

PREPARAZIONE ALL'ESAME

SCOTCH TEST

Gentile Utente,

Le comunichiamo alcune informazioni in merito all'esame per la ricerca specifica di *Enterobius Vermicularis* (Ossiuri), denominato "Scotch test".

PREPARAZIONE ALLA RACCOLTA DEL CAMPIONE

- Ritirare i vetrini (2) forniti dal laboratorio per l'esecuzione del test;
- Ritirare il contenitore portavetrini;
- utilizzare del nastro adesivo (scotch) trasparente, non opaco;
- la raccolta deve essere eseguita al momento del risveglio mattutino, prima di lavarsi e/o evacuare.

RACCOLTA DEL CAMPIONE

- Tagliare con le forbici 2 pezzi di nastro adesivo leggermente più corto del vetrino fornito dal laboratorio;
- appoggiare il nastro adesivo a livello delle pliche perianali destra e sinistra comprimendo bene per circa 15-20 secondi;
- staccare il nastro adesivo dall'orifizio anale ed applicarlo ben steso sul vetrino;
- con una matita, scrivere cognome, nome e data di nascita sul lato satinato del vetrino;
- consegnare il campione al laboratorio entro 2-4 ore dal prelievo oppure conservarlo in frigorifero per non più di 24 – 48 ore.

L'accertamento può essere svolto negli orari di apertura della struttura:

- **dal lunedì al venerdì dalle 7:00 alle 17:00;**
- **Sabato dalle 7:00 alle 11:00.**

Prima di eseguire l'accertamento è necessario compilare il questionario per la raccolta dei dati anamnestici riportato sul retro. Il modulo compilato dovrà essere consegnato assieme al campione raccolto.

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Nazionalità _____

MOTIVO DELL'ESAME

- Recente soggiorno in paese tropicale: Dove: _____
Quando: _____
- Controllo precedente positività per _____
- Controllo per adozione _____
- Un familiare o convivente è stato riscontrato affetto da _____
- Altro, specificare _____

SINTOMATOLOGIA

- Febbre
- Diarrea
- Diarrea ematica (con presenza di sangue)
- Dolori addominali
- Disturbi gastro-intestinali
- Prurito alla pelle
- Prurito all'ano
- Eruzione cutanea
- Disturbi respiratori
- Altro, specificare _____

DATI DI LABORATORIO

Dati di laboratorio (se disponibili)

Globuli bianchi (WBC) _____/microL Eosinofili% _____ IgE totali _____

TERAPIA

Terapia

Specificare _____

In corso da _____

Sospesa da _____