

Druh OŘN: **Laboratorní příručka**

Evidenční číslo OŘN: **LP-02-2011-PAT**

Verze: **7**

Název podle řešené problematiky:

LABORATORNÍ PŘÍRUČKA ODDĚLENÍ PATOLOGIE

Počet stran: 15

Počet příloh: 0

Datum vydání: **05.03.2025**

Datum účinnosti: **05.03.2025**

Závazné pro: všechny zaměstnance oddělení Patologie

Ruší se: verze **6**

Administrátor: Petra **Svobodová**, vedoucí laborantka PAT

Správce: MUDr. **Libor Kopáček**, primář oddělení PAT

Schválili: MUDr. Petr Sládek, ředitel
Mgr. Jitka Bílková, náměstkyně pro nelékařské zdravotnictví a kvalitu

Připomínkové řízení provedli:

Administrátor, Správce, osoby schvalující OŘN

Originál tohoto dokumentu v listinné podobě spolu s podpisovým krycím listem je uložen u Administrátora a v elektronické podobě je dostupný na ox.nspuh.cz

Vedoucí jednotlivých útvarů Společnosti jsou odpovědní za prokazatelné seznámení všech svých podřízených zaměstnanců, pro které je tato OŘN závazná, s touto OŘN a za dodržování ustanovení této OŘN takovými zaměstnanci.

OBSAH

1	ÚČEL OŘN.....	4
2	OBLAST PLATNOSTI.....	4
3	CHARAKTERISTIKA PRACOVÍŠTĚ ODDĚLENÍ PATOLOGIE.....	4
4	MATERIÁL ZPRACOVÁVANÝ NA ODDĚLENÍ PATOLOGIE.....	4
4.1	MATERIÁL K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ.....	4
4.1.1	Resekáty a ektomie.....	4
4.1.2	Diagnostické excize.....	5
4.1.3	Kyretáže.....	5
4.1.4	Endobiopsie.....	5
4.1.5	Punkční biopsie.....	6
4.2	PRAVIDLA ZACHÁZENÍ S BIOLOGICKÝM MATERIÁLEM PRO BIOPTICKÉ VYŠETŘENÍ (STANOVENÝMI PRAVIDLY SE ŘÍDÍ KLINICKÉ PRACOVÍŠTĚ, KTERÉ MATERIÁL ODEBRALO).....	6
4.2.1	Fixace.....	6
4.2.2	Označení vzorku.....	6
4.2.3	Průvodní list.....	6
4.3	PEROPERAČNÍ BIOPSIE.....	7
4.4	NEGYNEKOLOGICKÁ CYTOLOGIE.....	7
4.4.1	Vyšetření tělních tekutin a výplachů.....	7
4.4.2	Tenkojehlová aspirační cytologie.....	8
4.4.3	Kartáčové stěry.....	8
4.4.4	Zpracování materiálu formou cytobloku.....	8
4.5	PRAVIDLA ZACHÁZENÍ S BIOLOGICKÝM MATERIÁLEM PRO CYTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ.....	8
4.5.1	Označení vzorku.....	8
4.5.2	Průvodní list.....	8
5	PREANALYTICKÉ PROCESY V LABORATOŘI.....	9
5.1	PŘÍJEM MATERIÁLU.....	9
5.2	PODMÍNKY PRO PŘIJETÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU.....	9
5.3	POSTUP PŘI DORUČENÍ VADNÉHO MATERIÁLU.....	9
6	ORGANIZACE ODDĚLENÍ PATOLOGIE.....	10
6.1	BIOPTICKÁ A CYTOLOGICKÁ LABORATOŘ.....	10
6.1.1	Zpracování materiálu.....	10
6.1.2	Vyhodnocení preparátů.....	10
6.1.3	Speciální barvicí metody prováděné na oddělení patologie.....	11
6.1.4	Imunohistochemie.....	11
6.2	PITEVNÍ TRAKT.....	12
7	ADMINISTRATIVA.....	13
7.1	VYDÁVÁNÍ VÝSLEDKŮ.....	13
7.2	ČASOVÁ DOSTUPNOST JEDNOTLIVÝCH VYŠETŘENÍ.....	13
7.3	PŘEHLED LABORATORNÍCH VYŠETŘENÍ PROVÁDĚNÝCH MIMO ODDĚLENÍ PATOLOGIE UHN.....	14
8	LIKVIDACE ODPADŮ.....	15
9	ARCHIVACE.....	15
10	ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ.....	15
11	ZMĚNOVÉ ŘÍZENÍ.....	15

1 ÚČEL OŘN

Tato laboratorní příručka je dokumentem, sloužícím ke zlepšení komunikace mezi oddělením patologie a ostatními odděleními naší nemocnice. Obsahuje pokyny týkající se správného odběru, fixace a zacházení s materiálem pro histologická a cytologická vyšetření. Všechny tyto kroky jsou nutné pro splnění základních požadavků, které vedou ke stanovení správné diagnózy.

2 OBLAST PLATNOSTI

Platné pro všechny zaměstnance oddělení Patologie

3 CHARAKTERISTIKA PRACOVÍŠTĚ ODDĚLENÍ PATOLOGIE

Oddělení patologie, budova K
Uherskohradištská nemocnice
J. E. Purkyně 365
686 68, Uherské Hradiště

Primář: MUDr. Libor Kopáček
572 529 830

Vedoucí laborantka: Petra Svobodová DiS.
572 529 831
Po-pá 7:00 - 15:30 hod.

Oddělení patologie provádí základní a specializovaná vyšetření biologického materiálu humánního původu v odbornosti 807_823 (patologie).

Materiál na oddělení patologie zpracovávají zdravotní laboranti a lékaři. Práce související s prováděním pitev, manipulaci se zemřelými a komunikaci s pozůstalými zajišťují pitevní sanitáři. Hodnocení biopsií, nekropsií, cytologií, speciálních vyšetření a provádění pitev zajišťují lékaři.

Oddělení patologie splňuje základní technické a personální požadavky a požadavky odborné společnosti.

V pravidelných cyklech absolvuje laboratoř Audit NASKL, kdy dokladem úspěšného absolvování je získání Osvědčení o splnění podmínek Auditu.

Oddělení patologie získalo v roce 2022 Osvědčení o splnění podmínek Auditu III, AR3-054-2022-0443-82

4 MATERIÁL ZPRACOVÁVANÝ NA ODDĚLENÍ PATOLOGIE

4.1 Materiál k bioptickému vyšetření

4.1.1 Resekáty a ektomie

- Hrtan
- plíce
- žaludek
- žlučník
- apendix

- tenké střevo
- tlusté střevo
- konečník
- anální kanál
- močový měchýř
- ledvina
- děloha, adnexa, ovaria
- placenta
- chámovod, nadvarle, varle
- slinná žláza
- štítná žláza
- prsní žláza
- slezina
- lymfatické uzliny

Odběr materiálu provádí klinik podle postupů daných příslušnými odbornými společnostmi. Materiál, pokud není nadměrných velikostí, musí být odebrán tak, aby topografické poměry byly jasně prokazatelné, případně označené pro jasnou orientaci. Místa, na která chce klinik zvláště upozornit, označí stehem, ponechá vodič, či označí barevně.

4.1.2 Diagnostické excize

- kožní excize
- prsní žláza
- slinné žlázy
- sliznice
- synoviální tkáň
- měkké tkáně

4.1.3 Kyretáže

- cervikální kanál
- dutina děložní

4.1.4 Endobiopsie

- sliznice jícnu
- sliznice žaludku
- sliznice duodena
- sliznice tenkého střeva
- sliznice tlustého střeva
- sliznice konečníku
- nosní sliznice
- bronchiální sliznice
- sliznice močového měchýře
- sliznice nosohltanu

4.1.5 Punkční biopsie

- prsní žláza
- prostata
- játra
- plíce
- ledvina
- měkké tkáně

4.2 Pravidla zacházení s biologickým materiálem pro bioptické vyšetření (stanovenými pravidly se řídí klinické pracoviště, které materiál odebralo)

4.2.1 Fixace

Fixace je rychlé vysrážení (denaturace) bílkovin plazmy buněk a tkání fixačními prostředky, které mají zabránit samovolnému rozkladu tkáně (autolýze).

Nejčastěji používaným fixačním prostředkem je 10 % formalín, výchozí surovinou pro přípravu formalínu je vodný roztok formaldehydu, který je dodáván do laboratoře jako 35 % vodný roztok.

Formalín je bezbarvá, zdraví škodlivá kapalina, silně dráždící sliznici, patří do skupiny kancerogenů první třídy, při manipulaci s ním je nutno dodržovat přísná bezpečnostní pravidla.

Pravidla fixace

- tkáň musí být do fixačního roztoku uložena co nejdříve
- nesmí ležet volně na vzduchu
- nefixovaná tkáň nesmí přijít do kontaktu s vodou (ani destilovanou)
- dostatečné množství fix. roztoku (minimální poměr 1:5)
- dostatečně velká odběrová nádoba
- nutno zajistit průnik fix. roztoku do hlubších vrstev tkáně a přístup fixativa ke tkáni ze všech stran
- do nádoby nejdříve nalít fix. roztok, poté teprve vložit tkáň (zabrání se tak přilepení tkáně ke stěně nádoby)
- nepoužívat nádoby s užším hrdlem
- nádoby dobře uzavírat (nebezpečí vylití během transportu)
- pozor na záměnu fixačního činidla s jiným roztokem

Nedodržování těchto pravidel je nutno považovat za postup non lege artis.

4.2.2 Označení vzorku

Nádobku s materiálem označit štítkem. Štítek musí obsahovat tyto údaje:

- jméno a příjmení pacienta
- rodné číslo
- oddělení
- v případě odesílání materiálu od jednoho pacienta ve více nádobách je nutno specifikovat vzorek (topografii), např. 1. sliznice sigmoidu, 2. sliznice rektu
- údaje na štítku musí být shodné s průvodním listem

4.2.3 Průvodní list

Průvodní list k zásilce bioptického materiálu musí obsahovat tyto údaje:

- jméno a příjmení pacienta
- rodné číslo, případně datum narození a pohlaví (cizinci, novorozenci)
- kód zdravotní pojišťovny pacienta, event. informaci o způsobu úhrady
- diagnóza
- specifikace biopsie (topografie, požadované vyšetření, anamnéza, medikace, laboratorní hodnoty apod.)
- datum odběru
- hodina odběru
- identifikace objednavatele-oddělení, IČP
- razítko objednavatele
- podpis lékaře

Možné chyby při zpracování a manipulaci s bioptickým materiálem:

- nedostatečně zalitá tkáň formalínem
- nečitelně popsaná odběrová nádoba
- v případě více vzorků jejich nerozlišení na odběrových nádobách

4.3 Peroperační biopsie

Peroperační biopsie je prováděna během pracovní doby, v průběhu operace, kdy se operátor potřebuje přesvědčit o změnách histologické stavby tkáně nebo orgánu. Používá se metoda rychlého zpracování tkáně zmrazením. Výsledek vyšetření může značně ovlivnit další průběh operace. Preparát je zhotovován v co nejkratším čase.

Chirurg odebere pacientovi část tkáně, nebo celou patologicky změněnou tkáň, tato je označena a spolu s průvodním listem v nativním stavu doručena na patologii. Patolog biopsii změří, popíše, zorientuje a odebere reprezentativní vzorek. Laborant vzorek tkáně zmrazí a následně nakrájí na velmi tenké řezy ve zmrazovacím mikrotomu (kryostat). Řezy se poté barví metodou hematoxylin – eosin ve zkrácených časech.

Výsledek peroperační biopsie sděluje patolog operátorovi telefonicky do třiceti minut od dodání materiálu. Výsledek peroperační diagnózy je zapsán též do definitivního výsledku vyšetření materiálu odebraného pacientovi během operačního výkonu.

Požadavky na preanalytickou část vyšetření:

- požadavek na peroperační biopsii (pokud je to možné) telefonicky nahlásit předem
- zasílá se nefixovaný materiál
- nádoba s materiálem musí být označena identifikačním štítkem
- spolu s materiálem musí být doručen průvodní list se všemi náležitostmi a telefonním číslem operátora či operačního sálu

4.4 Negynekologická cytologie

4.4.1 Vyšetření tělních tekutin a výplachů

Dodání těchto materiálů do laboratoře musí být co nejrychlejší, z důvodu nebezpečí rozpadu buněk. Pokud toto pravidlo není možno dodržet, vyžadujeme pořízení nátěrů ze sedimentu klinikem.

Nátěry je nutné fixovat zaschnutím na vzduchu.

Pokud není možno dodržet ani jednu z těchto zásad, doporučujeme materiál fixovat 50% alkoholem v poměru 1:1.

Maximální množství dodaného materiálu by nemělo přesáhnout 1 l.

4.4.2 Tenkojehlová aspirační cytologie

- štítná žláza
- prsní žláza
- uzliny
- slinné žlázy
- transbronchiální punkce
- ložiska hmatná nebo detekovatelná znázorňovacími metodami
- synoviální tekutina
- cysty

4.4.3 Kartáčové stěry

- bronchiální sliznice

4.4.4 Zpracování materiálu formou cytobloku

Pokud žádá lékař zpracování materiálu formou cytobloku, je potřeba tento materiál zalít formalínem pro řádnou fixaci a napsat tuto skutečnost na žádanku. Pro lepší odlišení doporučujeme odebírat do močové zkumavky se žlutým vrškem.

4.5 Pravidla zacházení s biologickým materiálem pro cytologické vyšetření

4.5.1 Označení vzorku

Nádobka s materiálem, nebo natřená skla označit štítkem. Štítek musí obsahovat tyto údaje:

- jméno a příjmení pacienta
- rodné číslo
- oddělení
- v případě odeslání materiálu od jednoho pacienta ve více nádobkách nebo na více sklech nutno vzorek specifikovat

4.5.2 Průvodní list

Průvodní list k zásilce cytologického materiálu musí obsahovat tyto údaje:

- jméno a příjmení pacienta
- rodné číslo, případně datum narození a pohlaví (novorozenci, cizinci)
- kód zdravotní pojišťovny pacienta, event. informaci o způsobu úhrady
- diagnóza
- specifikace cytologie (topografie, požadované vyšetření, anamnéza, medikace, laboratorní hodnoty apod.)

- datum odběru
- hodina odběru
- skutečné množství odebraného materiálu
- identifikace objednatele – oddělení, IČP
- razítko
- podpis lékaře

Možné chyby při zpracování a manipulaci s cytologickým materiálem:

- pozdní dodání materiálu
- příliš silný nátěr na skla
- slepená skla
- nešetrná manipulace s pořízenými nátěry

5 PREANALYTICKÉ PROCESY V LABORATOŘI

5.1 Příjem materiálu

Materiál je přijímán **spolu s průvodním listem** na oddělení patologie v pracovní dny (PO – PÁ) od 7:00 do 15:00 hodin, v místnosti označené jako příjem materiálu.

Materiál je zkontrolován a přijat v nemocničním informačním systému, který mu přiřadí bioptické(cytologické) číslo, kterým je označen jak materiál, tak žádanka. Žadanky od externích žadatelů jsou administrativně pracovníci nejprve zaneseny do nemocničního informačního systému a až následně přijaty.

5.2 Podmínky pro přijetí biologického materiálu

Veškerý biologický materiál je přijat v řádně označených nádobách, v případě pořízení nátěrů na skla na řádně označených sklech.

S materiálem musí být doručen průvodní list se všemi požadovanými údaji, tyto musí být shodné s údaji na štítku označující nádobu s materiálem či sklo.

- Je-li dodán materiál bez průvodního listu, je tato skutečnost telefonicky sdělena na odesílající oddělení s žádostí o dodání chybějícího průvodního listu. Materiál je dále zpracován až po obdržení průvodního listu.
- Je-li dodán průvodní list bez materiálu, je tato skutečnost telefonicky sdělena na odesílající oddělení a požadován chybějící materiál. Po obdržení chybějícího materiálu a přiřazení průvodního listu je materiál zpracován.

5.3 Postup při doručení vadného materiálu

- Je-li bioptický materiál dodán v porušeném či rozbitém obalu, je laborantem vložen do nové nádoby, zalit fixačním roztokem, označen a zpracován. Tato skutečnost je zaznamenána **do klinické události pacienta v nemocničním informačním systému.**
- Je-li bioptický materiál dodán bez fixační tekutiny (např. došlo k vylití), je laborantem zalit fixační tekutinou a zpracován. Tato skutečnost je zaznamenána **do klinické události pacienta v nemocničním informačním systému.**
- Je-li zjištěna záměna fixační tekutiny, je materiál vložen do nové nádoby, označen, zalit správným fixačním roztokem a zpracován. Tato skutečnost je zaznamenána **do klinické události pacienta v nemocničním informačním systému,** zároveň je odesílající oddělení

upozorněno, aby nedošlo k dalšímu používání nesprávného roztoku. Je-li dodáno rozbité sklo, částečně zachovalé, pak jej lze obarvit a odečíst limitovaný nátěr.

Tato skutečnost je zapsána do klinické události pacienta v nemocničním informačním systému.

- Je-li dodáno zcela rozbité sklo, nelze jej obarvit a odečíst. Tato skutečnost je zapsána do klinické události pacienta v nemocničním informačním systému.

Všechny nesrovnalosti jsou zaznamenávány do kolonky neshoda v klinické události pacienta v elektronickém informačním systému.

6 ORGANIZACE ODDĚLENÍ PATOLOGIE

6.1 Bioptická a cytologická laboratoř

6.1.1 Zpracování materiálu

Zpracování řádně prefixovaného bioptického materiálu začíná přikrojením do bloků (zablokováním) o velikosti max. 1ccm. U každého materiálu je hodnocen vzhled, charakteristika tkáně, je změřen a tyto údaje jsou zaznamenány v makropopisu v elektronickém výsledkovém protokolu v nemocničním informačním systému. Materiál jako jsou kosti a tvrdé tkáně, je nutno ještě před zablokováním dekalcifikovat (odvápnit).

Přikrojený materiál se dále odvodňuje a prosycuje parafínem do druhého dne za pomoci tkáňového procesoru.

Poté se vzorky zalijí parafínem do kazetek a po ztuhnutí se řežou na zařízení zvaném mikrotom na řezy o síle 2 až 5 tisícín milimetru. Tyto jsou poté přenášeny na podložní skla a po zaschnutí obarveny základní barvicí metodou hematoxylin – eosin a zamontovány umělou pryskyřicí pod krycí sklo. Nakonec se hodnotí kvalita barvení a celkového zpracování preparátu. Takto zpracované preparáty se poté spolu s průvodním listem předávají lékaři k odečtení.

Zpracování cytologického materiálu začíná krátkou fixací v isopropylalkoholu u již natřených skel, nebo (pokud je materiál tekutý) je nutno zhotovit nátěr ze sedimentu, nechat zaschnout a krátce fixovat.

Fixovaná označená skla dále barvíme základní barvicí metodou hematoxylin – eosin a základní barvicí metodou May Grünwald – Giemsa-Romanovski. Po obarvení se nátěr zamontuje, zkontroluje a je předán spolu s průvodním listem lékaři k odečtení. Zbýlý cytologický materiál je ještě možno zpracovat formou cytobloku, takový materiál se potom zpracovává stejně jako biopsie.

Pokud je požadavek na zpracování cytobloku, zpracuje se cytologický materiál rovnou jako cytoblok bez zhotovení nátěru.

6.1.2 Vyhodnocení preparátů

Výsledkem práce laborantů jsou preparáty, které prohlíží pod mikroskopem lékař – patolog.

Na základě rozpoznání buněk a tkání zachycených v preparátu a eventuálně jejich buněčných a strukturálních změn (při využití všech dostupných informací týkajících se pacienta) stanoví patolog diagnózu. Tato je zaznamenána do výsledného protokolu. Pokud patolog shledá, že preparáty obarvené základním barvením nepostačují k určení konečné diagnózy, rozhodne o dalším testování za pomoci speciálních barvicích a impregnačních metod, nebo metod imunohistochemických.

6.1.3 Speciální barvicí metody prováděné na oddělení patologie

Barvení parafinových řezů metodami přehledného barvení

- barvení Weigert van Giesonovo
- barvení Massonovými trichromy (zelený trichrom)

Znázornění vazivových vláken

- barvení na kolagen Weigert van Gieson, zelený trichrom)
- barvení na elastiku (resorcin-fuchsin)
- znázornění retikula (impregnační metoda dle Gömöriho)

Znázornění krevních elementů

- barvení krevních elementů May-Grünwald – Giemsa-Romanovski
- průkaz žírných buněk kresylvioletí

Speciální metody histopatologické

- průkaz amyloidu (barvení kongo červení)
- průkaz amyloidu (barvení saturnovou červení)
- průkaz bakterií v tkáňových řezech (barvení dle Grama – k rozlišení mezi gram-pozitivními a gram-negativními bakteriemi, barvení dle Ziel-Neelsena – k průkazu tuberkulózních bacilů)
- průkaz australského antigenu (orcein)
- průkaz fibrinu (Anderson)
- průkaz plísni (impregnační metoda dle Groccota)
- průkaz helicobacter pylori (modifikace barvení dle Giemsi – Romanovského)
- průkaz neurosekrečních granul (impregnační metoda dle Grimelia)

Metody neurohistologické

- barvení myelinových pochev (luxolová modř)

Znázornění polysacharidů

- barvení neutrálních polysacharidů (PAS reakce)
- průkaz glykogenu (PAS reakce + PAS s natrávením)
- barvení kyselých polysacharidů (alciánová modř)
- barvení kyselých polysacharidů (Hale)
- barvení na hlen (mucikarmín)

Průkaz lipidů

- průkaz lipidů barvivy rozpustnými v tucích (Sudan III.)

Průkaz pigmentů

- průkaz melaninu (reakce s dvojmocným železem – dle Lillieho)
- průkaz bilirubinu (metoda dle Foucheta)

Průkaz anorganických látek

- průkaz železa (Perlsova reakce na trojmocné železo)
- průkaz kalcia (impregnační metoda dle Kossy)

6.1.4 Imunohistochemie

Tato metoda je založena na reakci známé protilátky s neznámým (prokazovaným) antigenem.

Metodu lze provádět jak z řezů parafinových, tak z řezů připravovaných na zmrzlo.

Aktuální seznam používaných protilátek je dostupný na oddělení patologie.

6.2 Pitevní trakt

Pitevní trakt se sestává ze dvou propustí pro lékaře, předsálí, vlastního sálu se dvěma pitevními stoly, místnosti pro manipulaci se zemřelými, kde se nachází dva chladicí boxy.

Základní komunikaci s pozůstalými zajišťují pitevní sanitáři v pracovní dny (PO – PÁ) od 7.00 do 14.00 hodin v místnosti protokolu. Pozůstalí zde mohou obdržet informace ve formě letáku: „Informace pro pozůstalé“. Oblečení pro zemřelé odevzdávají pozůstalí přímo na pohřební službu, kterou si sami vyberou k zajištění pohřbu.

Pitevní sanitáři také zajišťují agendu zemřelých, jako je založení Manipulačního protokolu v Nemocničním informačním systému, komunikaci s pohřební službou a částečně také komunikaci s odesílajícími odděleními.

Vyplňování dokumentace při úmrtí pacienta a její distribuce

Vyplňování Listu o prohlídce zemřelého řeší prováděcí předpis k zákonu 120 č. 372/2011/Sb. a patřičná vyhláška (289/2012Sb.).

Pokyny k vyplňování Listu o prohlídce zemřelého jsou dostupné v dokumentu

Vedení zdravotnické dokumentace – OS-02-2019-UHN V3.

Distribuce dokumentace při úmrtí pacienta:

Klinická část: List o prohlídce zemřelého – LPZ – prohlídka:

část A, list 1 - prohlídka – 1x zůstává na klinickém oddělení

– 1x odesílá klinické oddělení na patologii

část B, B1: Matriční úřad – 1x odeslat na patologii (patologie zajistí odeslání na matriku)

B2, list 1 – prohlídka-1x předá klinické oddělení pozůstalým

B3, list 1 – prohlídka-1x předá klinické oddělení pozůstalým (odevzdávají pohřební službě)

Část oddělení patologie (vyplňuje patologie v případě provedené pitvy): List o prohlídce zemřelého-LPZ-pitva

část A, list 2 – pitva – 1x zůstává na patologii

část B, B2 list 2 – pitva – 1x pro pozůstalé

B3 list 2 – pitva – 1x pro pohřební službu

Dle platné legislativy můžeme patologicko – anatomické pitvy rozdělit z hlediska indikace na absolutně povinné pitvy, relativně povinné pitvy z odborných důvodů a relativně povinné pitvy z důvodu nesouhlasu s pitvou. Patologicko – anatomická pitva proto může být provedena, i když prohlížející lékař pitvu neindikoval a naopak.

Pozůstalí mohou podat žádost o upuštění od pitvy zemřelého na tiskopise UHNT-33-2016.

Aktuální informace (upřesnění) o provedení či neprovedení patologicko – anatomické pitvy lze řešit telefonicky mezi lékaři našeho zdravotnického zařízení.

Pitvy prováděné na oddělení jsou vždy doplněny histologickým vyšetřením odebraných vzorků tkání (nekropsií), jejichž zpracování je totožné se zpracováním vzorků bioptických.

Manipulace s dokumentací při úmrtí pacienta:

Dokumentaci určenou na oddělení patologie je nutné dodávat s tělem zemřelého, a to odděleně od těla zemřelého v samostatné obálce.

7 ADMINISTRATIVA

Veškerou administrativní práci (zpracování žádanek, zpracování tištěné formy výsledků, archivace výsledků, korespondence, agenda pro pojišťovny) zajišťuje **administrativní pracovníce**.

Oddělení patologie je napojeno na nemocniční informační systém v němž probíhá veškeré zpracování dokumentace. **Fyzické (papírové) průvodní listy k zásilce bioptického a cytologického materiálu, výsledkové protokoly a pitevnické protokoly jsou archivovány oddělení patologie.**

7.1 Vydávání výsledků

Výsledky vyšetření jsou vydávány jak v tištěné podobě na **výsledkovém protokolu biopsie a cytologie a v pitevnickém protokolu**, tak v podobě **elektronické dostupné v nemocničním informačním systému**. Před vydáním jsou výsledky kontrolovány a podepisovány patologem, který dané preparáty vyhodnotil. **Výsledkové protokoly biopsie a cytologie a pitevnické protokoly s originálními závěry vyšetření provedenými na oddělení patologie, jsou v uzavřených obálkách předány na podatelnu UHN (do obálek vkládá a razítkem potvrzuje administrativní pracovníce).** Na podatelnu jsou výsledky vyšetření přebírány pracovníky příslušných oddělení UHN. Výsledky vyšetření pro externí lékaře jsou zasílány poštou. **Výsledky vyšetření, které jsou prováděna mimo oddělení patologie UHN, a která jsou dodána v papírové podobě, jsou naskenována a nahrána do nemocničního informačního systému ve formě Dodatku, který je spojen s Výsledkovým protokolem původní biopsie nebo cytologie a v papírové podobě odeslána také původnímu žadateli vyšetření.**

Sdělení výsledků

- sdělovat výsledky je možné pouze lékařům naší nemocnice
- lékařům naší nemocnice předáváme výsledky vyšetření buď prostřednictvím **nemocničního informačního systému**, nebo v tištěné podobě, telefonicky sdělujeme pouze výsledky peroperačních biopsií
- v případě žádosti o výsledek jiným subjektem, pacientem, příbuzným či pozůstalým, lze vyhovět požadavku prostřednictvím právního oddělení naší nemocnice
- v případě žádosti externího lékaře (specialista, praktický či závodní lékař) je výsledek zasílán na adresu lékaře

7.2 Časová dostupnost jednotlivých vyšetření

- výsledky bioptických vyšetření jsou při běžném rutinním provozu dodávány do **5 až 7 pracovních dnů** od přijetí materiálu. **Časová dostupnost může být prodloužena při nutnosti využití dalších vyšetřovacích metod.**
- výsledky cytologických vyšetření jsou při běžném rutinním provozu dodávány do **7 až 10 pracovních dnů** od přijetí materiálu
- výjimku tvoří vyšetření tvrdých tkání, metody speciálního barvení a imunohistochemické metody - (týká se především vyšetření materiálu z prsní žlázy, prostaty, lymfatických uzlin apod.), jejichž zpracování je časově náročnější, časová dostupnost je **až 10 pracovních dnů** od dodání materiálu, v případě **potřeby** urychlení diagnostického postupu je vždy možnost kontaktovat lékaře patologie
- výsledek peroperační biopsie sděluje patolog operujícímu lékaři do třiceti minut od přijetí materiálu
- v případě nutnosti konzultace jiným patologem, či druhé čtení jiným pracovištěm patologie, je výsledek dostupný ve formě tzv. pracovní diagnózy v termínech uvedených výše, po obdržení

výsledku konzultačního vyšetření je tento zasílán na oddělení, které vyšetření požadovalo a v nemocničním informačním systému je uveden ve formě dodatku

- výsledek sekce je dostupný obvykle do 30 dnů, pouze v případě diagnostiky obtížných případů je nutno počítat s dobou delší, nutnou pro provedení všech dostupných vyšetření i mimo zařízení UHN včetně konzultačních vyšetření (dle obtížnosti případů 2 až 3 měsíce). Je-li požadavek ošetřujícího lékaře na urychlení postupu, je vždy možno kontaktovat lékaře patologie.

7.3 Přehled laboratorních vyšetření prováděných mimo oddělení patologie UHN

1. Nutná vyšetření v akreditovaných referenčních laboratořích (nejčastěji prediktivní vyšetření solidních nádorů, zasílaná automaticky či dle indikace onkologa) (HER2, BRAF, EGFR, ALK, ROS1, RAS, MMR proteiny, PD-L1, NGS)
2. Nutné druhé čtení a konzultace lymfoproliferativních vyšetření nebo podezření na ně, tak jak bylo stanoveno na konsensu odborných společností
3. Konzultační vyšetření ve spolupracujících pracovištích (laboratořích) patologie
4. Konzultační vyšetření na základě žádosti klinických pracovišť našeho nebo i jiných zdravotnických zařízení

Seznam konzultantů

Ústav patologie FN Brno
Jihlavská 20
625 00 Brno

oddělení onkologické patologie
Masarykův onkologický ústav
Žlutý kopec 7
656 53 Brno

Patologicko-anatomický ústav LF MU
Fakultní nemocnice U sv. Anny
Pekařská 53
656 91 Brno

Ústav klinické a molekulární patologie LF UP a FN Olomouc
Hněvotínská 3
775 15 Olomouc

EUC Laboratoře CGB a.s.
Laboratoře patologie
Tř. Tomáše Bati 5135
76001 Zlín

8 LIKVIDACE ODPADŮ

Zbytkový biologický materiál je skladován v prostoru k tomu určenému a likviduje se po uzavření výsledkového protokolu. Likvidace probíhá v souladu s organizační směrnicí Nakládání s odpady OS-03-2021-UHN V4.

9 ARCHIVACE

Všechny tištěné výsledkové protokoly jsou řádně archivovány po dobu deseti let na oddělení patologie dle platného skartačního řádu.

Na oddělení patologie jsou také archivovány tkáňové bločky, a to po dobu deseti let, preparáty biotické, nekroptické a preparáty negynekologických cytologií jsou archivovány pět let. Skartace a archivace OŘN je zabezpečována v souladu se Spisovým a skartačním řádem.

10 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

OŘN jsou majetkem Společnosti a jejich využití jinými subjekty je možné pouze se souhlasem Společnosti.

Vedoucí zaměstnanci jsou povinni kontrolovat dodržování OŘN, analyzovat stanovené postupy a vyhodnocovat zjištěné odchylky. V těch případech, které na základě výsledků analýzy vyžadují aktualizaci (např. z důvodu změny procesu, organizace práce, organizačního uspořádání nebo nové právní úpravy) jsou vedoucí zaměstnanci povinni předkládat správci OŘN návrhy na změnu OŘN.

Vedoucí zaměstnanci jsou povinni seznámit s OŘN prokazatelným způsobem všechny zaměstnance, pro které je OŘN závazná a jednotlivá ustanovení jim podrobně vysvětlit. Zaměstnanec svým podpisem potvrzuje, že byl s OŘN řádně seznámen ve smyslu § 301 zákoníku práce a že jednotlivým ustanovením porozuměl.

Dohled nad dodržováním OŘN vykonává vedoucí zaměstnanec nebo určený dozorový orgán.

Dodržování OŘN je namátkově, podle aktuální potřeby nebo systematicky podle plánu interního auditu kontrolováno a ověřováno.

11 ZMĚNOVÉ ŘÍZENÍ

Změnové řízení této OS zabezpečuje Správce a dohlíží Administrátor.