

## STANDARDİZASYON KOMİSYONU 2017

### TIBBİ PATOLOJİ LABORATUVARI ÖRNEK KABULÜ SIRASINDA DİKKAT EDİLECEK KONULAR VE RED KRİTERLERİ

Patoloji Laboratuvarı örnek kabulü esnasında dikkat ve red kriterleri Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite Standartları Hastane Seti (versiyon 5) ve Patoloji Dernekleri Federasyonu tarafından belirlenmiştir (1,2). Tıbbi patoloji laboratuvarına inceleme isteği ile gönderilen örneğin hangi koşullar altında iletilmesi gerektiği konusuna özel önem gösterilmelidir. Preanalitik evreyi oluşturan süreç her ne kadar patolojik incelemenin ilk aşaması olsa da, tıbbi patoloji uzmanının etki alanı dışında yer almaktadır. Örneğin patoloji incelenmesini talep eden klinisyen, örneğin patoloji laboratuvarına teslim edilme anına kadar olan aşamalardan sorumludur. Ancak bu sürecin doğru işleyebilmesi için patolog ile klinisyenin işbirliği yapması şarttır. Klinisyenlerin rutin patolojik örnek değerlendirme talebi yanı sıra, cerrahi operasyon sırasında acil değerlendirme ile patoloji örneğinin konsültasyonu gibi birbirinden farklı durumlar bulunmaktadır. Bunlara yönelik oluşturulan genel prensipler aşağıda belirtilmiştir.

#### 1.KLİNİKTEN GÖNDERİLEN ÖRNEK KABULÜNDE DİKKAT EDİLECEK NOKTALAR

a.Örnek tanımlanmış uygun tıbbi patoloji değerlendirme talep belgesi (istem formu) ile laboratuara iletilmelidir. Bu belge kurumun standardizasyon birimi tarafından tanımlanmış basılı belge ve/veya bilgi-işlem ortamında patoloji laboratuvarı örnek kabul birimine iletilen bir formdur. Talep formunda bulunması gereken koşullar/bilgiler şunlardır:

- 1.Hastanın adı soyadı, cinsiyeti, doğum tarihi (gün/ay/yıl), doğum yeri ve hastane protokol numarasını içeren barkod
- 2.Örneği gönderen hekimin adı soyadı ve imzası
- 3.Hastayla ilgili klinik bilgi
4. Amacına uygun klinik laboratuvar sonuçları ( varsa daha önceki patolojik inceleme sonuçları)
- 5.Ön tanı
- 6.Örneğin hangi doku veya organdan alındığı
- 7.Örneğin hangi yöntemle örneklendiği
- 8.Varsa cerrahi sınırları ve komşulukları tanımlayan işaret ve bilgiler
- 9.Örneğin alındığı tarih ve saat

b.Örnek tanımlanmış uygun transfer kabıyla iletilmelidir.

c.Örnek transfer kabı içinde tanımlanmış yeterli ve uygun doku tespit solüsyonu içinde iletilmelidir.

d.Örnek transferi bu iş için eğitimli hastane personeli tarafından yapılmalıdır.

e.Örnek patolojik incelemeyi ve daha sonra istenebilecek ek (immünohistokimyasal/ moleküler) incelemeleri güçleştirmeyecek şekilde, tanımlanmış süre içinde laboratuara iletilmelidir.

## 2. İNTRAOPERATİF KONSÜLTASYON (FROZEN ÇALIŞMA) SIRASINDA DİKKAT EDİLECEK NOKTALAR

a.İntraoperatif konsültasyon cerrahi yöntemin şekline karar vermek amacıyla yapılmalıdır. Erken tanı almak ve merak gidermek gibi amaçlarla yapılmamalıdır.

b.Tıbbi patoloji hekimi, ilgili hekim tarafından operasyon öncesinde talep hakkında bilgilendirmelidir.

c.Örnek tanımlanmış uygun intraoperatif değerlendirme talep belgesi (istem formu) ile laboratuara iletilmelidir. Talep formunda bulunması gereken koşullar/bilgiler şunlardır:

- 1.Hastanın adı soyadı, cinsiyeti, doğum tarihi (gün/ay/yıl), doğum yeri ve hastane protokol numarasını içeren barkod
- 2.Örneği gönderen hekimin adı soyadı ve cerrahi klinik adı
- 3.Örneğin hangi doku veya organdan alındığı
4. Ön tanı
5. İntraoperatif inceleme talebinin nedeni (cerrahi sınırlar, histopatolojik tanı, kapsül invazyonu, vs)

## 3.PATOLOJİ ÖRNEĞİNİN KONSÜLTASYONU TALEBİ SIRASINDA DİKKAT EDİLECEK NOKTALAR

Örnek tanımlanmış uygun patoloji değerlendirme talep belgesi ile laboratuara iletilmelidir.

Talep formunda bulunması gereken koşullar/bilgiler şunlardır:

- 1.Hastanın adı soyadı, cinsiyeti, doğum tarihi (gün/ay/yıl), doğum yeri ve hastane protokol numarasını içeren barkod
- 2.Örneği gönderen hekimin adı soyadı ve imzası
- 3.Patoloji konsültasyon talep nedeni

4.Konsültasyon istenen örneğin ilk patolojik incelemesine ait rapor örneği

5.Konsültasyon istenen örneğin uygun lam ve/veya blokları

#### 4. TIBBİ PATOLOJİ LABORATUVARI ÖRNEK RED KRİTERLERİ

a.Örneğe eşlik eden patoloji talep (istem) formunun bulunmaması

b.Örneğin patoloji değerlendirme talep formunda hastayı tanımlayan bilgilerinin olmaması (isim veya protokol numarası, vb) veya eksik olması ( İdeal olarak en az iki tanımlayıcı bilgi istem kağıdı ve örnek kavanozu üzerinde olmalıdır.)

c.Patoloji talep formu ile örnek üzerinde mevcut bilgilerin uyumlu olmaması veya yazıların okunamayacak ölçüde bozuk olması

d.Sitolojik inceleme için gelen onarılamayacak düzeyde kırılmış yayma preparatlar veya konsültasyon için gelen onarılamayacak düzeyde kırılmış preparatlar olduğunda,

e.Talep edilen patolojik incelemenin laboratuvar tarafından uygulanmaması durumunda

#### Kaynaklar

1.<http://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/3460,skshastanesetiv5r1pdf.pdf>

2.<http://www.turkpath.org.tr/files/EK%201-7,%209-16%20DOSYALARI.pdf>