

1. ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ И ПРИЕМА ОПЕРАЦИОННОГО И БИОПСИЙНОГО МАТЕРИАЛА НА ПАТОЛОГОГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

1.1. Доставка материала (кроме «срочных» биопсий) осуществляется ежедневно в рабочие дни (кроме воскресенья и праздничных дней, которые официально считаются выходными в РФ) с 09:00 до 11:00 (время московское) по адресу: г. Мурманск, ул. Павлова, д.6, корп. 7. (Патолого-анатомический корпус).

1.2. Кусочки органов и тканей, взятые с диагностической целью (диагностические биопсии), удаленные при хирургических операциях (операционные биопсии), упаковываются в стеклянные или пластмассовые контейнеры с соответствующей направлением маркировкой и доставляется в 10% растворе нейтрального формалина объемом в несколько раз, превосходящем объем фиксируемого кусочка

1.2.1. Перед укладкой в контейнер мелкие кусочки, в том числе эндоскопические биоптаты дополнительно упаковываются в марлю.

1.2.2. В случаях резекции части полого органа маркировать дистальный и проксимальный края резекции.

1.2.3. Материал диагностической биопсии запрещается делить на части и посылать их в разные патогистологические лаборатории.

1.2.4. Вырезанный и упакованный в стеклянные или пластмассовые контейнеры материал должен иметь четкую маркировку и сопровождаться направлением. Материал от одного больного должен быть помещен в отдельную посуду. Этикетку из плотной, неразмокающей в воде бумаги (лучше фотобумаги) прикрепляют к объекту. Надписи делают только мягким простым карандашом.

1.3. Требования к заполнению бланка направления:

1.3.1. Направление на патогистологическое исследование (**Приложение № 1**) заполняет и подписывает лечащий врач.

1.3.2. В направлении отражают:

- количество, размеры направляемых объектов;
- точную локализацию (в том числе графически);
- клинические данные: продолжительность заболевания, характер проведенного лечения, результаты предыдущих морфологических исследований, если они проводились;
- при наличии опухоли необходимо указать темпы роста, размеры, консистенцию, отношение к окружающим тканям, наличие метастазов и других опухолевых узлов, специальное лечение и клинический диагноз.

1.3.3. Если в направлении отсутствуют необходимые данные, материал не принимается. Заведующий патологоанатомическим отделением в течение 1 рабочего дня ставит об этом в известность заведующего того отделения, откуда была прислана биопсия. При повторных случаях сообщает профильному заместителю главного врача.

1.4. При приеме материала в направление и журнал поступлений вписывают порядковый номер патогистологического исследования каждого объекта и время поступления материала, а также указывают характер биопсии — диагностическая, срочная, операционный материал, количество кусочков, методики окраски.

1.5. Если по условиям работы невозможно сразу отправить из операционной материал в патогистологическую лабораторию, то хирург, проводивший операцию, обеспечивает правильную фиксацию материала и его сохранность.

1.6. Ответственность за качество доставленного в лабораторию материала несет врач, назначивший данное исследование. Подсохший, загнивший, замороженный нефиксированный материал не принимают в патогистологическое отделение. Данное нарушение актируется. О таких фактах сообщается администрации лечебного учреждения.

1.7. После регистрации из присланного на исследование объекта вырезают необходимое количество кусочков. Материал, полученный методом соскоба, в том числе при гинекологическом исследовании, аспирационных и других биопсиях, а также трепанобиопсии, исследуют целиком. Заключение подписывают патологоанатом и лаборант.

Все заключения, основанные на данных срочных биопсий, чаще всего носят предварительный характер, поэтому должны быть подтверждены после заливки оставшегося операционного материала с изготовлением достаточного количества срезов, по результатам исследования которых дают окончательное заключение.

1.8. Выдача гистологических препаратов и парафиновых блоков производится только по предварительным письменным запросам и только медицинских организаций, правоохранительных органов, самих больных под роспись. В валовой книге патологоанатомического отделения обязательно регистрируется выдача архивного материала с указанием № исследования.