

## ZARZĄDZENIE Nr 216

**Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie**

**z 22 października 2021 r.**

**w sprawie wprowadzenia trzeciego wydania Procedury „Przygotowanie materiału do badania histopatologicznego i cytologicznego w Zakładzie Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie”**

Na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 711 z późn. zm.) oraz § 12 ust. 1 Statutu Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie zarządzam, co następuje:

### § 1

Z dniem 8 listopada 2021 r. wprowadzam do stosowania w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie trzecie wydanie Procedury „Przygotowanie materiału do badania histopatologicznego i cytologicznego w Zakładzie Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie” – Numer WSZ/DL/P/53/2021, stanowiącej załącznik do niniejszego Zarządzenia.

### § 2

Ordynatorów/kierowników oddziałów szpitalnych, pielęgniarki i położne oddziałowe, kierownika Zakładu Patomorfologii, kierownika Poradni Specjalistycznych zobowiązuję do stosowania wymagań określonych w procedurze, o której mowa w § 1 niniejszego Zarządzenia, do zapoznania z nią podległych pracowników i innych osób udzielających świadczeń zdrowotnych, co potwierdzają własnoręcznym podpisem oraz do szczegółowego nadzoru nad jej przestrzeganiem.

### § 3

1. Odpowiedzialnym z racji nadzoru nad realizacją, skutecznością i doskonaleniem procedury, o której mowa w § 1 niniejszego Zarządzenia jest Kierownik Zespołu Techników Zakładu Patomorfologii.
2. Odpowiedzialnymi za nadzór nad stosowaniem procedury, o której mowa powyżej, są Z-cy Dyrektora oraz Naczelną Pielęgniarka.

### § 4

Traci moc Zarządzenie nr 123 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Koninie z dnia 2 czerwca 2017 r. w sprawie wprowadzenia drugiego wydania Procedury „Przygotowanie materiału do badania histopatologicznego i cytologicznego”.


### § 5

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 8 listopada 2021 r.

p.o. Dyrektora  
Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego  
im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie

*Krzysztof Albiński*



|  |  |                    |
|--|--|--------------------|
|  <b>SZPITAL KONIN</b> | <b>Procedura</b>   | <b>Wydanie III</b> |
|  | <b>Przygotowanie materiału do badania histopatologicznego i cytologicznego w Zakładzie Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie</b> | WSZ/DL/053/2021    |
|  |  | Strona 1/Stron 11  |

|                           |  |      |            |                  |  |
|---------------------------|--|------|------------|------------------|--|
| Sporządził                | Kierownik Zespołu Techników                  | Data | 19.10.2021 | Podpis i pieczęć | Zakład Patomorfologii<br>Kierownik Zespołu Techników<br>mgr Dorota Bawłanek<br>Kierownik |
| Sprawdził                 | Kierownik Zakładu Patomorfologii             | Data | 19.10.2021 | Podpis i pieczęć | Zakład Patomorfologii<br>Magdalena Ostrowska<br>Specjalista patomorfologii               |
| Sprawdził                 | Specjalista ds. systemu zarządzania jakością | Data | 19.10.2021 | Podpis i pieczęć | Starszy Inspektor ds. Systemu Zarządzania Jakością<br>Karina Frankowska                  |
| Zatwierdził               | Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa                | Data | 20.10.21   | Podpis i pieczęć | Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa<br>Krystyna Brzezińska                                     |
| Obowiązuje w terminie od: | 08 listopada 2021 r.                         |      |            |                  |  |

### 1. Definicje

**Zakład Patomorfologii** – komórka organizacyjna Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie, zapewniająca diagnostykę histopatologiczną i cytologiczną.

Adres: ul. Szpitalna 45, 62-504 Konin


Telefon: sekretariat 063 240 45 60  
kierownik 063 240 45 59  
fax: 063 240 45 61  
e-mail: z.patomorfologii@szpital-konin.pl  
patomorfologiakonin@wp.pl

Zakład Patomorfologii przyjmuje materiał do badania w dni powszednie, w godzinach od 8:00 do 14:30.

**Badanie histopatologiczne** – ma na celu rozpoznanie w badaniu mikroskopowym zmian morfologicznych, zachodzących w tkankach organizmu przy różnego rodzaju schorzeniach. Badanie histopatologiczne jest podstawą w rozpoznawaniu chorób nowotworowych, wielu schorzeń zapalnych i zwyrodnieniowych, monitorowaniu postępu leczenia, oceny czynników prognostycznych i predykcyjnych, a także przy ustalaniu przyczyny zgonu i istniejących zmian chorobowych u osób zmarłych, u których wykonano sekcję.

**Badanie cytologiczne** – ma na celu ocenę mikroskopową izolowanych komórek, analizę składu komórkowego preparatu, budowę morfologiczną komórek odpowiednio wybarwionych na szkiełku mikroskopowym.

**Rozmaz ginekologiczny** – przeniesiony na szkiełko mikroskopowe materiał komórkowy, pobrany wymazówką z tarczy części pochwowej szyjki macicy, celem diagnostyki.

|  |  |                                      |
|--|--|--------------------------------------|
|  <b>SZPITAL<br/>KONIN</b> | <b>Procedura</b>   | <b>Wydanie III</b>                   |
|  | <b>Przygotowanie materiału do badania histopatologicznego i cytologicznego w Zakładzie Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie</b> | WSZ/DL/153/2021<br>Strona 2/Stron 11 |

**Materiał histopatologiczny** – materiał tkankowy, pobrany podczas:

a) badania diagnostycznego:

- wycinki tkankowe, oligobiopsje, biopsja gruboigłowa, pobrane w celach diagnostycznych: (np. biopsja wątroby, prostaty, nerki, gruczołu piersiowego (biopsja mammotomiczna), wyskrobiny, pobrane w czasie badań i operacji endoskopowych (bronchoskopii, gastrokopii, kolposkopii, laparoskopii i in.),
- drobne zmiany usuwane w całości (węzły chłonne, zmiany skórne);

b) zabiegu operacyjnego:

- usunięte chirurgicznie, chorobowo zmienione, narządy lub części narządów.

Badanie materiału operacyjnego jest najczęściej wykonywane po postawieniu diagnozy w wyniku badania histopatologicznego z materiału diagnostycznego. Wynik badania ma znaczenie dla określenia charakteru zmian, ustali zgodność z diagnozą kliniczną, wpłynie na dalsze leczenie i postępowanie z pacjentem. W przypadku zmian nowotworowych, wynik badania określa czynniki prognostyczne i predykcyjne, czyli cechy nowotworu wpływające na długość życia oraz mające wpływ na zastosowane leczenie.

**Badanie śródoperacyjne INTRA** – badanie histopatologiczne, polegające na pobraniu materiału tkankowego do badań w trakcie zabiegu operacyjnego i natychmiastowym przesłaniu do Zakładu Patomorfologii.

W Zakładzie materiał poddany jest wstępnej ocenie makroskopowej przez lekarza specjalistę patomorfologa, wykonywany jest rozmaz cytologiczny, następnie pobierane są wycinki tkankowe, które po zamrożeniu skrawa się na skrawki grubości około 4 mikronów, które są barwione i poddawane ocenie mikroskopowej przez lekarza patomorfologa.


W czasie zabiegu operacyjnego można szybko uzyskać rozpoznanie histopatologiczne, co istotnie wpływa na dalsze postępowanie chirurgiczne.

**Materiał cytologiczny** – może pochodzić z:

- biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej (BAC): biopsja wątroby, trzustki, piersi, płuc i innych narządów,
- cytologii złuszczeniowej: aspiraty, wydzieliny – ciała fizjologiczne i patologiczne (płyny z jam ciała: opłucnej, otrzewnej, osierdzia, płyny stawowe, mocz, popłuczyny),
- wymazy, rozmazy szczoteczkowe (z szyjki macicy, z dróg oddechowych, z dróg żółciowych),
- preparatów odbitkowych (komórki są odcisnięte na szkiełku mikroskopowym, z przekroju tkanki, np. węzła chłonnego).

**Utrwalacz** – substancja o właściwościach zachowujących struktury materiału tkankowego i komórkowego, zatrzymujących zachodzące, już w kilka minut po pozbawieniu ukrwienia, procesy pośmiertne rozkładu w materiale pobranym do badania (formalina, alkohol).

**Formalina** – Czysta formalina jest skoncentrowanym 40% roztworem gazowego formaldehydu w wodzie. Roztwór 10% formaliny odpowiada 4% wodnemu roztworowi formaldehydu i jest rekomendowanym utrwalaczem dla histopatologii. Wahanie stężenia między 8% – 12% nie wpływa w istotny sposób na jakość utrwalania materiału tkankowego. Szybkość utrwalania tkanki formaliną wynosi ok. 1 – 2 mm/h (w zależności od rodzaju tkanki).

|  |   |                              |
|--|---|------------------------------|
|  <b>SZPITAL KONIN</b> | <b>Procedura</b>  | <b>Wydanie II</b>            |
|  | <b>Przygotowanie materiału do badania histopatologicznego i cytologicznego w Zakładzie Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie</b> | WSZ/DL/7 <sup>53</sup> /2021 |
|  |   | Strona 3/Stron 11            |

## 2. Cel procedury

Określenie standardów zapewniających prawidłowe przygotowanie materiału tkankowego i cytologicznego, przeznaczonego do badania w Zakładzie Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie.

Prawidłowe przygotowanie materiału jest warunkiem poprawnej, pełnej diagnozy, która zawiera, oprócz rozpoznania, także informacje o doszczętności zabiegu chirurgicznego, oraz określa czynniki prognostyczne i predykcyjne w leczeniu nowotworów.


Niewłaściwe utrwalenie (nieodpowiedni utrwalaacz lub opóźnienie utrwalenia) jest najczęstszym błędem przedanalizycznym badania histopatologicznego, podobnie, jak błędnie i/lub nieczytelnie wypełnione skierowanie – utrudnia lub uniemożliwia wykonanie badania.

## 3. Zakres – obszary, które należy objąć procedurą


Lekarze oddziałów szpitalnych, lekarze poradni specjalistycznych, osoby przygotowujące materiał do badania histopatologicznego, pracownicy Zakładu Patomorfologii, pracownicy transportujący materiał do badania (w części dotyczącej transportu do Zakładu Patomorfologii) Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie lekarze podmiotów zewnętrznych.

## 4. Zasady postępowania


| Pkt | Opis działań  | Odpowiedzialny   |
|-----|---|------------------|
|     | <b><u>Skierowanie na badanie</u></b>  |                  |
| i.  | <p>1. Do każdego materiału przeznaczonego do badania histopatologicznego i cytologicznego należy sporządzić formularz skierowania w systemie informatycznym ESKULAP. W przypadku zleceńodawców zewnętrznych – <b><u>CZYTELNIE</u></b> wypełnić formularz skierowania do badania.</p> <p>2. Formularz skierowania do badania musi zawierać:</p> <p>a) <u>Dane pacjenta</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• imię i nazwisko</li> <li>• płeć</li> <li>• PESEL (w przypadku noworodka PESEL matki)</li> <li>• adres zamieszkania.</li> </ul> <p>b) <u>Opis zawartości pojemnika, ze szczególnym uwzględnieniem</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• datę, godzinę i typ wykonanego zabiegu</li> <li>• opis zawartości pojemnika, ze szczególnym uwzględnieniem: <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>rodzaju materiału – narząd</u> (z opisem: cały narząd, fragment narządu, wycinek, oligobiopsja, płyn, wymaz, BAC, wyskrobiny i inne),</li> <li>- <u>lokalizacja</u> – w przypadku narządów parzystych – strona, szczegółowe objaśnienie ewentualnego oznaczenia topografii pobranej zmiany (tuszem, nitką, klipsem chirurgicznym)</li> </ul> </li> <li>• metodę utrwalenia pobranego materiału</li> <li>• wskazania medyczne do wykonania badania</li> </ul> | lekarz kierujący |

|  |  |                    |
|--|--|--------------------|
|  <b>SZPITAL KONIN</b> | <b>Procedura</b>   | <b>Wydanie III</b> |
|  | <b>Przygotowanie materiału do badania histopatologicznego i cytologicznego w Zakładzie Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie</b> | WSZ/DL/7/53/2021   |
|  |  | Strona 4/Stron 11  |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• dane dotyczące dotychczasowego leczenia (radioterapia, chemioterapia, hormonoterapia i inne)</li> <li>• informację o chorobach współistniejących (zwłaszcza nowotworach)</li> <li>• wyniki podstawowych badań dodatkowych, istotnych z punktu widzenia rozpoznania (w materiale ginekologicznym datę OM, opis zaburzeń cyklu, w przypadku zmian w kości – wyniki badań obrazowych i inne)</li> <li>• informację o wcześniejszych badaniach histopatologicznych lub cytologicznych</li> <li>• informację o stosowanym leczeniu</li> <li>• tryb wykonania badania (standardowy, pilny)</li> <li>• datę oraz godzinę i metodę utrwalenia</li> <li>• imię i nazwisko osoby pakującej materiał i przygotowującej do wystania (pielęgniarka, położna)</li> </ul> <p><u>oraz (w przypadku zleciodawców zewnętrznych)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• podpis i pieczętkę lekarza zlecającego badanie oraz kontaktowy numer telefonu</li> <li>• pieczętkę podmiotu zlecającego, z telefonem kontaktowym.</li> </ul> <p>3. W wybranych przypadkach, konieczne jest odrębne skierowanie zlecające wykonanie badań immunohistochemicznych, w tym czynników predykcyjnych, kwalifikujących do leczenia lub badań z zakresu biologii molekularnej (odrębnie rozliczane).</p> <p><b>UWAGA!</b><br/>Ze względów formalnych, na badania molekularne dla celów specjalistycznego leczenia (celowanego, czynniki predykcyjne), wymagana jest zgoda pacjenta. Jeśli zgoda chorego umieszczona jest w historii choroby, trzeba to odnotować na skierowaniu.</p> <p>4. Skierowanie musi zawierać informacje związane ze specyfiką badanego materiału (np. badanie tkanek układu szkieletowego wymaga dołączenia radiogramów, diagnostyka chorób płuc – opisu badania bronchoskopowego oraz badań obrazowych, czy wyniki badań endoskopowych w diagnostyce przewodu pokarmowego).</p> <p>5. W przypadku niespełnienia wymagań dotyczących wypełniania skierowania, Zakład Patomorfologii ma prawo nie przyjąć materiału do badania, a zaistniały fakt potraktować, jako niezgodność, oczekując korekty. Jeśli to możliwe, mając na uwadze dobro pacjenta, Zakład Patomorfologii przyjmuje materiał, jednak wstrzymuje wykonanie badania do czasu uzupełnienia brakujących danych lub wyjaśnienia niezgodności. Wszystkie nieprawidłowości są odnotowywane w dokumentacji badania, z uwzględnieniem daty i godziny wykonania czynności i dokonanych uzupełnień. Do czasu uzupełniania danych na skierowaniu, odpowiedzialność za materiał oraz opóźnienie wykonania badania ponosi ośrodek kierujący.</p> |  |
|--|---|--|


|  |  |                               |
|--|--|-------------------------------|
|  <b>SZPITAL KONIN</b> | <b>Procedura</b>   | <b>Wydanie III</b>            |
|  | <b>Przygotowanie materiału do badania histopatologicznego i cytologicznego w Zakładzie Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie</b> | WSZ/DL/7. <sup>53</sup> /2021 |
|  |  | Strona 5/Stron 11             |

|             |   |  |
|-------------|---|--|
| <b>II.</b>  | <u><b>Postępowanie z materiałem tkankowym przed przesłaniem do Zakładu Patomorfologii</b></u>   |  |
|             | <p><b>1. Oznakowanie pojemnika</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Na pojemniku należy przykleić kod badania, wygenerowany przez system informatyczny ESKULAP lub opisać zgodnie z formularzem skierowania.</li> <li>• W przypadku zleceńodawców zewnętrznych, pojemnik należy opisać trwale, zgodnie ze skierowaniem: imię i nazwisko pacjenta oraz PESEL (można umieścić na pojemniku odpowiednią etykietę samoprzylepną, opracowaną przez jednostkę kierującą).</li> <li>• Oznaczenie pojemnika musi być na tyle trwałe, aby przypadkowe zamoczenie utrwalaczem, np. przy niezamkniętym szczelnie pojemniku i wylaniu formaliny, nie uniemożliwiło identyfikacji materiału tkankowego.</li> <li>• Bardzo istotne jest właściwe oznaczenie pojemników z różnymi materiałami tkankowymi (z różnych lokalizacji), od tego samego pacjenta.</li> <li>• Niedopuszczalne jest umieszczanie różnych materiałów tkankowych (z różnych lokalizacji) od tego samego pacjenta w jednym pojemniku.</li> <li>• Płyny z jam ciała, mocz, popłuczyny, należy umieścić w zakręcanym pojemniku.</li> </ul> <p><b>2. Materiał tkankowy należy umieścić w pojemniku spełniającym następujące warunki:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• musi być przeznaczony do transportu materiałów tkankowych</li> <li>• musi zabezpieczać przed uszkodzeniem i zniekształceniem preparatu (np. odpowiednia wielkość pojemnika do wielkości pobranego materiału)</li> <li>• wypełniony formaliną natychmiast po pobraniu. Dla diagnostyki histopatologicznej wymogiem koniecznym jest stosowanie zbuforowanego roztworu formaliny o pH, optymalnie, 7,0 – 7,4</li> <li>• objętość utrwalacza w pojemniku powinna być ok. 10 x większa od objętości materiału tkankowego</li> <li>• materiał musi być całkowicie zanurzony w utrwalaczu. W przypadku braku możliwości zatopienia całości narządu, wystającą część przykryć gazą (nie ligniną) nasączoną w formalinie</li> <li>• powinien być szczelny, zapobiegać wyciekowi formaliny i wysychaniu materiału</li> <li>• powinien łatwo się otwierać i ponownie zamykać.</li> </ul> |  |
| <b>III.</b> | <u><b>Utrwalenie</b></u>  |  |
|             | <p><b>1. Materiał utrwalany w 10% formalinie zbuforowanej, o pH 7,2 – 7,4 (w temp. 20° – 25°C)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>materiał operacyjny</u> – narządy lub części narządów oraz inne wycinki, np. skóry, szyjki macicy, wyskrobiny.</li> </ul> <p>W celu uniknięcia procesów autolizy (gnicia) tkanek, np. guza w głębi narządu, gdzie formalina dotrze nawet po kilku dniach, należy naciąć umożliwiając szybszą penetrację formaliny.</p>   |  |


|  |  |                              |
|--|--|------------------------------|
|  <b>SZPITAL KONIN</b> | <b>Procedura</b>   | <b>Wydanie III</b>           |
|  | <b>Przygotowanie materiału do badania histopatologicznego i cytologicznego w Zakładzie Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie</b> | WSZ/DL/7 <sup>53</sup> /2021 |
|  |  | Strona 6/Stron 11            |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>Proces gnicia szybciej przebiega w jelicie i żołądku. Takie materiały przed utrwaleniem należy rozciąć i pozbawić zawartości (treści pokarmowej, mas kałowych);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>materiał diagnostyczny</u> – pobrany w czasie biopsji gruboigłowej (np. wątroby, prostaty, nerki), badania endoskopowego, biopsji mamentomicznej).</li> </ul> <p>Należy bezwzględnie przestrzegać czasu utrwalenia materiału tkankowego, który odpowiada kwadratowi głębokości, na którą ma wnikać odczynnik (1 mm/1 godzinę, 5 mm/24 godziny).<br/>Czas utrwalenia dla małych wycinków wynosi od 6 do 48 godzin, a dla dużego materiału pooperacyjnego – od 24 do 72 godzin (łączy czas utrwalaania z uwzględnieniem utrwalaania po wstępnej obróbce w zakładzie oraz czasu umieszczenia w kasetkach).<br/>W związku z tym, należy, w jak najkrótszym czasie, dostarczyć materiał do Zakładu Patomorfologii, w celu wstępnego opracowania.<br/><b>Zbyt krótki i zbyt długi czas utrwalenia istotnie pogarsza jakość materiału oraz jego przydatność do badań immunohistochemicznych lub genetycznych, może też prowadzić do jego zniszczenia.</b></p> <p><b>2. <u>Materiał utwalany w alkoholu 96% lub w utwalaczach na bazie alkoholu lub stanowiących ich mieszanine</u></b><br/>Materiał cytologiczny na szkiełku mikroskopowym – z biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej, – cytologii złuszczeniowej, taki jak, wymazy, rozmazy szczoteczkowe. Szkiełko mikroskopowe należy opisać ołówkiem nazwiskiem pacjenta lub innym oznaczeniem zgodnym z oznaczeniem na skierowaniu.</p> <p><b>3. <u>Materiał nieutrwalony:</u></b><br/>Materiał do badania śródoperacyjnego: węzły chłonne, płyny z jam ciała, płyny z torbieli, moc, popłuczyny.<br/>Brak utwalacza należy odnotować w skierowaniu wraz z datą i godziną pobrania, a materiał zabezpieczyć przed wyschnięciem.</p> <p><b>WAŻNE!</b><br/>Bez utwalacza można nadsyłać materiał tkankowy o średnicy powyżej 1,0 cm. Materiał mniejszy musi być zabezpieczony w soli fizjologicznej. Czas transportu nie może przekroczyć 30 min.</p> <p><b><u>Uwaga!</u></b><br/>W poszczególnych przypadkach, przy planowaniu badań genetycznych, rodzaj składu utwalacza należy uzgodnić z lekarzem patologiem.</p> |  |
|  | <p><b><u>Postępowanie z materiałem przesyłanym do Zakładu Patomorfologii w czasie zabiegu operacyjnego (INTRA)</u></b></p> <p>1. Planowany zabieg operacyjny z badaniem śródoperacyjnym należy dzień wcześniej zgłosić telefonicznie do Zakładu Patomorfologii.</p>   |  |




|  |  |   |
|--|--|---|
|  <b>SZPITAL KONIN</b> | <b>Procedura</b>   | <b>Wydanie III</b>                                |
|  | <b>Przygotowanie materiału do badania histopatologicznego i cytologicznego w Zakładzie Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego Im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie</b> | WSZ/DL/7 <sup>53</sup> /2021<br>Strona 7/Stron 11 |

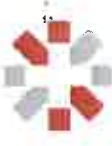
|     |   |  |
|-----|---|--|
| IV. | 2. W przypadku odstąpienia od zgłoszonego wcześniej badania śródoperacyjnego, należy o tym poinformować telefonicznie lekarza patologa, oczekującego na materiał do badania.<br>3. W przypadku konieczności wykonania nagłego (nieplanowanego) badania śródoperacyjnego, zgłoszenia można dokonać tego samego dnia, przed wystąpieniem materiału.<br>4. Materiał do badania śródoperacyjnego (podobnie, jak węzły chłonne) dostarczyć należy niezwłocznie od momentu pobrania, w pojemniku bez utrwalacza, lub w przypadku drobnych wycinków, na gaziku nasączonym solą fizjologiczną, tkanka nie powinna być zanurzona w roztworze soli. Jeśli nie jest możliwe dostarczenie węzła chłonnego natychmiast, należy go utrwalić w formalinie buforowanej.<br>5. Skierowanie na badanie śródoperacyjne należy wypełnić według pkt I. 2., zawsze, poza formą cyfrową, w formie papierowej z adnotacją <b>PILNE</b> , z podaniem daty i godziny przygotowania materiału operacyjnego oraz numeru telefonu kontaktowego, pod który ma zostać przekazany wynik badania przez lekarza patomorfologa.<br>6. Należy zadbać, aby w czasie oczekiwania na wynik badania, linia telefoniczna wskazanego numeru była wolna, aby lekarz patolog mógł niezwłocznie przekazać wynik badania. |  |
| V.  | <p style="text-align: center;"><b><u>Postępowanie z materiałem cytologicznym przed przesłaniem do Zakładu Patomorfologii</u></b></p> 1. Płyn pobrany przez nakłucie jamy opłucnej, osierdzia lub jamy otrzewnej, umieszcza się nieutralony, w czystym naczyniu, do którego uprzednio dodano kilka kropel heparyny, aby zapobiec tworzeniu się skrzepu utrudniającego ocenę, ponieważ komórki zostaną w takim skrzepie uwięzione i nie jest możliwe wykonanie dobrej jakości rozmazu. Płyn należy jak najszybciej dostarczyć do Zakładu Patomorfologii. Jeśli to niemożliwe, przechowywać w lodówce.<br>2. W badaniu cytologicznym moczu powinno się unikać badania porannej porcji, z powodu słabo zachowanej morfologii komórek złuszczonej w nocy, najlepiej do badania nadaje się moc oddany przed południem.<br>3. Do badania cytologicznego wystarczy pojemnik o objętości 200 ml – 250 ml.<br><b><u>Niedopuszczalne jest dostarczanie materiału do badania cytologicznego w strzykawce z igłą.</u></b>  |  |
| VI. | <p style="text-align: center;"><b><u>Postępowanie z materiałem cytologicznym ginekologicznym przed przesłaniem do Pracowni Cytologicznej Zakładu Patomorfologii</u></b></p> Przed pobraniem materiału, należy przygotować, wraz ze skierowaniem, szkiełko podstawowe z opisany numerem identyfikacyjnym badania.<br>Numer należy opisać na matowej części szkiełka, zwykłym ołówkiem.<br>Niedozwolone jest opisywanie pisakiem, długopisem ani też oklejanie, np. plastrem.<br>Ołówek zapewnia, że napis nie ulegnie zmyciu w alkoholu i innych odczynnikach  |  |

|   |  |                                   |
|---|--|-----------------------------------|
|  | <b>Procedura</b>   | <b>Wydanie III</b>                |
|   | <b>Przygotowanie materiału do badania histopatologicznego i cytologicznego w Zakładzie Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie</b> | <b>WSZ/DL/7<sup>53</sup>/2021</b> |
|   |  | <b>Strona 8/Stron 11</b>          |


|   |  |
|---|--|
| <p>w trakcie procedury barwienia.</p> <p><u>Warunki optymalnego pobierania rozmazu</u></p> <p>U kobiet w wieku reprodukcyjnym, rozmaz powinien być pobierany co najmniej w 5 dni po zakończeniu ostatniego cyklu menstruacyjnego i co najmniej 5 dni przed spodziewaną datą rozpoczęcia się następnego krwawienia miesięcznego. W pięciu poprzedzających dniach nie powinno używać się kremów dopochwowych ani wykonywać irygacji dopochwowych lub ultrasonografii z głowicą dopochwową. Badanie endocervix powinno być, jeśli to konieczne, przeprowadzone po pobraniu materiału. Ciąża nie jest przeciwwskazaniem do pobrania materiału z ecto- lub endocervix.</p> <p><u>Narzędzia do pobrania materiału</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Szpatałka Ayre lub szpatałka o podobnym kształcie</li><li>• Szczoteczka cytologiczna</li></ul> <p>Stosowanie szpatełek umożliwia obserwację ectocervix i zlokalizowanie zewnętrznego ujścia macicy oraz dostęp do kanału szyjki. Ponieważ nie zawsze jest możliwe zlokalizowanie połączenia nabłonka cylindrycznego i wielowarstwowego (strefy przekształceń), wskutek zmian umiejscowienia tej strefy w trakcie życia reprodukcyjnego, istotne jest pobranie dwóch próbek z użyciem dwóch narzędzi: szpatałki i szczoteczki. Narzędzia te umożliwiają zebranie złuszczonej komórki z ectocervix, strefy przekształceń i z endocervix.</p> <p>Po menopauzie, często tylko szczoteczka może penetrować kanał endocervix.</p> <p><u>Procedury pobierania i nanoszenia próbki na szkiełko i wykonywania preparatów</u></p> <p>Wziernik musi być wprowadzony do pochwy – pod kontrolą wzroku – wzdłuż osi pochwy; kiedy znajduje się w połowie drogi, należy obrócić go o 90°. Wziernik nie może zostać otwarty, zanim nie zostanie całkowicie wprowadzony i należy nim manewrować tak, aby uwidocznic część pochwową szyjki macicy. W przypadku trudności, możliwe jest ręczne manewrowanie, pamiętając, że rękawiczka nie może zawierać talku. Należy unikać przed pobraniem próbki oczyszczania szyjki tamponem, chyba że występuje nadmiar śluzu lub upławy. Należy wtedy zastosować gazik nasączony solą fizjologiczną.</p> <p>W przypadku pobierania dwóch oddzielnych próbek szczoteczka i szpatałką jako pierwsza musi być pobrana próbka z ectocervix, dla uniknięcia możliwości zanieczyszczenia przez krew z kanału.</p> <p>Wydłużony koniec szpatałki wprowadza się w zewnętrzne ujście szyjki i należy obrócić o 360°, zgodnie z kierunkiem wskazówek zegara. Następnie, trzymając szpatałkę drugą ręką, szybko pobierana jest z endocervix, poprzez delikatne i całkowite zagłębienie szczoteczki w endocervix i obrócenie jej o 360°.</p> <p>Najlepszą techniką, pozwalającą na pozyskanie materiału z kanału, jest zastosowanie szczoteczek. Materiał na oznakowane szkiełko musi być przeniesiony szybko, nie dopuszczając do przesuszenia próbki i powinien być rozprowadzony delikatnie na 2/3 powierzchni szkiełka.</p> |  |
|---|--|

|  |  |                              |
|--|--|------------------------------|
|  <b>SZPITAL<br/>KONIN</b> | <b>Procedura</b>   | <b>Wydanie III</b>           |
|  | <b>Przygotowanie materiału do badania<br/>histopatologicznego i cytologicznego<br/>w Zakładzie Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala<br/>Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie</b> | WSZ/DL/P <sup>53</sup> /2021 |
|  |  | Strona 9/Stron 11            |

|      |   |  |
|------|---|--|
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rozmaz należy wykonać na szkiełku mikroskopowym z <b>matowym lub kolorowym polem do podpisu</b>.</li> <li>• Szkiełko z wykonanym rozmazem należy opisać tak, aby na polu do podpisu pozostało miejsce na wpisanie numeru badania nadawanego w Laboratorium.</li> <li>• Materiał biologiczny musi być rozmazany na <b>odpowiedniej stronie szkiełka</b>, tj. stronie, po której jest pole do podpisu, ponieważ tylko ta strona szkiełka zawiera specjalną, niewidoczną nieuzbrojonym okiem powłokę, zapewniającą lepsze przyleganie komórek do szkiełka.</li> <li>• Każdy preparat musi być podpisany w sposób pozwalający na bezbłędne zidentyfikowanie pacjenta (imię i nazwisko lub inicjały pacjenta, numer + identyfikator placówki zlecającej, itp.), a dane identyfikacyjne umieszczone na preparacie, muszą być identyczne, jak dane identyfikacyjne pacjenta na skierowaniu załączonym do przesłanego materiału.</li> <li>• Podpis na preparacie musi zostać wykonany w sposób <b>trwały</b>, tj. niezmywalny w alkoholu i ksylenie – ołówkiem lub pisakiem histopatologicznym.</li> </ul> <p><u>Utrwalenie</u><br/>Utrwalenie pozwala uniknąć zmian w jądrach komórkowych i cytoplazmie, spowodowanych wysuszeniem. Komórki szybko ulegają uszkodzeniu cytolitycznemu, co może utrudnić lub uniemożliwić interpretację obrazu.<br/>Natychmiast po wykonaniu rozmazu należy go utrwalić, tzn.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zanurzyć preparat w uprzednio przygotowanym otwartym naczyniu z 96% alkoholem ustawionym w pobliżu lub</li> <li>• użyć utrwalacza w aerozolu, pamiętając, aby spray był rozpylany w odległości co najmniej 20 cm tak długo, aż pokryje cały preparat.</li> <li>• Po utrwaleniu należy pozostawić preparaty na kilka minut do wyschnięcia, np. na teczkach do preparatów, a następnie umieścić w specjalnym pudełku przeznaczonym do transportu.</li> <li>• Preparaty muszą być przechowywane z zachowaniem ostrożności, chronione przed zamoczeniem lub zbiciem. Należy upewnić się, że wszystkie szkiełka są opisane numerem i/lub nazwiskiem pacjentki oraz posiadają wypełniony formularz.</li> </ul> |  |
| VII. | <p><b><u>Transport materiału do Zakładu Patomorfologii</u></b></p> <p>1. Materiał powinien być nadesłany w ciągu 24 godzin od pobrania – jest to optymalny czas utrwalenia, pozwalający na wykonanie dobrej jakości preparatów oraz zachowanie antygenowości tkanki, w przypadku konieczności wykonania odczynów immunohistochemicznych, a w szczególności badań molekularnych.<br/>W przypadku materiału nieutrwalonego, takiego jak: płyny, mocz, jeśli nie można dostarczyć tego samego dnia, należy przechować w temp. 4°C.</p> <p>2. Duże bloki tkankowe, np. narząd rodny, pierś, jelito z guzem, gdy szacowany</p>   |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>SZPITAL<br/>KONIN</b> | <b>Procedura</b>   | <b>Wydanie III</b>                         |
|  | <b>Przygotowanie materiału do badania<br/>histopatologicznego i cytologicznego<br/>w Zakładzie Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala<br/>Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie</b> | WSZ/DL/7/53/2021<br><br>Strona 10/Stron 11 |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>czas transportu przekroczy 48 godzin, zalecane jest wykonanie przez chirurga pojedynczego cięcia przez guz wraz z umieszczeniem tam gazika i dopiero wtedy włożenie tkanek do pojemnika z utrwalcaczem.</p> <p>3. Pojemniki, w których pobrany materiał jest przesyłany do badania histologicznego, powinny spełniać następujące wymagania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pojemniki specjalnego przeznaczenia, jednorazowe, przystosowane do transportu materiałów biologicznych, odporne na działanie środków utrwalających.</li> <li>• Pojemniki z szerokim otworem umożliwiającym bezpieczne włożenie i wyjęcie materiału oraz szczelne zamknięcie chroniące materiał i znajdujący się w nim utrwalcacz przed wydostaniem się na zewnątrz.</li> <li>• Wielkość pojemnika przeznaczonego do utrwalenia i transportu materiału musi być dobrana odpowiednio do wielkości materiału, aby zabezpieczyć go przed zgnieceniem, zniekształceniem, autolizowaniem.</li> <li>• Pojemniki muszą być oznakowane etykietą z danymi identyfikującymi pacjenta oraz informacją o rodzaju pobranego materiału. Dane na etykiecie muszą się zgadzać z danymi na skierowaniu, mogą być wyrażone w formie kodu paskowego.</li> <li>• Etykieta umieszczona na naczyniu musi być trwała, niezmywalna, aby nie została zniszczona lub uszkodzona w trakcie transportu, przypadkowego zalania naczynia. <b>UWAGA!</b> Materiał przeznaczony do badania patomorfologicznego musi być przekazany <b>w całości</b> do jednego zakładu/pracowni patomorfologii. Niedopuszczalne jest dzielenie materiału i przesyłanie do różnych zakładów/pracowni. Gdy zaistnieje sytuacja wymagająca pobrania fragmentu materiału do innego rodzaju badania, np. mikrobiologicznego, genetycznego, konieczne jest uzgodnienie z lekarzem patomorfologiem, czy takie pobranie jest możliwe oraz odnotowanie takiej informacji na skierowaniu.</li> </ul> <p>4. <u>Przygotowanie preparatów do transportu i przesłania do Pracowni Cytologicznej</u></p> <p>Transport preparatów cytologicznych utrwalonych „na sucho”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparaty przeznaczone do transportu za pośrednictwem kuriera, poczty lub bezpośrednio dostarczane do Pracowni, utrwalone utrwalcaczem w aerozolu, muszą być wysuszone przed umieszczeniem w pojemniku. W przeciwnym razie szkiełka przyklejają się do szczelin w pojemniku, co znacznie utrudnia ich wyjęcie.</li> <li>• Po wysuszeniu należy umieścić preparaty w pojemniku pamiętając, aby nie wkładać do pojemnika większej ilości niż liczba miejsc, aby wyeliminować groźbę zbitcia szkiełka w czasie zamykania pojemnika.</li> <li>• Pojemnik należy opisać nazwą zleceniodawcy, co ułatwi identyfikację i jego zwrot wraz z wynikami.</li> <li>• Należy sprawdzić, czy wszystkie szkiełka są opisane.</li> <li>• Należy upewnić się, że do każdego szkiełka wypisany jest załącznik, zlecenie na badanie.</li> </ul> |  |
|--|---|--|

|  |  |                                   |
|--|--|-----------------------------------|
|  <b>SZPITAL<br/>KONIN</b> | <b>Procedura</b>   | <b>Wydanie II</b>                 |
|  | <b>Przygotowanie materiału do badania<br/>histopatologicznego i cytologicznego<br/>w Zakładzie Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala<br/>Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie</b> | WSZ/DL/7 <sup>53</sup> ...../2021 |
|  |  | Strona 11/Stron 11                |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zlecenia należy umieścić w foliowej koszulce, w przypadku dostarczania preparatów drogą pocztową lub kurierem, pudełko wraz ze skierowaniami należy umieścić w kopercie ochronnej, dodatkowo zabezpieczone folią ochronną.</li> </ul> <p>Na kopercie należy umieścić adnotację „OSTROŻNIE SZKŁO” oraz dokładny adres Zakładu Patomorfologii.</p> <p><b>Warunki transportu: temperatura oraz czas dostarczenia nie ma wpływu na jakość wykonywanych badań.</b></p> |  |
|--|--|--|

#### 5. Załączniki

Załącznik nr 1 – Skierowanie na badanie (dotyczy zleciodawców zewnętrznych)

Załącznik nr 2 – Skierowanie na badanie cytologiczne ginekologiczne (dotyczy zleciodawców zewnętrznych)

Załącznik nr 3 – Wykaz badań przekazanych do Zakładu Patomorfologii

Załącznik nr 4 – Księga główna Zakładu Patomorfologii

#### 6. Dokumenty związane z procedurą

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1923)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2017 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii (Dz. U. z 2017 r. poz. 2435)
- Standardy organizacyjne oraz standardy postępowania w patomorfologii, PTP 2020 r.

1

2

(pieczęćka oddziału, poradni, pracowni)

(data)

# SKIEROWANIE NA BADANIE

histopatologiczne  
cytologiczne  
śród operacyjne

Nazwisko i imię ..... Płeć (K, M)

PESEL ..... data urodzenia

Adres .....

Nr historii choroby ..... Nr księgi głównej .....

| Rodzaj materiału  |               | Miejsce pobrania / Topografia |
|-------------------|---------------|-------------------------------|
| 1. Narząd cały    | 6. Tkanka     |                               |
| 2. Narząd wycinek | 7. Wyskrobiny |                               |
| 3. Narząd punktát | 8. Płyn       |                               |
| 4. Guz cały       | 9. Płwocina   |                               |
| 5. Guz wycinek    | 10. Rozmaz    |                               |

Rozpoznanie kliniczne, RTG .....

Zabieg operacyjny .....

Poprzednie biopsje .....

Nr bad. .... Zakład wykonujący ..... Data .....

Istotne dane kliniczne  
 Hormonoterapia  
 Chemioterapija  
 (przebieg choroby, stan miejscowy stan węzłów chłonnych, wyniki badań rtg., biochem., immunolog., data OM, zaburzy cyklu. Do materiału kostnego konieczne dołączenie zdjęć rtg.)

lekarz kierujący

(podpis czytelny i pieczęćka)

Materiał po pobraniu umieścić w obszernym naczyniu zawierającym 10% roztwór formaliny przekraczającej 10-krotnie objętość materiału. Do badań cytologicznych materiał utwalić w 70% alkoholu lub denaturatu.

Zeliquit nr 1 do WS2/DU/P/.../2021

(pieczęćka Zakładu Patomorfologii)

# WYNIK BADANIA

histopatologiczne  
cytologiczne

Nr .....

Rozpoznanie histopatologiczne:

Data .....

Nazwisko patomorfologa .....

Opis badanego materiału:

Konsultacja .....

| Data dostarczenia materiału | N                        |            | K |
|-----------------------------|--------------------------|------------|---|
| Data pobierania wycinków    | barwienie przeglądowe HE |            |   |
| Data wykonania preparatów   | barwienie histochemiczne |            |   |
| Data odwapnienia            | PAS                      | srebrzenie |   |
| Data pobrania dod. wycinków | inne                     |            |   |
| Data zlecenia braw. dodatk. | badanie EM               |            |   |
| Czas trwania badania (dni)  | technik lab.             |            |   |





.....  
jednostka kierująca

## BADANIE CYTOLOGICZNE NR .....

Imię i Nazwisko

Wiek.....

PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Data pobrania: ..... OM: ..... Ostatnie badanie: .....

## DANE KLINICZNE:

|                            |                       |                              |
|----------------------------|-----------------------|------------------------------|
| .... Ciąża                 | .... estrogenoterapia | .... krio/laseroterapia      |
| .... Połóg                 | .... krwawienie       | .... radioterapia            |
| .... Doustna antykoncepcja | .... upławy           | .... usunięcie jajników,     |
| .... Menopauza-rok.....    | .... condyloma        | .... hysterectomia -rok..... |
| .... IUD                   | .... prolapsus        | .... konizacja-rok.....      |

Ocena makroskopowa szyjki macicy: Bez zmian  Ectoprion („nadzjerka”) 

UWAGI: .....

.....

lek. kierujący

## WYNIK BADANIA:

Wg systemu BETHESDA: ..... (opis kodu na odwrocie)

Uwagi: .....

.....

.....

.....

ZALECENIA: Powtórne badanie : Po leczeniu  za .....m- cy   
Wskazana weryfikacja histopatologiczna 

Data: .....

Oceniający .....



.....  
Nazwa jednostki kierującej (pieczętka)

**Lista badań dostarczonych do Zakładu Patomorfologii  
WSZ im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie**

| Lp. | Nazwisko i imię pacjenta |
|-----|--------------------------|
| 1.  |                          |
| 2.  |                          |
| 3.  |                          |
| 4.  |                          |
| 5.  |                          |
| 6.  |                          |
| 7.  |                          |
| 8.  |                          |
| 9.  |                          |
| 10. |                          |
| 11. |                          |
| 12. |                          |
| 13. |                          |
| 14. |                          |
| 15. |                          |
| 16. |                          |
| 17. |                          |
| 18. |                          |
| 19. |                          |
| 20. |                          |

.....  
Data i podpis osoby przyjmującej badania

.....  
Pieczętka Zakładu Patomorfologii





