

Pobieranie i przechowywanie materiału do badań ma istotny wpływ na wynik analizy. Należy pamiętać, że **analiza zaczyna się w żyłę pacjenta w momencie pobrania materiału do badania**. Na wynik wpływają wszystkie czynności poczynając od przygotowania pacjenta do badania, a na wypisaniu wyniku kończąc. Błąd mający swe źródło w niewłaściwym pobraniu, lub przechowywaniu materiału, czyli tzw. błąd przedanalizyczny może całkowicie zniekształcić wynik.

Standardowo materiał do badań laboratoryjnych powinien być pobierany w godzinach rannych, po odpowiednim przygotowaniu pacjenta. Krew do badań rutynowych należy pobierać od pacjentów:

- Po wypoczynku nocnym trwającym minimum **5 - 6h**,
- Pozostających na czczo (wskazana **10 - 12h** przerwa w spożywaniu posiłków),
- Zachowujących dotychczasową dietę zwyczajową, chyba, że lekarz zaleci inaczej,
- Przed leczeniem lub po ewentualnym odstawieniu leków, mogących wpływać na poziom mierzonego składnika, o ile jest to możliwe ze względów terapeutycznych.
- Krew od pacjentów leżących należy pobierać nie wcześniej niż **1h od zakończenia wlewu kroplowego** i ok. **4h od zakończenia żywienia pozajelitowego**, o ile jest to możliwe ze względów klinicznych.
- Pacjentom hospitalizowanym krew tętniczną na badania laboratoryjne pobierają lekarze. Krew żylną na badania laboratoryjne pobierają pielęgniarki w oddziałach szpitalnych. Krew włośniczkową pobiera personel Laboratorium.

Mocz do badania ogólnego powinien zostać pobrany z zachowaniem powyższych zaleceń, oraz standardowo bezpośrednio po spoczynku nocnym. Zbiórkę dobową moczu pacjent powinien rozpocząć w godzinach rannych i zakończyć dnia następnego, o godzinie zależnej od czasu jej rozpoczęcia (cykl 24h)

Standardowo należy poinformować pacjenta o zaleceniach związanych z samodzielnym przygotowaniem się oraz pobieraniem materiału do określonych badań laboratoryjnych, zgodnie z opisanymi standardami.