



POLICLINICO
UNIVERSITARIO
ANATOMIA
PATOLOGICA

ESAME CITOLOGICO DELLE URINE

Istruzioni

1. RACCOLTA DELLE URINE

La raccolta deve essere fatta per **3 (tre)** giorni consecutivi. Di conseguenza, i giorni utili per la consegna del 1° campione saranno il lunedì (con martedì e mercoledì per 2° e 3° campione), il martedì (con mercoledì e giovedì per 2° e 3° campione) o il mercoledì (con giovedì e venerdì per 2° e 3° campione).

Raccogliere le seconde urine del mattino (scartando le prime del mattino) in contenitori sterili e inviarle immediatamente in laboratorio per evitare processi degenerativi. In caso di impossibilità di consegna immediata la conservazione deve essere effettuata mantenendo il campione a +4°C previa aggiunta di alcol in proporzione di 1/3 del volume.

In alternativa, si può effettuare la raccolta direttamente presso il Policlinico.

Si prega infine di **compilare il modulo per le notizie cliniche** che troverete in Allegato alla presente.

2. RICHIESTA PER PRESTAZIONI SPECIALISTICHE SSN (RICETTA ROSSA)

La ricetta per eseguire l'analisi deve essere compilata da un medico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) sul ricettario per prestazioni ambulatoriali e deve riportare la seguente dizione:

“CITOLOGIA URINARIA SU TRE CAMPIONI”

3. DOVE CONSEGNARE

La ricetta SSN (ricetta rossa) per l'esame citologico delle urine va consegnata presso lo sportello Accettazione, Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, via Alvaro del Portillo 200, 00128 Roma (piano -1).

I contenitori vanno successivamente consegnati presso il Laboratorio di Anatomia Patologica (piano +1 Est) insieme alla fotocopia della ricetta rossa (rilasciata dal personale dell'Accettazione del Campus Bio-Medico contestualmente all'accettazione dell'esame).

Nel caso si sia scelto di effettuare la raccolta delle urine presso il Policlinico, avvertire il personale dello Sportello al momento della consegna dell'impegnativa.

4. ORARI

L'orario per la consegna delle urine è dalle 7.30 alle 10.30, dal lunedì al venerdì. Nello stesso orario è possibile richiedere informazioni relative all'esame al numero 06 22541 1151.

5. RITIRO DEL REFERTO

I referti saranno disponibili dopo 7 giorni lavorativi dalla richiesta; potranno essere ritirati dal paziente o da un suo delegato presso gli sportelli d'Accettazione (piano terra), dal lunedì al giovedì, ore 8.30-13.00 e 14.30-17.00 | venerdì, ore 8.30-13.00 | sabato, ore 9.00-12.30

Dr.ssa Anna Crescenzi
Direttore
UOC Anatomia Patologica



ESAME CITOLOGICO URINE

Modulo da far compilare al paziente al momento della consegna dei campioni

entile Signore/Signora,

la disponibilità di alcune notizie cliniche è di grande aiuto per una corretta valutazione dell'indagine richiesta. A tale proposito si prega gentilmente di compilare la zona sottostante, e di riconsegnare il foglio assieme al campione di urine da esaminare.

Grazie.

Nominativo (in stampatello): _____

Tipo di esame richiesto: citologico standard FISH

Motivi della richiesta: controllo patologia urinaria già nota

Evidenza di sangue nelle urine: no sì

Familiari con tumori della vescica: no sì non so

Esame citologico delle urine già eseguito in precedenza: no sì

Se sì: negativo positivo dubbio (sospetto)

Esame FISH sulle urine già eseguito in precedenza: no sì

Se sì: negativo positivo

Sta facendo terapia per il tumore della vescica? no sì

Se sì: farmacologica radiante

Fuma più di 10 sigarette al giorno? no sì da quanti anni _____

Altre eventuali notizie: _____
