

**Laboratorní příručka oddělení patologické  
anatomie  
LP – 01-0445/12**

Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“

Datum platnosti: dnem vydání

Účinnost: dnem vydání

Nahrazuje:

Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie ze dne 1. 12. 2010

	Funkce	Jméno	Datum	Podpis
Přezkoumal:	Manažer kvality	Ing. Libor Czeffer	22. 8. 2018	
Schválil:	Primář OPA	MUDr. Petr Mičulka	22. 8. 2018	

**Rozdělovník výtisků**


Výtisk č.	Funkce	Jméno	Datum	Podpis
1	Primář OPA	MUDr. Petr Mičulka	22. 8. 2018	

**Seznam změn**

Změna č.:	Strana č.:	Popis změny:	Datum:	Podpis:

**Obsah**

Rozdělovník výtisků.....	2
Seznam změn.....	2
Část A ÚVOD .....	3
Část B INFORMACE O LABORATOŘI .....	3
Článek B-1 Identifikace laboratoře a důležité údaje .....	3
Článek B-2 Základní informace o laboratoři.....	4
Článek B-3 Zaměření laboratoře .....	4
Článek B-4 Organizace laboratoře .....	4
Článek B-5 Spektrum nabízených služeb.....	5
Používané základní a speciální metody barvení.....	5
Imunohistochemické metody .....	6
Část C MANUÁL PRO ODBĚRY PRIMÁRNÍCH VZORKŮ.....	6
Článek C-1 Základní informace .....	7
Článek C-2 Požadavky na vstupní materiál .....	7
C-2.1. Bioptický materiál .....	7
C-2.2. Cytologický materiál (negynekologický).....	8
C-2.3. Pítevní provoz .....	8
Článek C-3 Požadavky na transport materiálu .....	8
C-3.1. Transport běžného bioptického materiálu .....	8
C-3.2. Transport materiálu na peroperační zpracování .....	9
C-3.3. Transport cytologického materiálu.....	9
C-3.4. Transport těla zemřelého .....	9
Článek C-4 Potřebná dokumentace k zasílání materiálu.....	9
C-4.1. Bioptický a cytologický materiál .....	9
C-4.2. Zemřelí .....	10
Článek C-5 Požadavky na statimové vyšetření materiálu .....	11
C-5.1. Peroperační biopsie .....	11
C-5.2. Mozkomíšní mok.....	11
C-5.3. Přednostní biopsie a cytologie.....	12
Článek C-6 Ústní požadavky na vyšetření .....	12
Článek C-7 Příprava pacienta před vyšetřením .....	12
Článek C-8 Chyby v procesu bioptického odběru .....	12

	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
	Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 3 Celkem 20

Článek C-9 Bezpečnost při práci se vzorky .....	12
Část D PREANALYTICKÉ PROCESY V LABORATOŘI .....	13
Článek D-1 Postup při příjmu materiálu .....	13
D-1.1. Příjem bioptického/cytologického materiálu a vedení dokumentace.....	13
D-1.2. Postup při příjmu těla zemřelého .....	13
D-1.3. Postup při doručení kolizních vzorků .....	14
D-1.4. Důvody pro odmítnutí materiálu k vyšetření .....	15
Článek D-2 Vyšetření konzultačními laboratořemi .....	16
ČÁST E VYDÁVÁNÍ VÝSLEDKŮ A KOMUNIKACE S LABORATOŘÍ.....	16
Článek E-1 Hlášení výsledků v kritických intervalech .....	16
Článek E-2 Vydávání, uvolňování a distribuce výsledků .....	16
E-2.1. Bioptický a cytologický materiál.....	16
E-2.2. Sekční nález.....	17
Článek E-3 Autorizace výsledků.....	17
Článek E-4 Vydávání výsledků pacientům .....	17
Článek E-5 Telefonické sdělování výsledků .....	17
Článek E-6 Intervaly od dodání vzorku k vydání výsledku .....	17
Článek E-7 Změny výsledků a nálezů.....	18
Článek E – 8 Způsob řešení stížností .....	18
Soupis revizí.....	19

## Část A ÚVOD

Vážené kolegyně, vážení kolegové,  
tuto laboratorní příručku vydala laboratoř patologie Vsetínské nemocnice a.s. za účelem zlepšení komunikace s uživateli laboratorních služeb.

Cílem dokumentu je informovat lékaře a žadatele o laboratorní vyšetření o nabídce služeb a poskytnout zdravotnickým pracovníkům potřebné informace z preanalytické a postanalytické fáze i vlastního laboratorního vyšetření a jeho vyhodnocení, které je nutné pro získání správného výsledku vyšetření. Laboratorní příručka (LP) obsahuje základní informace o laboratoři patologie Vsetínské nemocnice a.s., seznam nabízených laboratorních vyšetření, návody pro správné odebrání primárních vzorků a zacházení s nimi, návody pro správné vyplnění Průvodních listů k vyšetření, informace o způsobu vydávání výsledků, o způsobu řešení stížností a o konzultačních činnostech laboratoře.


LP je k dispozici na webových stránkách oddělení patologické anatomie Vsetínské nemocnice a.s., kde je pravidelně aktualizovaná.

MUDr. Petr Mičulka

## Část B INFORMACE O LABORATOŘI

### Článek B-1 Identifikace laboratoře a důležité údaje

Název organizace	Vsetínská nemocnice a.s.
------------------	--------------------------

	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
	Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 4 Celkem 20

<b>Identifikační údaje</b>	IČO 26871068      DIČ: CZ26871068
<b>Typ organizace</b>	Akciová společnost
<b>Statutární zástupce</b>	Ing. Věra Proušková (místopředsedkyně představenstva)
<b>Adresa</b>	Nemocniční 955, 755 01 Vsetín
<b>Název laboratoře</b>	Oddělení patologické anatomie
<b>Adresa laboratoře</b>	Nemocniční 955, 755 01 Vsetín
<b>Umístění</b>	Areál nemocnice
<b>Vedoucí oddělení patologie</b>	MUDr. Petr Mičulka Telefon 571 818 270 Email: miculka@nemocnice-vs.cz
<b>Vedoucí laborant</b>	Mgr. Věra Maňáková Telefon 571 818 272 Email: manakovav@nemocnice-vs.cz

## Článek B-2 Základní informace o laboratoři


Oddělení patologické anatomie Vsetínské nemocnice a.s. zajišťuje bioptická, imunohistochemická, cytologická a nekroptická vyšetření pro klinická oddělení Vsetínské nemocnice a.s. (VSN a.s.) a ambulance soukromých lékařů. Pracoviště disponuje osvědčením o splnění podmínek auditu II NASKL pod číslem 0468.

## Článek B-3 Zaměření laboratoře

- 1) Bioptická vyšetření zahrnují mikroskopická vyšetření tkáňových vzorků, částí orgánů nebo i celých orgánů odebraných při operacích. Stejně je zpracováván a posuzován nekroptický materiál odebraný při pitvě.
- 2) Při cytologickém vyšetření jsou hodnoceny buňky v materiálu získaném z tělních tekutin tenkojehlovou punkcí, otisky či stěry. Materiál je do laboratoře dodáván ve formě punktátů nebo nátěrů.

## Článek B-4 Organizace laboratoře

- 1) Oddělení patologické anatomie (OPA) je v 1. podlaží pavilonu centralizovaných laboratoří VSN a.s. Pracoviště zahrnuje kancelář, pracovnu vedoucího laboratoře, pracovnu lékařů, pracovnu vedoucí laborantky, denní místnost, šatny dále pak laboratorní část: blokovna, bioptická a nekroptická laboratoř, speciální laboratoř, místnost pro archivaci bločků a preparátů, umývárna skla.
- 2) V pitevním traktu se nachází pitevná se dvěma pitevními stoly, místnost s chladicími boxy pro zemřelé a manipulační místnost.
- 3) Provozní doba laboratoře je pondělí až pátek od 5.00 hodin do 15.30 hodin. Příjem materiálu v pracovních dnech od 6.00 hodin do 14.30 hodin a svoz zemřelých nepřetržitě.

 <b>Vsetínská nemocnice</b>	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 5 Celkem 20	<b>LP – 01-0445/12</b>


## Článek B-5

### Spektrum nabízených služeb

- 1) Provádění bioptických vyšetření,
- 2) provádění imunohistochemických vyšetření,
- 3) cytologická vyšetření (ne gynekologická),
- 4) peroperační diagnostika,
- 5) provádění pitev,
- 6) konzultační činnost,
- 7) výuková činnost.

#### Používané základní a speciální metody barvení

- 1) Přehledná základní barvení heatoxylin-eosin
  - a) HE z parafínových řezů
  - b) HE ze zmrazených řezů
- 2) Elastické vazivo - Barvení orceinem
- 3) Fibrin
  - a) Mallory
  - b) Weigertovo barvení
- 4) Impregnace retikulárních vláken - Gömoriho impregnační metoda
- 5) Bazální membrány glomerulů - Jones
- 6) Kolagenní vazivo
  - a) Masonovy trichromy
  - b) van Gieson
- 7) Polysacharidy, hlen
  - a) PAS metoda s Schiffovým reagens
  - b) kyselá mikopolysacharidy podle Liesona alcianovou modří
  - c) polysacharidy metodou PAS s natrávením
  - d) PAS + Alcian kombinovaná metoda
- 8) Průkaz amyloidu - Kongo červení
- 9) Pigmenty a anorganické látky
  - a) průkaz železa Turnbullovou modří
  - b) průkaz vápenatých solí dle Kossy
  - c) průkaz lipofuscinu podle Schmorla
  - d) průkaz bilirubinu dle Foucheta
  - e) průkaz melaninu dle Fontana
  - f) průkaz dnavých tofů Murexydovou reakcí
- 10) Plísňe - Impregnace dle Groccota
- 11) Průkaz australského antigenu
- 12) Tuky - sudánovou černí z parafínových řezů
- 13) Neurohistochemické metody
  - a) znázornění nervových vláken dle Bodiana
  - b) impregnační metoda pro průkaz argyrofilních granul dle Grimelia
  - c) znázornění myelinu luxolovou modří
- 14) Průkaz bakterií
  - a) barvení podle Gramma

	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
	Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 6 Celkem 20


- b) průkaz BK podle Ziehl-Nielsen
- c) průkaz Hp metodou CLO
- d) Wartin – Starry

### Imunohistochemické metody

- a) **Aktin (SMA)** - průkaz buněk hladké svaloviny v normální a nádorové tkáni
- b) **CD 3** – stanovení imunofenotypu kmenu T-buněk
- c) **CD 20** – průkaz antigenu B lymfocytů, diferenciální dg. lymfomů, akutní leukémií a chronických lymfocytárních leukémií
- d) **CD 31** – identifikace benigních a maligních cévních poruch, identifikace angiogeneze
- e) **CD 34** – diferenciální dg. a klasifikace leukémií, případně vaskulárních tumorů
- f) **CD 45(LCA)** – diferenciální dg. a klasifikace hematologických malignit T řady
- g) **CD 68** – identifikace makrofágů a dalších bb mononukleární fagocytární linie
- h) **CD 117** – dif. dg. GIST a ostatních mesenchymálních tumorů v dutině břišní,
- i) diagnostika tumorů produkujících antigen c-kit
- j) **c-erbB-2** – hodnocení nadměrné exprese při Ca prsu pro další léčbu
- k) **Cytokeratin AE1/AE3** – identifikace buněk epiteliálního původu v normální i nádorové tkáni
- l) **Cytokeratin HMW** – diagnostika karcinomu prostaty
- m) **Cytokeratin 7** – dif.dg. a klasifikace uroteliálního karcinomu, Ca žlučových cest,
- n) některých typů Ca plic, endometria, ŠŽ, ovarií
- o) **CEA**
- p) **Desmin** – diferenciální dg. tumorů myogenního původu
- q) **E-cadherin** – diferenciální diagnostika duktálního karcinomu prsu
- r) **EMA** – diferenciální dg. anaplastických karcinomů od maligních lymfomů, detekce metastáz karcinomu prsu, detekce metastáz Ca prsu v játrech, LU a kostní dřeni
- s) **Estrogenový receptor** – diferenciální diagnostika hormon senzitivních tumorů
- t) **Helicobakter pylori** – detekce H. pylori
- u) **HMB 45** – průkaz melanosomů, diferenciální dg. melanocytárních lézí a dále dg. světlobuněčného sarkomu
- v) **Chromogranin A** – diferenciální dg. tumorů neuroendokrinního původu
- w) **Ki-67** – proliferační jaderný antigen
- x) **Melan A** – identifikace buněk melanocytární řady
- y) **Progesteronový receptor** - diferenciální dg. hormon senzitivních nádorů
- z) **Prostatický specifický antigen** – diagnostika metastáz karcinomu prostaty v neprostatické tkáni
- aa) **p 16** – využití u dysplastických lézí čípku, hrtanu, kůže a dutiny ústní
- bb) **p 53** – zvýšená exprese signalizuje abnormální růstovou aktivitu
- cc) **anti S100** – diferenciální dg. neuroektodermálních tumorů
- dd) **Synaptophysin** – diferenciální diagnostika neuroektodermálních tumorů
- ee) **Vimentin** – diferenciální diagnostika mezenchymálních nádorů

## Část C

### MANUÁL PRO ODBĚRY PRIMÁRNÍCH VZORKŮ

	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
	Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 7 Celkem 20

## Článek C-1 Základní informace


Tento manuál byl vypracován s cílem zajistit správný odběr, fixaci, přepravu primárního vzorku pro histologické a cytologické vyšetření a zajistit správné vyplnění průvodní dokumentace s cílem zajistit provedení kvalitního vyšetření.

## Článek C-2 Požadavky na vstupní materiál

### C-2.1. Bioptický materiál

- 1) Bioptický materiál se odebírá za účelem diagnostickým, prognostickým nebo kontrolním. Mikroskopická analýza je provedena patologem. Má-li úspěšně plnit své cíle, je třeba zachovávat určitá pravidla.
- 2) Metody odběru: operační metody (amputace, resekce, exstirpace, excize, probatorní excize), endoskopické odběry, probatorní punkce, kyretáž. Odběry jsou prováděny vždy kvalifikovaným lékařem klinického oboru, který za ně zodpovídá.
- 3) Materiál, u kterého se předpokládá prediktivní vyšetření HER2 IHC je obzvláště citlivý na dobu fixace. Doporučená doba fixace je 8-48 hodin, u punkčních biopsií 8-24hodin, proto nedoporučujeme např. core cut biopsie odebírat v poslední pracovní den před víkendem nebo dnem pracovního volna.
- 4) **C-2.1.1. Zásady odběru bioptického materiálu**
  - Bioptický materiál se musí dodat do laboratoře v takovém stavu, v jakém byl odebrán z organismu. V případě probatorní excize může operatér značně ovlivnit celé další vyšetření volbou místa odběru, např. okraje nádoru. Je nutné obzvláště u lymfatických uzlin dbát na to, aby nedošlo k jejímu zhmoždění či fragmentaci. Speciální požadavky nebo upozornění uvede odesílající lékař na Průvodním listě, jestliže chce klinický lékař patologa upozornit na diagnosticky významné místo, označí jej stehem a toto také zaznamená. Materiál ihned po odběru vložit do fixační tekutiny.
- 5) **C-2.1.2. Fixace**
  - Fixace je rychlá a šetrná denaturace bílkovin, která se provádí za účelem zabránění autolýzy. Pro rutinní diagnostiku se používá 10% formalín. Objem fixační tekutiny musí minimálně 10× převyšovat objem fixovaného vzorku, fixační tekutina musí mít přístup ke vzorku ze všech stran. Po vložení materiálu do nádoby je vhodné touto zatřepat, aby materiál nepřilnul ke stěně nádoby. Je nutné, aby nádoba měla dostatečně široké hrdlo.
  - Při dodržení těchto zásad není rychlost transportu ze strany laboratoře nijak limitován, tato časová prodleva se však odrazí na prodloužení doby stanovení diagnózy.
- 6) **C-2.1.3. Opatření proti vysychání**
  - Při vysychání tkáně dochází k autolýze a poškození nebo znehodnocení materiálu, proto je nutné materiál ihned vložit do fixačního roztoku, interval nemá přesáhnout několik minut. Rychlost zasychání závisí na teplotě a vlhkosti prostředí, rozměru a tvaru tkáně.
- 7) **C-2.1.4. Poškození tkání**



 <b>Vsetínská nemocnice</b>	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 8 Celkem 20	<b>LP – 01-0445/12</b>

- Tkáně hrubě poškozuje nejen vysychání, ale také vysoká teplota, zmrznutí a voda. Nefixované tkáně nesmí přijít do styku s vodou (ani destilovanou). Voda poškozuje jemné struktury a ztěžuje mikroskopické vyšetření. Pokud je preparát třeba vodou opláchnout, přebytek je nutné odstranit, totéž platí v případě použití fyziologického roztoku.

### C-2.2. Cytologický materiál (negynekologický)

Výchozím materiálem pro cytologické zpracování jsou:

- 1) **Tekutý materiál (punktát)** - vyšetřovaným materiálem jsou tekutiny tělních dutin, moč, obsahy cyst a mozkomíšni mok.
- 2) **Tekutý materiál s kousky tkáně** - tekutý obsah je zpracováván jako punktát, kousky tkáně lze fixovat v 10% formalínu na oddělení nebo až v laboratoři patologie a zpracovává se jako cytoblok nebo biopsie.
- 3) **Sputum** - je zpracováváno jako nátěr na podložní sklo, větší množství lze zpracovat jako cytoblok.
- 4) **Cytologické nátěry** - Jsou do laboratoře dodávány na podložních sklech jako zaschlé preparáty, fixované cytofixativy. Každý preparát musí být označen jménem pacienta a alespoň rokem narození. Jednotlivé lokalizace, event. pořadí odběrů musí být označeny na skle i na Průvodním listu.

### C-2.3. Pitevní provoz

- 1) Pitvy zemřelých se provádějí k určení základní diagnózy, komplikací, příčiny úmrtí a ověření základní diagnózy a léčebného postupu u osob zemřelých ve VSN a.s., na vyžádání pak z jiných zdravotnických zařízení.
- 2) Zákonná povinnost provést pitvu vyplývá ze zákona č. 372/2011 Sb. § 88.
- 3) Ostatní zdravotní pitvy jsou prováděny, rozhodne-li o jejím provedení prohlížející lékař zápisem do Listu o prohlídce mrtvého nebo po domluvě primáře OPA s primářem klinického oddělení.
- 4) V případě, že si příbuzní pitvu zemřelého zásadně nepřejí, mohou požádat o upuštění od pitvy (tiskopis: "Žádost o upuštění od pitvy", který je k dispozici na OPA).
- 5) S upuštěním od pitvy musí souhlasit, a svůj souhlas stvrdit podpisem jak primář klinického oddělení, kde pacient zemřel, tak primář OPA.
- 6) Každá pitva je doplněna odběrem vzorků z chorobně změněných orgánů a tkání na mikroskopické vyšetření, které slouží k upřesnění diagnózy.


## Článek C-3

### Požadavky na transport materiálu

#### C-3.1. Transport běžného bioptického materiálu

- 1) Přepravu materiálu zajišťuje donášková služba VSN a.s., transport materiálu z externích pracovišť zajišťuje dopravní služba
- 2) U materiálů typu parafinový blok nebo preparát je využíváno také poštovní a přepravní služby.
- 3) Materiál vložený do fixační tekutiny nepodléhá autolýze, není tedy určena doba, do které má být doručen do laboratoře, může být ponechán při pokojové teplotě, ne však na místech vystavených slunci či mrazu, přípustné je běžné rozmezí teplot – není nutno kontrolovat.



	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
	Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 9 Celkem 20

- 4) Materiál je do laboratoře transportován v pevně uzavřených nádobách. Každá nádoba s materiálem musí být opatřena identifikačním štítkem se jménem a příjmením pacienta, rodným číslem nebo alespoň ročníkem narození.
- 5) Ke každému materiálu musí být dodán náležitě vyplněný Průvodní list k zásilce bioptického materiálu (viz níže C-4.1), údaje musí souhlasit s údaji na nádobě s materiálem.

### C-3.2. Transport materiálu na peroperační zpracování

- 1) Tkáně určené k tomuto vyšetření se transportují v nativním stavu v nádobě s dobře těsnícím víčkem, označené stejně jako C-3.1.
- 2) Transport probíhá neprodleně po odběru materiálu z těla pacienta na základě předchozí domluvy klinického lékaře s patologem.

### C-3.3. Transport cytologického materiálu

- 1) Tekutiny jsou dodávány do laboratoře ve sterilních zkumavkách nebo plastových nádobách, opatřených identifikačním štítkem se jménem a příjmením pacienta, rodným číslem nebo alespoň ročníkem narození, odesílajícím oddělením a označením, o jaký materiál se jedná.
- 2) Mozkomíšní mok je na OPA dodáván donáškovou službou ihned po odběru klinikem, statimová vyšetření ostatních tekutin taktéž.
- 3) Nebo jsou do laboratoře dodávány na podložních sklech jako zaschlé preparáty, fixované cytofixativy.
- 4) Cytologický materiál po odběru nelze fixovat, proto je optimální jej co nejrychleji dodat přímo na OPA, kde je následně zpracován. Transport materiálu probíhá při laboratorní teplotě (15-25°C). V době mimo pracovní dobu laboratoře musí být uložen v chladničce při teplotě 2-8 °C.

### C-3.4. Transport těla zemřelého

- 1) Autoptický laborant přijímá těla zemřelých v pracovních dnech od 6.00 – 14.30 hodin, mimo pracovní dobu zajišťují svoz zemřelých sanitáři klinických oddělení nepřetržitě.
- 2) Zemřelé je nutno uložit do chladicího zařízení ihned po dovozu na OPA a zapsat (nalepit štítek se jménem, příjmením a rodným číslem) do Zápisní knihy příjmu a výdeje zemřelých, kde se uvede pořadové číslo, datum a číslo boxu, do kterého je zemřelý uložen.


## Článek C-4

### Potřebná dokumentace k zaslání materiálu

#### C-4.1. Bioptický a cytologický materiál

Každý vzorek zasláný k laboratornímu vyšetření do laboratoře patologie musí být opatřen vlastním Průvodním listem. Pro interní uživatele platí žádanky tištěné z Nemocničního informačního systému (NIS), pro externí zákazníky není závazný standardizovaný dokument, zásadou je uvést požadované údaje:

- 1) Průvodní list k bioptickému materiálu musí mít následující údaje:
  - a) Jméno a příjmení pacienta
  - b) Rodné číslo, event. datum narození (novorozenci, cizinci)
  - c) Bydliště pacienta
  - d) Kód zdravotní pojišťovny (event. informaci o způsobu úhrady)
  - e) Identifikaci objednatele-ordinace, oddělení, IČP, IČZ, jméno lékaře
  - f) Topografii vzorku-jeho lokalizace

	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
	Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 10 Celkem 20

- g) Požadované vyšetření
  - h) Klinickou diagnózu dle MKN-10 nebo stručný klinický průběh
  - i) Předchozí histologické vyšetření (je-li známo)
  - j) Datum odběru
  - k) Popis odebraného materiálu nebo anatomickou specifikaci místa
  - l) Razítko a podpis lékaře
- 2) Průvodní list k cytologickému (negynekologickému) materiálu musí mít následující údaje:
- a) Jméno a příjmení pacienta
  - b) Rodné číslo, event. datum narození (novorozenci, cizinci)
  - c) Bydliště pacienta
  - d) Kód zdravotní pojišťovny (event. informaci o způsobu úhrady)
  - e) Identifikaci objednatele-ordinace, oddělení, IČP, IČZ, jméno lékaře
  - f) Topografii vzorku-jeho lokalizace
  - g) Požadované vyšetření
  - h) Klinickou diagnózu dle MKN-10 nebo stručný klinický průběh
  - i) Předchozí vyšetření (je-li známo)
  - j) Datum odběru
  - k) Popis odebraného materiálu nebo anatomickou specifikaci místa
  - l) Razítko a podpis lékaře
- 3) Je nutné dbát na to, aby byl Průvodní list a vzorek identifikovány shodnými identifikačními znaky (minimálně tyto údaje: jméno a příjmení pacienta, rodné číslo nebo ročník narození).
- 4) Všechny údaje musí být vyplněny čitelně a přesně. Přepisovaná, nesrozumitelná nebo nečitelná žádanka nebude akceptována.
- 5) Výrazně musí být na žádance vyznačeno „statim“ vyšetření, dále materiály pacientů při podezření či prokázanými infekčními chorobami jako je pozitivita HBV, HCV, HIV, TBC.
- 6) Je-li excizi nebo částí operačního materiálu z téhož orgánu více, musí mít každý materiál vlastní nádobku a Průvodní list s přesným označením původu a musí být číselně rozlišen.
- 7) Tvoří-li operační materiál tkáň různých orgánů, platí totéž.


#### C-4.2. Zemřelí

Tělo zemřelého musí být označeno jménem, příjmením a rodným číslem, označení musí být provedeno čitelně, nesmývatelným psacím prostředkem a upevněno tak, aby nedošlo k jeho uvolnění. Tělo zemřelého má být přivezeno vždy s dokumentací, která obsahuje:

- 1) Tiskopis „List o prohlídce zemřelého“ (dále LPZ) obsahující:
- Část A, list 1 – 1x ÚZIS ČR; 1x zdravotnická dokumentace
  - Část B1, list 1 – matriční úřad
  - Část B2, list 1 – osoba zajišťující pohřeb
  - Část B3, list 1 – provozovatel pohřební služby

LPZ musí být řádně vyplněný těmito údaji:

- a) Jméno a příjmení, u žen i rodné jméno
- b) Datum narození

	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
	Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 11 Celkem 20

- c) Rodné číslo
- d) Příčina úmrtí a základní onemocnění, pro které se pacient léčil
- e) Zdravotní pojišťovna
- f) Místo úmrtí (oddělení)
- g) Datum a hodina úmrtí
- h) Pohlaví
- i) Státní občanství
- j) Bydliště
- k) Indikace k pitvě či pohřbení
- l) Důležité informace o předmětech z drahých kovů - náušnice, prstýnky, zubní výplně, včetně jejich počtu
- m) Informace, má-li zemřelý implantovaný kardiostimulátor

## 2) 1× Průvodní list k pitvě nebo propouštěcí zpráva (u pacientů z klinických oddělení)

- a) Opět je zde uvedeno jméno a příjmení, rodné číslo, zdravotní pojišťovna, zaměstnání, bydliště, číslo chorobopisu, oddělení, kde pacient zemřel, datum a hodina úmrtí.
- b) Průvodní list k pitvě vypisuje prohlížející lékař a popisuje v něm klinickou diagnózu, průběh nástupu smrti se stručnou anamnézou nebo další důležité informace, které zjistil při prohlídce zemřelého.
- c) Pokud došlo k úmrtí v noci, je nutné dokumentaci k zemřelým dodat **nejpozději do 8.30 hodin následujícího dne.**

### Článek C-5

#### Požadavky na statimové vyšetření materiálu


- 1) V režimu statimového vyšetření jsou zpracovávány peroperační biopsie, cytologické vyšetření mozkomíšního moku a vyžádané biopsie, nejčastěji punkční či endoskopické.
- 2) Vyšetření peroperační biopsie je nutné předem telefonicky domluvit.

#### C-5.1. Peroperační biopsie

- 1) Peroperační biopsie (freeze section) se používá tehdy, je-li potřeba stanovení diagnózy v průběhu operace. Tkáň určené k tomuto vyšetření nesmí být fixovány, transport musí probíhat neprodleně po odběru materiálu z těla pacienta na základě předchozí domluvy klinika s patologem.
- 2) Ke každému materiálu musí být dodán vyplněný Průvodní list k zásilce bioptického materiálu. Výsledek je hlášen hodnotícím lékařem telefonicky lékaři na operační sál.
- 3) Transport materiálu probíhá při laboratorní teplotě (15-25°C).

#### C-5.2. Mozkomíšní mok

- 1) Mozkomíšní mok musí být do laboratoře patologie doručen nejpozději do 14.15 hodin v den odběru, při pozdějším doručení nebude statimové vyšetření garantováno.
- 2) Za dodržení této podmínky je mozkomíšní mok vyšetřován laboratoří ve statimovém režimu automaticky a není nutné požadavek na statimové vyšetření uvádět na Průvodní list.

	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
	Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 12 Celkem 20

### **C-5.3. Přednostní biopsie a cytologie**

Potřebuje-li klinik znát diagnózu do druhého dne, musí doručit materiál do laboratoře v den odběru nejpozději do 12.00 hodin a požadavek na přednostní vyšetření musí být na Průvodním listu výrazně vyznačen. Takto označené vzorky mají při zpracování a odečítání přednost.

### **Článek C-6**

#### **Ústní požadavky na vyšetření**

- 1) Ústní, zpravidla telefonické požadavky na provedení vyšetření jsou akceptovány pouze v případech, že se jedná o požadavek na provedení dodatečného vyšetření vzorku, jehož nezpracovaná část je uchována v laboratoři patologie.
- 2) Ústní objednávky jsou přijímány v pracovních dnech od 7.00 hodin do 15.30 hodin. Ústní požadavky na vyšetření sděluje na tel. číslo vedoucího laboratoře (571 818 270).
- 3) Nahlaste: jméno a příjmení pacienta, rodné číslo, datum odeslání primárního vzorku a požadavek na vyšetření.
- 4) Vždy je nutné dodatečně doručit Průvodní list s požadavky na dodatečné vyšetření. Nebude-li písemná žádanka dodána, nebudeme moci vydat výsledek vyšetření.

### **Článek C-7**

#### **Příprava pacienta před vyšetřením**

OPA nemá žádné speciální požadavky na přípravu pacientů, příprava pacienta je dána zákrokem, při kterém je materiál odebírán.

### **Článek C-8**


#### **Chyby v procesu bioptického odběru**

- 1) Lékař odebírající materiál zodpovídá za to, že všechny jím odebrané vzorky jsou získané postupem lege artis a podle našich doporučení, že je materiál do laboratoře dodán ve stavu a čase, který neovlivní v negativním smyslu hodnocení vzorků. Špatně odebraný materiál výrazně omezí nebo i znemožní histologickou diagnózu.
- 2) Nejčastější chyby při odběru:
  - a) Nedostatečné množství fixační tekutiny
  - b) Příliš malá nádoba
  - c) Nediagnostikovatelné množství materiálu
  - d) Mechanické zhmoždění materiálu
  - e) Nedostatečné označení materiálu
  - f) Chybně vyplněný Průvodní list

### **Článek C-9**

#### **Bezpečnost při práci se vzorky**

- 1) Obecné zásady strategie bezpečnosti práce s biologickým materiálem jsou obsaženy ve Vyhláске o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče.

 <b>Vsetínská nemocnice</b>	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 13 Celkem 20	<b>LP – 01-0445/12</b>

- 2) Při samotném odběru a při manipulaci se vzorky je nutné dodržovat následující podmínky:
- a) Každý vzorek je nutné považovat za potenciálně infekční! Proto je nutné při manipulaci se vzorky především zabránit:
    1. kontaminaci pokožky a sliznice osoby, která přijde se vzorky do styku,
    2. poškození odběrové nádoby nebo materiálu.
  - b) Veškeré manipulace s ostrými nástroji se musí provádět s maximální opatrností.
  - c) Průvodní list ani vnější strana odběrové nádoby nesmí být kontaminovány biologickým materiálem.
  - d) Vzorky od pacientů s přenosným virovým onemocněním či multirezistentní nozokomiální nákazou mají být viditelně označeny!**
  - e) Pro přepravu biopsií jsou v laboratoři používány plastové nebo skleněné nádoby a zkumavky určené k tomuto účelu. Nádoby a zkumavky musí být pevně uzavřené, aby nedošlo k úniku fixační tekutiny, a tím možnému následnému znehodnocení vzorku nebo ohrožení pracovníků laboratoře.
  - f) Skla s cytologickými nátěry jsou transportována v plastových transportních boxech, které zabraňují mechanickému poškození skel nebo skleněných květáčů.
  - g) Průvodní dokumentace k materiálu musí být doručena odděleně, aby nedocházelo k její kontaminaci.

## Část D PREANALYTICKÉ PROCESY V LABORATOŘI


### Článek D-1 Postup při příjmu materiálu

#### **D-1.1. Příjem bioptického/cytologického materiálu a vedení dokumentace**

- 1) Příjem materiálu je možný pouze v pracovních dnech od **6.00 – 14.30 hodin**.
- 2) Vzorek je přijat pouze s řádně vyplněným Průvodním listem, který obsahuje údaje uvedené v C-4.1. je důležité, aby bylo na Průvodním listu uvedeno datum odběru.
- 3) Po přijetí materiálu k vyšetření je přiděleno vyšetřovací číslo, které je zapsáno na Průvodní list. Pod tímto vyšetřovacím číslem je materiál naveden do NIS a zapsán do Indexu. Stejným číslem je označen parafinový blok, podložní sklo a popř. nádoba s nezpracovaným (rezervním) materiálem. Pod identickým číslem je materiál (parafinové bloky a skla) evidován a archivován trvale na OPA.
- 4) Cytologické nátěry nebo punktáty jsou v den přijetí zpracovávány podle příslušných standardních operačních postupů. Nezpracovaná punkční tekutina je uchovávána na blokovně v chladničce při teplotě 2-8° C pro případ dalšího zpracování.
- 5) Také cytologický materiál je zanesen do NIS a Indexu.
- 6) Průvodní listy jak k bioptickému, tak cytologickému vyšetření jsou po přiložení histologického nálezu uchovávány v papírové podobě trvale.
- 7) Osobní údaje vyšetřovaných pacientů jsou uchovávány tak, aby nebyly přístupné jiným osobám než těm, kteří vyšetření provádějí.

#### **D-1.2. Postup při příjmu těla zemřelého**

- 1) Po uložení zemřelého do chladicího boxu vlepí sanitář klinického oddělení, identifikační štítek zemřelého do Zápisní knihy příjmu a výdeje zemřelých, a dále

 <b>Vsetínská nemocnice</b>	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 14 Celkem 20	<b>LP – 01-0445/12</b>

zapiše datum, kdy byl zemřelý přivezen a číslo chladicího boxu, ve kterém je uložený. Spolu se zemřelým přivážejí sanitáři klinického oddělení potřebnou dokumentaci, kterou předají autoptickému laborantovi OPA.

- 2) **U mrtvě rozených plodů a dětí se rozlišuje:**
  - a) plod o váze do 500 g, méně než 22. týden těhotenství = abort (spontánní či indukovaný), plod i placentu vložit do formalínu a přiložit Průvodní list k bioptickému vyšetření
  - b) mrtvě narozený plod o váze nad 500g a  $\geq$  22. týden těhotenství, nejméně 25 cm dlouhý, plod nefixovat formalínem, provádí se pitva, přiložit List o prohlídce zemřelého a Zprávu o rodičce + porodopis u potratů z genetické indukce
- 3) Při předání těla pohřební službě je vždy přítomen zaměstnanec oddělení patologie, který zkontroluje identifikační údaje zemřelého s dokumentací, která přísluší k zemřelému, tak, aby nedošlo k záměně zemřelého. Po převzetí zemřelého pohřební službou je zápis v Zápisní knize příjmu a výdeje zemřelých doplněn o datum převzetí a podpisem zaměstnance pohřební služby.


#### D-1.2.1. Vedení dokumentace u zemřelých

- 1) Zemřelý je zapsán do Pitevní knihy, Indexu a NIS, kde je pitvě přiděleno pořadové číslo, poté je založen „Pitevní protokol“ označený na přední straně pořadovým číslem pitvy, jménem, příjmením zemřelého, datem narození, datem úmrtí a jménem pitvajícího lékaře. Není-li ze zdravotního hlediska indikace k provedení pitvy, je List o prohlídce mrtvého založen s administrativními záznamy ve složce „NEPITVANÍ“.
- 2) Po pitvě je pitvajícím lékařem zhotoven prozatímní Pitevní protokol, ve kterém je uvedena předběžná diagnóza a příčina smrti je stanovena na základě změn zjištěných při pitvě.
- 3) Protokol je uchováván v papírové a elektronické podobě (NIS).
- 4) Při pitvě jsou odebírány vzorky podle uvážení pitvajícího lékaře, které jsou následně zpracovány a jsou zhotoveny histologické preparáty.
- 5) Ke každé provedené pitvě je vedena evidence o počtu připravených tkáňových bloků, preparátů a použitém barvení.
- 6) Konečná diagnóza je stanovena na základě mikroskopického vyšetření nekroptických vzorků a uvedena v definitivním Pitevním protokolu.
- 7) Originály Pitevních protokolů jsou uchovávány v papírové podobě trvale na OPA a uloženy v NIS.
- 8) Osobní údaje vyšetřovaných jsou uchovávány tak, aby nebyly dostupné jiným osobám než pracovníkům, kteří vyšetření provádějí.
- 9) **OPA nevydává úmrtní list ani jiná potvrzení o úmrtí, vše potřebné obstarává pohřební služba.** Pro vyřízení pohřbu s sebou na pohřební službu vezměte: rodný list zemřelého, občanský průkaz zemřelého, oddací list (pokud je zemřelý ženatý/vdaná) a kartičku zdravotní pojišťovny.

#### D-1.3. Postup při doručení kolizních vzorků

- 1) Nesprávná identifikace primárního vzorku - při nedostatečné identifikaci pacienta na nádobě s primárním vzorkem se vyšetření neprovádí, tzn. vzorek je vždy odmítnut. O této skutečnosti je neprodleně informován zadavatel vyšetření. Zaměstnanci patologie zaznamenají tuto skutečnost do Knihy neshod.




	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
	Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 15 Celkem 20

- 2) Nedodání nebo nesprávné vyplnění Průvodního listu - při nedostatečné identifikaci pacienta na Průvodním listu se vzorek odloží. Neprodleně je kontaktován zadávající lékař a je s ním sjednána náprava, tzn. jsou doplněny chybějící údaje, nečitelné nebo špatné údaje jsou opraveny, popř. je vyžádána nová žádanka.
  - 3) Nedodání primárního vzorku - pokud je doručen pouze Průvodní list bez primárního vzorku, průvodní list se uloží a je neprodleně kontaktován zadávající lékař či oddělení a je žádáno dodání materiálu.
  - 4) Dodání poškozeného nebo chybného vzorku:
    - a) Je-li dodána označená nádobka s fixační tekutinou a neobsahuje odebraný vzorek, hlásí tuto skutečnost laborantka vedoucímu oddělení, který telefonicky kontaktuje zadávajícího lékaře a sdělí mu tuto skutečnost.
    - b) Je-li materiál dodán v porušeném obalu tak, že:
      1. nádobka obsahuje odebraný materiál, je vzorek zpracován běžnou technikou,
      2. materiál je příliš malý a došlo k jeho vylití s fixační tekutinou, nelze zpracovat, o tomto faktu je informován vedoucí laboratoře, který telefonicky kontaktuje zadávajícího lékaře
- Cytologický materiál:
- 5) *Rozbité sklo* - částečně zachovalé lze orientačně obarvit a odečíst i limitovaný nátěr. O závadách a možném ovlivnění výsledku je zadávající lékař informován ve zprávě z vyšetření.
  - 6) *Vylití tekutiny* - dojde-li k vylití tekutiny (moč, punktát, atd.) a zbylé množství tekutiny stačí k zhotovení nátěru, je vzorek zpracován běžnou technikou. Je-li množství tekutiny nedostatečné, je informován vedoucí laboratoře, který skutečnost oznámí zadávajícímu lékaři.
  - 7) Jedná-li se o drobné neshody, laborantka telefonicky kontaktuje zadavatele vyšetření a dohodne se na vyjasnění neshod. Závažné události vždy hlásí vedoucímu laboratoře. Všechny popsané neshody jsou zaznamenány v Knize neshod a zároveň na Průvodní list.

#### **D-1.4. Důvody pro odmítnutí materiálu k vyšetření**

- 1) Oddělení patologie může odmítnout přijetí materiálu v následujících případech:
  - a) na Průvodním listu nejsou uvedeny nebo nejsou čitelné údaje důležité pro identifikaci vzorku a pro styk se zdravotní pojišťovnou (číslo pojištěnce, jméno a příjmení, kód zdravotní pojišťovny, IČZ odesílajícího lékaře či pracoviště, základní diagnóza) a není možné tyto údaje doplnit či upřesnit,
  - b) k biologickému materiálu není doručen Průvodní list,
  - c) předávaný vzorek není dostatečně označen nebo jsou údaje na něm nečitelné, za dostatečnou a jednoznačnou identifikaci je považováno označení transportního obalu primárního vzorku - jméno a příjmení, rodné číslo nebo ročník narození,
  - d) materiál, u něhož zjevně došlo k porušení zásad při odběru materiálu, transportu či uložení a je znehodnocen natolik, že jej nelze vyšetřit,
  - e) jsou-li požadovány vyšetření, která OPA neprovádí.
- 2) Ke zpracování vzorku, který splňuje kritéria pro odmítnutí lze přistoupit pouze v případě, jedná-li se o **nenahraditelný nebo kritický vzorek!** Pracovník, který takový vzorek přijal, ihned informuje žadatele a vedoucího laboratoře a dohodne se s nimi na dalším postupu. Vzorek může být zpracován pouze na výslovnou žádost lékaře, který



 <b>Vsetínská nemocnice</b>	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 16 Celkem 20	<b>LP – 01-0445/12</b>

vyšetření vyžaduje. Veškeré skutečnosti související s takto zpracovaným vzorkem jsou uvedeny v komentáři výsledků.

### Článek D-2 Vyšetření konzultačními laboratořemi

- 1) Rozhodne-li se vedoucí laboratoře požádat jiné pracoviště o odbornou konzultaci, povinně jsou ke 2. čtení zasílány maligní lymfomy, pak jím pověřený pracovník laboratoře zasílá bioptický blok a neuzavřenou zprávu s údaji o vyšetření.
- 2) Odesílaný vzorek zaeviduje do Knihy pošty. Lékař, který si vyšetření vyžádal je o této skutečnosti (a tím i o pozdějším zaslání výsledku vyšetření) informován, nejčastěji telefonicky, vedoucím laboratoře.
- 3) Po návratu je výsledek konzultačního vyšetření zaznamenán v náleзовé části bioptické průvodky a originál výsledku konzultačního vyšetření je archivován s Průvodním listem.
- 4) Seznam konzultačních laboratoří: Bioptická laboratoř, s.r.o. Plzeň, FN Královské Vinohrady, FN Olomouc, Masarykův onkologický ústav Brno.

## ČÁST E VYDÁVÁNÍ VÝSLEDKŮ A KOMUNIKACE S LABORATOŘÍ

### Článek E-1 Hlášení výsledků v kritických intervalech


Hlášení výsledků v kritických intervalech se vztahuje na:

- 1) peroperační biopsii (statim vyšetření),
- 2) zjištění náhodné TBC infekce při sekci.

### Článek E-2 Vydávání, uvolňování a distribuce výsledků

#### E-2.1. Bioptický a cytologický materiál

- 1) Vyšetření se provádí denně a také výsledky jsou vydávány denně. Laboratoř vydává výsledky v podobě tištěných písemných zpráv vytvořených v NIS a elektronickou formou.
- 2) Dostupnost výsledku elektronickou formou mají pouze lékaři VSN a.s. ihned po odečtení. I přes dosažitelnost výsledků elektronicky, jsou tytéž výsledky zasílány v tištěné formě.
- 3) Ve zprávě z vyšetření je uvedeno:
  - a) Identifikace pacienta
  - b) Pohlaví
  - c) Pořadové číslo biopsie/cytologie
  - d) Makropopis
  - e) Datum přijetí
  - f) Popis mikroskopického nálezu

 <b>Vsetínská nemocnice</b>	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 17 Celkem 20	<b>LP – 01-0445/12</b>

- g) Shrnutí s diagnostickým závěrem včetně slovního vyjádření míry nejistoty a doporučení odesílajícímu lékaři pro další péči o pacienta, u malignit rovněž pTNM klasifikaci dle WHO
  - h) Jméno a podpis diagnostikujícího lékaře
  - i) Jméno a podpis lékaře uvolňujícího nález
  - j) Kódy výkonu pro zdravotní pojišťovnu
  - k) Datum vystavení výsledkového listu
  - l) Identifikace laboratoře, která výsledek vydala
- 4) Uvolněné zprávy z vyšetření roztrídí pracovník OPA podle jednotlivých oddělení a vloží do obálek. Tištěné výsledky jsou distribuovány prostřednictvím donáškové služby a prostřednictvím České pošty.

### E-2.2. Sekční nález

- 1) Oddělení připojená k NIS mají definitivní Pitevní protokol k dispozici v tomto systému a zároveň je jim zaslána papírová kopie, dále se kopie zasílá obvodnímu lékaři, pokud je tento v Listu o prohlídce mrtvého, uveden.
- 2) U nově zjištěné malignity je spolu s vyplněným tiskopisem "Incidence a léčba novotvaru" zaslán na oddělení klinické onkologie VSN a.s. Pokud měl pacient již prokázanou malignitu, zasílá OPA pouze kopii definitivního Pitevního protokolu.

### Článek E-3 Autorizace výsledků

Platné výsledky, překontrolované a uvolněné k distribuci jsou vždy podepsány vedoucím laboratoře v případě, že výsledek hodnotil lékař bez příslušné specializace.

### Článek E-4 Vydávání výsledků pacientům


Výsledky bioptických či cytologických vyšetření **nejsou vydávány přímo pacientům v žádné podobě!**

### Článek E-5 Telefonické sdělování výsledků

- 1) Telefonicky výsledky sděluje pouze lékař, a to lékaři - žadateli o vyšetření. V žádném případě nesmí vzniknout jakákoliv pochybnost o identifikaci volajícího, tzn. vždy je vyžadováno jméno a pozice (funkce) osoby, které je výsledek sdělován. Telefonicky se sdělují výsledky peroperační biopsie. Pokud se jedná o jiná sdělení, zaznamená toto lékař na Průvodní list.
- 2) Telefonicky sdělený výsledek je vždy následován písemnou zprávou.

### Článek E-6 Intervaly od dodání vzorku k vydání výsledku

- 1) **Peroperační biopsie** - od doby příjmu **20-30 minut** zhotovení preparátu + odečtení, výsledek peroperační biopsie je součástí definitivního nálezu.

 <b>Vsetínská nemocnice</b>	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 18 Celkem 20	<b>LP – 01-0445/12</b>


- 2) **Přednostní biopsie - v ranních hodinách následující pracovní den**, výsledek je sdělen telefonicky a v elektronické formě, v písemné podobě další pracovní den.
- 3) **Standardní histologické barvení – 2-5 pracovních dnů** po doručení do laboratoře.
- 4) **Imunohistochemické vyšetření** – přidává k základnímu vyšetření **1-2 pracovní dny**.
- 5) **Neobvyklé nálezy či povaha materiálu** – prodlužují dobu vyšetření (např. nutnost dofixování, odvápnění, složitá diagnóza, druhé čtení) - + **několik dní**.
- 6) **Sekční nález** - definitivní diagnóza je stanovena po mikroskopickém zhodnocení lékařem, který pitvu prováděl **do 3 měsíců od provedení pitvy**.

#### Článek E-7 Změny výsledků a nálezů

- 1) Změna v identifikaci pacienta - jedná se především o významnou změnu či opravu v identifikaci pacienta, tj. opravu čísla pojištěnce a změnu nebo významnou opravu jména a příjmení pacienta. Oprava identifikace se provádí při zadávání požadavků, příp. v rámci oprav databáze. Laborantka změnu údajů telefonicky konzultuje se zadávajícím oddělením, lékařem nebo pracovníky NIS.
- 2) Změna ve výsledkové části - jedná se o změnu výsledků (číselné hodnoty či textové části) po jeho propuštění k tisku, resp. k žadateli. Oprava je vždy prováděna formou vydání nové zprávy.
  - a) Chybný výsledek nebyl odeslán ani telefonicky nahlášen – je zaslána správná zpráva z vyšetření.
  - b) Chybný výsledek nebyl odeslán, ale byl telefonicky nahlášen – je neprodleně telefonicky nahlášena změna výsledku a zaslána správná zpráva z vyšetření.
  - c) Chybný výsledek byl odeslán - je neprodleně telefonicky nahlášena změna výsledku a zaslána správná zpráva z vyšetření s výrazným označením REVIZE VÝSLEDKU.
- 3) Opravený nález se následně přikládá k původnímu nálezu tak, aby bylo na první pohled zřejmé, že byl výsledek revidován.

#### Článek E – 8 Způsob řešení stížností

- 1) Stížnosti a podněty lékařů a ostatních účastníků v procesu poskytování laboratorních vyšetření v laboratoři patologie jsou vítány a posuzovány jako vítané podněty pro zlepšení služeb.
- 2) Stížnost je možno podat písemně (e-mail, dopis) nebo osobně primáři nebo vedoucí laborantce OPA, případně na sekretariát ředitele VSN a.s. Stížnost bude následně zaevidována a řešena určeným kompetentním pracovníkem. Pokud si to povaha stížnosti žádá, je iniciátor stížnosti písemně vyrozuměn o výsledcích jejího šetření a souvisejících opatřeních.
- 3) Stížnosti a podněty lze podávat na:
  - a) výsledky laboratorních vyšetření,
  - b) způsob jednání pracovníků laboratoře,
  - c) průběh provádění laboratorního vyšetření,
  - d) nedodržení lhůt a termínů.

 <b>Vsetínská nemocnice</b>	<b>Laboratorní příručka oddělení patologické anatomie</b> Základní dokument systému managementu kvality úrovně „B“		
Zpracoval: Mgr. Věra Maňáková	Revize č.: 5	Strana 19 Celkem 20	<b>LP – 01-0445/12</b>

- 4) Zpětně vazebné podněty a stížnosti jsou také získávány na základě rozesílání "Dotazníku spokojenosti", které jsou zasílány 1× ročně. Po obdržení dotazníků zpět jsou tyto vyhodnocovány a přezkoumávány.

#### Soupis revizí:

Číslo	Popis	Datum	Podpis
1	Beze změn.	6. 8. 2013	Ing. Czeffer
2	Doplnění čl. C-4.2, příloh, uvedení do souladu s praxí.	15. 7. 2014	Ing. Czeffer
3	Uvedení do souladu s praxí – aktualizace čl. B-5, C-4, D-1.	12. 8. 2016	Ing. Czeffer
4	Stav akreditace; Podmínky transportu cytologického materiálu – zrušení článku 10	7. 9. 2016	Ing. Czeffer
5	Komplexní revize – drobné obsahové změny, uvedení do souladu s praxí (C-3.1.; C-3.4.; C-5; C-9; D-1.2.; odstranění přílohy č. 2)	22. 8. 2018	Ing. Czeffer

Zpracoval:  
Mgr. Věra Maňáková

Revize č.: 5

 Strana 20  
Celkem 20

**LP – 01-0445/12**
**Příloha 1 LP – 01-0445/12**

<b>PRŮVODNÍ LIST K ZÁSILCE BIOPTICKÉHO MATERIÁLU</b>			
1 - základní průvodka 2 - sdružená průvodka 3 - změna dat 4 - výmaz	<input type="checkbox"/>	1 Druh vyšetření 1 - histologie 2 - cytologie 3 - peroperač. vyř.	<input type="checkbox"/>
3 Příjmení, jméno		4 Počet číslo	
5 Druh onemocnění		6 Délka trvání nemoci roku    měs.    dnů	
Závazná a přesná topografie odběru, množství, etiognóza, průběh onemocnění		7 Minutá vyšetření	
		8 Datum odběru	
9 NsP		10 v	
11 Oddělení		Jmenovka a podpis lékaře	
Chirurgická výkon		Razítko klinického oddělení	
Text		Čís.	
<b>NÁLEZ</b>			
10 M1		11 M1	12p1
13 M2		14 M2	15p2
16 M3		17 M3	18p3
19 T		20 T	
Razítko oddělení patologie		21 Počet bloků	
Poznámka		22 Počet preparátů	
Jmenovka a podpis lékaře		23 Archivace	
24 Číslo dg. lékařů		Spec. ZŠK	
25 Datum příjmu	26 Datum informace	27 Datum odeslání	

INČ02: 110016 Ústav pro at: 146733 115, 220 /vložka: 0467157