'ultimo può essere ritirato presso il CENTRO PRELIEVI del G.B. Grassi, dalle ore 11:30 alle ore 12:30, insieme alle norme da osservare, o richiesto per e-mail a centroprelievi.grassi@aslroma3.it

N.B. Il campione deve essere raccolto presso il proprio domicilio.

PRELIEVO TEST STIMOLAZIONE LINFOCITARIA ANTIGENI SPECIFICI (QUANTIFERON)

Si effettua tutti i giorni **tranne** i giorni prefestivi (es. il sabato).

PRESIDIO OSPEDALIERO
Giovan Battista GRASSI
RACCOMANDAZIONI

RACCOMANDAZIONI PRIMA DI ESEGUIRE IL PRELIEVO EMATICO

- evitare, nei giorni che precedono il prelievo, un'intensa attività fisica e situazioni di stress
- evitare il fumo nelle ore precedenti il prelievo;
- per il dosaggio dell'OMOCISTEINA rispettare un digiuno da almeno 12 ore ed è tassativo non fumare;
- non assumere farmaci, esclusi i farmaci salva-vita o le terapie che non possono essere interrotte;
- prima del prelievo della PROLATTINA l'utente verrà invitato a rimanere sdraiato 20' sul lettino;
- la maggior parte degli esami di laboratorio necessitano di un digiuno di un minimo di 8 ore, preferibilmente 12 ore, senza bisogno di modificare le proprie abitudini di vita;
- prima di recarsi al Centro prelievi leggere l'impegnativa rilasciata e verificare l'esattezza dei dati indicati;
- **CURVA GLICEMICA, INSULINEMICA, POST PRANDIALE PRECOCE** (dopo colazione) **E PRELIEVO PER CORTISOLO** presentarsi **entro le ore 08:00**;
- i prelievi ai MINORENNI verranno eseguiti solo se presenti uno dei due genitori, o un loro delegato con delega scritta e fotocopia dei documenti di riconoscimento, o se è presente il tutore legale;
- i campioni di urine e feci devono essere raccolti presso il proprio domicilio e consegnati il giorno dell'accettazione. Si consiglia di effettuare l'accettazione SOLO se si hanno i campioni biologici; **non verranno accettati nei giorni seguenti**;
- non si possono raccogliere i campioni nei bagni dell'Ospedale;
- usare le provette richieste dal Laboratorio analisi:

URINE:



URINOCOLTURA:



FECI:



SANGUE OCCULTO:

