

1. Histoloogilisteks ja tsütoloogilisteks uuringuteks materjali võtmise juhend

1.1. Histoloogilised uuringud

1.1.1. Materjali võtmine:

- Materjali suurus peab olema silmaga nähtav
- Tükkide arv peab vastama saatekirjal märgitud tükkide arvule

1.1.2. Proovinõud:

- Saateanumana kasutada formaliinile vastupidavast materjalist mõranemis- ja purunemiskindlat ühekordset anumad, mis on lekkekindlat suletav ning laia avaga
- Saateanum peab olema piisavalt suur mahutamaks uuringumaterjali koos fiksaatoriga. Uuringumaterjal peab olema saateanumas vabalt ega tohi olla kokkusurutud.
- Kui ühe uuringuga kaasneb mitu saateanumat, peavad anumad olema vastava märgistuse abil eristatavad ning vastav märged peab olema ka saatelehel.

1.1.3. Uuringumaterjali fikseerimine:

- histoloogiliseks rutiinuuringuks saadetud materjal peab olema koheselt fikseeritud 10% formaliinis ehk 4% formaldehüüdis;
- Fiksaatori maht peab olema ligikaudu 10 korda suurem uuringumaterjali mahust (suhe 1:10).
- Jälgida, et kogu uuringumaterjal oleks kaetud fiksaatoriga.
- Kiiruuringuks võetud uuringumaterjal saata fikseerimata kujul. Väikesemõõdulised materjalid saata (kuivamise vältimiseks) füsioloogilises lahuses või füsioloogilise lahusega immutatud marlilapi vahele, mis on omakorda asetada kaanega suletavasse proovinõusse.

1.1.4. Vastus:

- Histoloogiliste uuringute vastused valmivad reeglina 14 tööpäeva jooksul alates materjali jõudmisest laborisse. Uuringute puhul, mis vajavad lisavärvinguid ja/või konsulteerimist võib vastuste valmimine võtta üle 14 tööpäeva.

1.1.5. Cito! Kiiruuring:

1.1.5.1. Kiiruuringut teostatakse tööpäevadel kella 8.00-13.00-ni.

1.1.5.2. Saabuvast kiiruuringust teavitada patoloogiaüksust ette telefonil 580, 584.

1.1.5.3. Kiiruuringuks võetud operatsiooni materjali ei fikseerita.

1.1.5.4. Kiiruuringu esialgse vastuse annab patoloog telefoni teel 20 min jooksul.

1.1.6. Lümfisõlme või selle osa saatmine morfoloogiliseks uuringuks

1.1.6.1. Eemalda lümfisõlm või selle osa koos perinodaalse rasvkoega.

1.1.6.2. Väldi materjali kahjustumist muljumise või elektrivoolu läbi.

1.1.6.3. Eemalda võimalikult suur koetükk (väldi nekrootilist piirkonda).

1.1.6.4. Eemaldatud lümfisõlm asetada koheselt füsioloogilise lahusega immutatud marlilapi vahele.

1.1.6.5. Marlilapi vahele asetatud lümfisõlm asetada kaanega suletavasse anumasse

NB! Ära vala NaCl lahust anumasse lisaks!

1.1.6.6. Proovinõule kleepida patsiendi **isikuandmeid** sisaldav ribakood.

1.1.6.7. Lisada materjalile nõuetekohaselt vormistatud saateleht
voolutsütomeetriliseks uuringuks.

1.1.6.8. Saatelehe servale märkida hematopaatologia CITO!

NB! Lümfisõlmed peavad olema laboris hiljemalt kell 10.00, et saata edasi PERH-i Mustamäe korpuse **Patoloogiakeskuse vastuvõttu**.

1.2. Tsütoloogilised (mittegünekoloogilised) uuringud

1.2.1. Äged, puutepreparaadid, punktaadid:

1.2.1.1. Proovinõud:

- Mattotsaga preparaadiklaasid

1.2.2. Proovimaterjali võtmine:

1.2.2.1. Enne proovi võtmist kirjutada alusklaasi lihvitud osale (mattosale) hariliku pliiatsiga loetavalt (trükitähtedega) patsiendi ees- ja perekonnanimi ning isikukood/sünnikuupäev.

1.2.2.2. Uuringumaterjal kanda samale alusklaasi poolele, kuhu kirjutati patsiendi andmed.

1.2.2.3. Uuringumaterjal kanda alusklaasile ühtlase õhukese kihina.

- Lasta preparaadil kuivada õhu käes, materjaliga pool üleval (transportida ainult kuivanud preparaati).

1.2.2.4. Kui ühe uuringuga kaasneb mitu preparaati, peavad preparaadiklaasid olema vastava märgistuse abil eristatavad ning vastav märg peab oleme ka saatelehel.

1.2.2.5. Preparaadiklaasi säilitada toatemperatuuril

1.2.3. Punktaadid, aspiraadid, röga jms.

1.2.3.1. Proovinõud (vt. tabel 4):

- Uuringumaterjalide saatmiseks kasutada erineva suurusega kaanega plastikanumaid, korgiga suletavaid katsuteid ja ilma nõelata süstlaid
- Kui ühe uuringuga kaasneb mitu saateanumat, peavad saateanumad olema vastava märgistuse abil eristatavad ning vastav märg peab oleme ka saatelehel.

1.2.4. Transport laborisse:

1.2.4.1. Proovimaterjal saadetakse koheselt patoloogiaüksusesse.

1.2.5. Vastus:

1.2.5.1. Uuringu vastus valmib reeglina 3–7 tööpäeva jooksul.

1.3. Günekotsütoloogilised uuringud

Günekotsütoloogilisi preparaate on soovitatav võtta ovulatsiooniperioodil. Günekotsütoloogiline proovi võtta esimesena ehk enne teisi günekoloogilisi manipulatsioone ja mitte kasutada lubrikante.

1.3.1. Proovinõud:

- Mattotsaga alusklaasid.

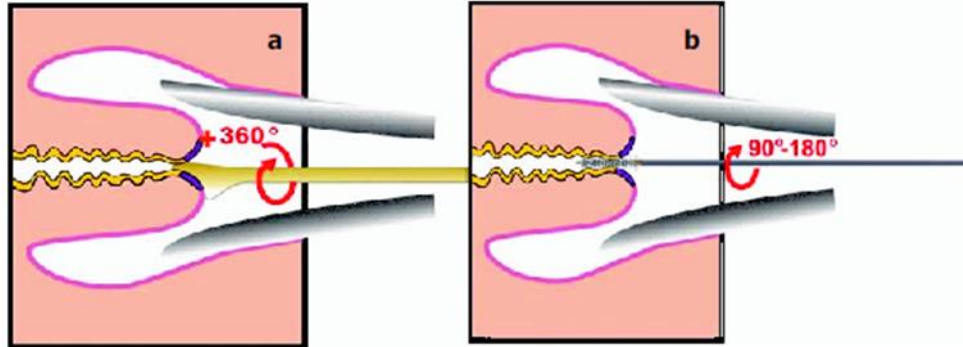
1.3.2. Materjali võtmine:

- Alusklaasi matt otsale kirjutada hariliku pliiatsi ja trükitähtedega patsiendi ees- ja perekonnanimi ning isikukood/sünnikuupäev, ruumi jäetakse preparaadi numbri jaoks, mis lisatakse patoloogiaosakonna laboris.

Materjal kanda õhukese kihina klaasi samale poolele, kuhu on kirjutatud patsiendi nimi.

Materjali võtmiseks valida üks alljärgnevatest meetoditest.

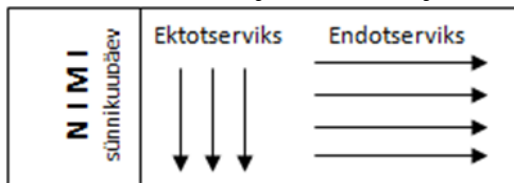
1.3.2.1. I Meetod. Materjal võtta esmalt spaatliga emakakaelalt 360 kraadise ringja liigutusega (joonis 1a) ja harjakesega emakakaelakanalist roteerides harja 90–180 kraadi ulatuses (joonis 1b).



Joonis 1. Materjali võtmine kasutades spaatlit (a) ja endotservikaalset harja (b)

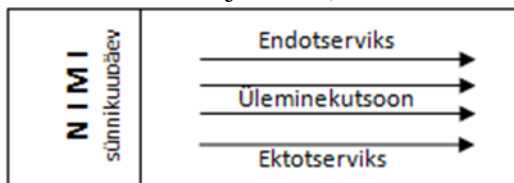
Spaatliga võetud emakakaela materjal kantakse spaatli mõlemalt poolt alusklaasi ühele osale.

Harjaga võetud emakakaela materjal kanda alusklaasi teisele osale harja roteerides (joonis 2).



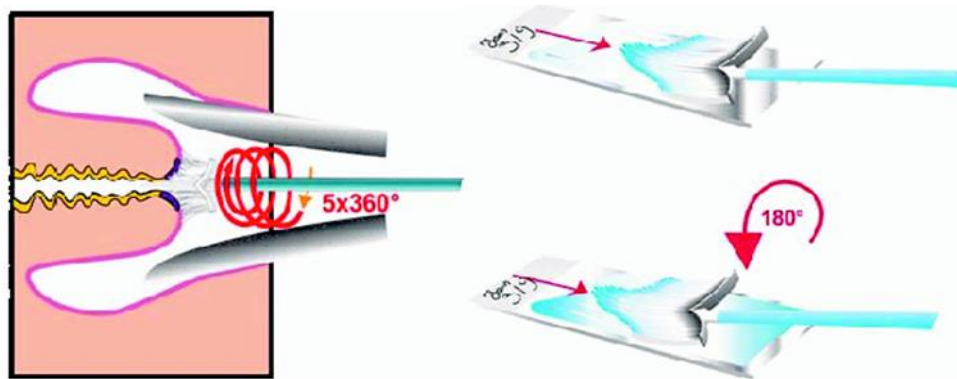
Joonis 2. Materjali alusklaasile kandmine spaatili ja harjaga.

1.3.2.2. II Meetod. Materjal võtta spetsiaalse tsüto-spaatliga, mis haarab võtmisel nii emakakaela kui emakakaelakanalit. Materjal võetakse 360 kraadise ringja liigutusega. Võetud emakakaela ja emakakaelakanali materjal kanda alusklaasile ühe liigutusega (joonis 3).



Joonis 3. Materjali alusklaasile kandmine tsüto-spaatliga.

1.3.2.3. III Meetod. Materjal võtta tservikaalharjaga, mis haarab võtmisel korraga emakakaela ja emakakaelakanalit. Materjali võttes tehakse harjaga viis 360 kraadist ringjat liigutust ühes suunas nii, et pikemad harjased haaravad kaelakanali ja lühemad emakakaela (joonis 4). Võetud materjal kanda tservikaalharja mõlemalt poolt alusklaasile (joonis 4).



Joonis 4. Materjali võtmine ja alusklaasile kandmine tservikaalharjaga.

1.3.3. Materjali fikseerimine:

- Valmistatud preparaat fikseerida koheselt 96% etanoolis, mitte vähem kui 30 minutit.
NB! preparaat ei tohi enne fikseerimist kuivada!
- Fikseeritud preparaat lasta kuivada õhu käes, materjaliga pool üleval (transportida ainult kuivanud preparaati).

1.3.3.1. Kui ühe uuringuga kaasneb mitu preparaati, peavad preparaadiklaasid olema vastava märgistuse abil eristatavad ning vastav märg peab olema ka saatelehel.

1.3.4. Vastus: Günekotsütoloogiliste uuringute vastused valmivad reeglina 7 tööpäeva jooksul alates jõudmisest laborisse.

1.4. Preparaatide arhiveerimine ja konsultatsiooniks väljastamine

- 1.4.1. Kõik preparaadiklaasid ja parafiinplokid kuuluvad arhiveerimisele, koeproovid (parafiinplokid) säilitatakse vähemalt 30 aastat.
- 1.4.2. Preparaate ja/või parafiinplokkide konsultatsiooniks väljastatakse patoloogiaüksusest vastava saatekirja alusel, mis sisaldab uuringu/preparaadi ja/või parafiinploki numbrit, patsiendi ees- ja perekonnanime, isikukoodi ning tellija ees- ja perekonnanime, osakonda/asutust, (asutust kuhu preparaadid/plokid saadetakse).
- 1.4.3. Patoloogiaüksusest tellitud preparaadiklaasid ja/või parafiinplokid pakitakse ja väljastatakse tellijale/tellijale esindajale allkirja alusel (E-R kell 8.00-16.00).
- 1.4.4. Preparaadiklaase ja parafiinplokkide säilitada toatemperatuuril.
- 1.4.5. Kõik väljastatud preparaadid ja parafiinplokid tagastada patoloogiaüksusesse.