

STANDARD LABORATORNÍHO VYŠETŘENÍ

Téma: PNEUMOLOGICKÁ CYTOLOGIE

Součást tématu: Komplexní diagnostické cytologické hodnocení buněk v nátěrech

Místo použití: Laboratoř pneumologické cytologie

1. PERSONÁLNÍ A KVALIFIKAČNÍ PŘEDPOKLADY

- A. Lékař s atestací z pneumologie a ftizeologie a s funkční licencí F019 – pneumologická cytodiagnostika, úvazek 0,5 – denní přítomnost na pracovišti, zajištění zástupu v době nepřítomnosti.
- B. Zdravotní laborant, úvazek 0,5, denní přítomnost na pracovišti (provádí pouze barvení preparátů).
- C. Diagnosticky kompetentní je také plně kvalifikovaný patolog s atestací II. stupně nebo se specializovanou způsobilostí.

Na jednu licenci F-019 lze odečíst maximálně 3500 vyšetření ročně.

Nepodkročitelný počet pracovníků a jejich pracovní úvazek musí být úměrně navýšen při zpracování více než 3500 vyšetření ročně (na každých dalších 3500 vyšetření a rok připadá další 0,5 úvazku pneumologa a další 0,5 úvazku zdravotního laboranta).

Laboratoř je způsobilá k hodnocení pneumocytologických vyšetření pouze při zpracování minimálního počtu 400 vyšetření unikátních rodných čísel ročně.

Musejí být respektovány aktuálně platné legislativní personální požadavky.

2. TECHNICKÉ PŘEDPOKLADY

A. Nutné technické předpoklady

- barvicí linka pro manuální a/nebo přístrojové barvení
- laboratorní nábytek
- mikroskopy pro základní hodnocení, kde každý nositel výkonů musí mít svůj mikroskop; dále do vybavení laboratoře patří alespoň jeden badatelský mikroskop s možností fotodokumentace
- centrifuga
- počítač a softwarové vybavení dovolující provádět všechny základní statistiky a okamžité vyhledání předchozího vyšetření
- Pracoviště, která hodnotí buňky a jejich rozpočet v bronchoalveolární tekutině:
- cytocentrifuga
- počítač buněk

- přístroj či pomůcka sloužící ke stanovení počtu buněk v příslušném objemu, např. komůrka Thornova, Bürkerova či jiná
 - třepačka jednozkumavková
- B. Nepovinné technické předpoklady**
- nejsou požadovány

3. POPIS PROVÁDĚNÍ PNEUMOCYTOLOGICKÉHO VYŠETŘENÍ

A. Definice metody:

Je to vyšetřovací metoda, při které se pomocí mikroskopu hodnotí barevně znázorněné buněčné populace získané při:

- 1) odběru biologického materiálu při bronchoskopickém vyšetření
- 2) jehlové punkci periferních uzlin a podkožních rezistencí suspektních z metastatického postižení
- 3) punkci pleurálního výpotku
- 4) ROSE (Rapid on-site evaluation) – okamžité hodnocení cytologického nálezu v průběhu bronchoskopie v celkové anestézii po zpracování metodou rychlého barvení

B. Laboratoř provádí vyšetření následujícím způsobem:

1)

A - Vzorky získané při bronchoskopickém vyšetření se ihned po odběru nanáší na podložní sklíčko. Materiál získaný bronchoalveolární laváží lze dále zpracovat cytocentrifugou, v cytosedimentační komůrce, či použitím běžné centrifugy.

B - Vzorky získané jehlovou punkcí periferních uzlin a punkcí pleurálního výpotku jsou dodány do laboratoře, kde je vyšetřovaný materiál dále zpracován v závislosti na typu provedeného odběru (nátěr, centrifugace, filtrace, sedimentace).

Každý vzorek musí být jednoznačně a nezaměnitelně označen pořadovým číslem a kalendářním rokem. Toto označení musí souhlasit s označením na žádance (průvodním listu), která musí rovněž obsahovat identifikaci žádajícího lékaře, a se záznamem v evidenční knize, kam je vlepen identifikační štítek pacienta a současně je zaznamenáno datum odběru, pořadové číslo vzorku s počtem vytvořených sklíček a typ odběru. Získané vzorky jsou fixovány neředěným metanolem a dále manuálně barveny ředěným roztokem Giemsa-Romanowski (1:10), případně obarveny v barvicí lince.

2) Po oschnutí jsou vzorky v číselném pořadí umístěny do transportní krabice a jsou k nim přiloženy příslušně vyplněné průvodní listy (žádanky). Takto připravené vzorky jsou předány lékaři k následnému hodnocení.

3) Nálezy jsou lékařem zapisovány na žádanku – průvodní list, případně do počítačové databáze. V případě většího počtu vzorků musí být tyto jednoznačně označeny příslušným číslem, případně slovně, tak aby bylo možno nález přiřadit k příslušnému vzorku. Originál průvodního listu – žádanky se archivuje, kopie se zasílá zpět na pracoviště, které si vyšetření vyžádalo.

4) 5 % náhodně vybraných preparátů podléhá druhému čtení. Ve spolupráci s oddělením patologie probíhají pravidelné společné patologicko – cytologické semináře s korelací cytologických a histopatologických nálezů, především při jejich diskrepanci. Laboratoř je povinna zajistit zaslání vzorků NSCC k molekulárně genetickému vyšetření s tím, že zasláný materiál je řádně označen a nádorová buněčná ložiska na skle jsou zakroužkována.

5) Preparáty s onkologicky pozitivními i negativními nálezy jsou archivovány po dobu 5 let. Originál průvodního listu se archivuje po dobu 10 let, případně dle platné legislativy. Možná je archivace v počítačové databázi, která umožňuje okamžité dohledání nálezu. Archivace tištěné formy nálezu je však po uvedené době nezbytná.

*Schváleno členy výboru SKC ČLS JEP dne 3. září 2015.
Zapsala Mgr. Irena Večerková.*

Zdroj: http://cyt.cz/doc/Standard_pneumocytologickeho_vysetreni.pdf