# ZASADY ZNAKOWANIA I UTRWALANIA TKANEK

# DO BADANIA HISTOPATOLOGICZNEGO

1. **Znakowanie materiałów tkankowych do badań histopatologicznych**
2. Skierowanie musi mieć wypełnione wszystkie rubryki zgodnie ze wzorcem, w tym: dane pacjenta, dane kliniczne, inne istotne dane oraz identyfikator placówki i dane lekarza kierującego na badanie oraz data pobrania materiału.
3. Dane identyfikacyjne umieszczone na pojemniku muszą być identyczne jak dane identyfikacyjne pacjenta umieszczone na skierowaniu załączonym do przesłanego materiału.
4. Pojemniki z pobranymi tkankami należy czytelnie i trwale oznaczyć poprzez naniesienie danych pacjenta (napis, opisana naklejka itp.).
5. Oznaczenie pojemnika musi być na tyle trwałe, aby przypadkowe zamoczenie utrwalaczem np. przy niezamkniętym szczelnie pojemniku i wylaniu się formaliny nie uniemożliwiło identyfikacji materiału tkankowego.
6. Opis musi zawierać dane pozwalające na bezbłędne zidentyfikowanie pacjenta (może to być nazwisko i imię, numer itp.) W przypadku stosowania danych personalnych należy dodać także datę urodzenia lub PESEL, w celu uniknięcia możliwości pomyłki w przypadku dwóch osób o takich samych nazwiskach, oraz identyfikatora placówki pobierającej.
7. Bardzo istotne jest właściwe oznaczenie pojemników z różnymi materiałami tkankowymi (np. z różnych lokalizacji) od tego samego pacjenta.
8. **Niedopuszczalne jest wkładanie tkanek pobranych z różnych lokalizacji od tego samego pacjenta do wspólnego naczynia !**
9. Źle oznaczone lub nieoznaczone materiały będą odsyłane do placówki pobierającej materiał do badania na koszt tej placówki.
10. **Utrwalanie materiałów tkankowych (wycinki, biopsja gruboigłowa, materiały pooperacyjne)**
11. Materiał tkankowy, bezpośrednio po pobraniu, należy umieścić w pojemniku zawierającym ok. 10-krotnie większą objętość utrwalacza w proporcji do objętości tkanki (ilość minimalna).
12. Wycinki muszą być całkowicie zatopione w utrwalaczu. Pojemniki stosowane do

przechowywania wycinków muszą pozwalać na szczelne i pewne zamknięcie, uniemożliwiające otwarcie się ich w czasie transportu. Należy pamiętać aby wielkość pojemnika zapewniała możliwość swobodnego umieszczenia pobranych tkanek w pojemniku zapewniając dostateczną objętość dla utrwalacza.

1. Jako pojemniki transportowe można stosować pojemniki na mocz o pojemności 60 ml lub 120 ml (sterylność nie jest wymagana) lub dostępnych w firmach mikrotechnicznych pojemnikach na wycinki tkankowe – dostępne w różnych pojemnościach także w wersji napełnionej gotowym utrwalaczem (bezpośrednio do użycia).
2. Bardzo duże preparaty pooperacyjne (całe narządy lub ich fragmenty – np.: macice, nerki, sutki, fragmenty jelit, itp.) można umieszczać w pojemnikach na preparaty tkankowe (dostępne w wyspecjalizowanych firmach ) o pojemności od 0,5 l do 5 l.
3. W przypadku braku możliwości zatopienia całości narządu w utrwalaczu (wystawanie części tkanki ponad lustro płynu utrwalającego) wystającą część tkanki należy przykryć gazą (nie ligniną) nasączoną utrwalaczem i zanurzyć w utrwalaczu (gaza musi być zawsze mokra).
4. W przypadkach przesyłania dużych bloków tkankowych np. narząd rodny, pierś czy jelito z guzem, gdy szacowany czas transportu przekroczy 48 godzin, zalecane jest wykonanie przez chirurga pojedynczego cięcia przez guz wraz z umieszczeniem tam gazika –ów i dopiero wtedy umieszczenie tkanek w pojemniku z utrwalaczem.
5. Pojemniki należy oznaczyć (czytelnie) zgodnie z zasadami i najszybciej jak to jest możliwe przesłać do badania.

**Utrwalacz**

Do utrwalania należy stosować od 4% do 10% roztwór formaliny w buforze fosforanowym o pH pomiędzy od 6,8 do 7,6 optymalnie 7,0-7,4.

Liczne firmy mikrotechniczne dostarczające odczynniki do celów diagnostycznych (Shandon, BioOptica, Thermo itp) oferują gotowy do użycia roztwór 10% formaliny do celów histopatologicznych lub koncentrat utrwalacza do rozcieńczenia. W przypadku stosowania koncentratu należy postępować dokładnie wg przepisu dostarczonego przez producenta.

Pracownia nie zapewnia zaopatrzenia w utrwalacz, może udostępnić informacje o sposobie samodzielnego przygotowania utrwalacza lub o firmach oferujących gotowy utrwalacz/koncentrat.

1. **Zasady pobierania wycinków z żołądka, ze zmian podejrzanych o raka:**
2. Do skierowania konieczne dołączenie opisu endoskopii.
3. Pobrać liczne (minimum 5) i jak największe (bezpieczne dla pacjenta) wycinki.
4. **Pobierać z brzegów owrzodzenia**. Unikać pobierania wycinków z dna owrzodzenia.
5. Przy podejrzeniu zmian typu LINITIS PLASTICA (sztywna, całkowicie zmieniona ściana żołądka, ale bez ewidentnych zmian egzofitycznych) pobrać liczne, głębokie wycinki.
6. Wycinki włożyć do butelki z 4% formaliną**.**
7. **Zasady oznaczania receptorów ER, PgGR i HER -2**

Oznaczenie receptorów wraz z interpretacją wyniku nastąpi wyłącznie po wpisaniu odpowiedniego zlecenia na skierowaniu dołączonym do materiału tkankowego, z wyjątkiem sytuacji, które regulowane są odrębnymi zapisami w umowie pomiędzy stronami.