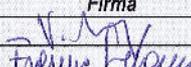
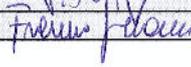


	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> <b>PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE</b>			<b>Data emissione</b>	<b>Pagina 1 di</b>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

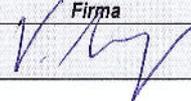
	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> <b>PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE</b>			<b>Data emissione</b>	<b>Pagina 1 di</b>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

**PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI  
CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO-PATOLOGICHE**

**REDAZIONE**

<b>Struttura di appartenenza</b>	<b>Nome e cognome</b>	<b>Funzione/qualifica</b>	<b>Firma</b>
UOC di Anatomia Patologica	Dott. Vincenzo Tralongo	Direttore/Dirigente Medico	
UOC di Anatomia Patologica	Dott. Francesco Genovese	Dirigente Biologo	

**PROPOSTA**

<b>Struttura di appartenenza</b>	<b>Nome e cognome del Responsabile</b>	<b>Firma</b>
UOC di Anatomia Patologica	Dott. Vincenzo Tralongo, Direttore della UOC di Anatomia Patologica	

**VERIFICA DI CONFORMITA'**

<b>Struttura di appartenenza</b>	<b>Nome e cognome del Responsabile Qualità</b>	<b>Firma</b>
UOC di Anatomia Patologica	Dott.ssa Giuseppa Scaglione, Dirigente Biologo	

**APPROVAZIONE**

<b>Macrostruttura</b>	<b>Nome e cognome del Responsabile</b>	<b>Data</b>	<b>Firma</b>
Dipartimento di Diagnostica di Laboratorio	Dott.ssa Teresa Barone, Direttore del Dipartimento di Diagnostica di Laboratorio	07/08/15	

**REVISIONI**

<b>Data revisione</b>	<b>Codice revisione</b>	<b>Data/Protocollo Dir.San.Az.</b>	<b>Approvazione</b>	
			<b>Data</b>	<b>Firma</b>
06.08/2015	01			

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> <b>PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI  PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE</b>		<i>Data emissione</i>		<i>Pagina 2 di</i>
		<b>7 OTTOBRE 2011</b>		<b>24</b>

## SOMMARIO

1.	<i>Lista di distribuzione.....</i>	<i>pag. 3</i>
2.	<i>Oggetto e scopo.....</i>	<i>pag. 3</i>
3.	<i>Campo di applicazione.....</i>	<i>pag. 3</i>
4.	<i>Terminologia e abbreviazioni.....</i>	<i>pag. 3</i>
5.	<i>Responsabilità.....</i>	<i>pag. 4</i>
6.	<i>Descrizione dell'attività.....</i>	<i>pag. 5</i>

6.0 *misure di protezione del personale durante le fasi del processo da sottoporre ad esame anatopatologico.*

6.1 *prelievo e confezionamento dei campioni istologici fissati in formalina*

6.2 *prelievo, confezionamento ed invio dei campioni per l'esame estemporaneo intraoperatorio*

6.3 *prelievo dei campioni citologici e confezionamento*

6.4 *compilazione della richiesta di esame istologico e citologico*

6.5 *identificazione dei campioni istologici e citologici*

6.6 *custodia e stoccaggio temporaneo dei campioni istologici e citologici*

6.7 *presa in carico dei campioni istologici e citologici*

6.8 *trasporto dei campioni istologici e citologici*

6.9 *invio dei campioni istologici e citologici fissati*

6.10 *invio di campioni per esame feto-placentare*

6.11 *invio di campioni per esami bio-molecolari*

6.12 *presa in carico e consegna dei campioni alla UOC di Anatomia Patologica*

6.13 *non conformità*

6.14 *misure correttive alle non conformità*

7.	<i>Riferimenti.....</i>	<i>pag. 13</i>
8.	<i>Archiviazione.....</i>	<i>pag. 14</i>
9.	<i>Allegati.....</i>	<i>pag. 14</i>

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 3 di</i>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

## 1. LISTA DI DISTRIBUZIONE

*Direttori di Distretto/PTA*

*Direttori Medici dei Presidi Ospedalieri*

*Direttori di UU.OO.CC.*

*Dirigenti Medici*

*Infermieri/ostetrici*

## 2. OGGETTO E SCOPO

La procedura in oggetto descrive, in maniera sistematica, le attività relative al processo che genera il prelievo, l'invio e il trasporto del campione istologico, citologico per le analisi feto-placentari ed analisi molecolari, dalle UU.OO. ed ambulatori dell'ASP di Palermo, all'Unità Operativa Complessa di Anatomia Patologica, ubicata in Via Pindemonte 88 (o via La loggia 5), edificio 26, 90126, Palermo.

La procedura in oggetto deve essere divulgata a tutte le UU.OO., ai poliambulatori e ambulatori aziendali affinché possa attuarsi :

- ◆ la regolamentazione ed uniformità del percorso del campione da sottoporre ad esame anatomo-patologico, dal momento del suo prelievo fino alla sua accettazione presso la UOC di AP, in maniera che esso possa essere processato in modo ottimale;
- ◆ l'arrivo del 100% dei campioni nei tempi e nelle modalità stabilite.

## 3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica ogni qualvolta che viene eseguito un prelievo per esame istocitologico relativamente alle attività che riguardano il trasporto del campione da tutti i reparti di degenza, Servizi ed Ambulatori dei Presidi Ospedalieri e dei Servizi Territoriali dell'ASP di Palermo alla UOC di AP mediante l'utilizzo di autista con autovetture del Servizio Trasporti Interaziendale.

## 4. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

**Campione** : termine generico che indica il materiale biologico da esaminare che può essere costituito da prelievi effettuati in sede operatoria (pezzi chirurgici), biopsie, liquidi organici (sangue, urine, liquidi di versamento, etc..), materiale strisciato su vetrino portaoggetti secondo le procedure in uso (vetrini citologici), sezioni di materiale incluso in paraffina raccolte su vetrino portaoggetti, da colorare o già colorate (vetri istologici=preparati allestiti), materiale incluso in paraffina o resina.

**Campione istologico**: porzione di tessuto, organo o parti di esso.

**Fissativo** : prodotto chimico che rende stabili i tessuti e conserva le parti anatomiche.

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE		<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 4 di</i>	
			7 OTTOBRE 2011	24

**Fissazione:** processo avente lo scopo di impedire l'avanzamento dei processi putrefattivi nei campioni biologici e conferire ai campioni stessi adeguate caratteristiche meccaniche al fine di consentirne un'adeguata processazione.

**Prelievo a fresco :** campione istologico senza fissativo.

**Esame istologico :** esame microscopico delle caratteristiche morfologiche di un frammento di tessuto e delle cellule che lo compongono, al fine di confermare la natura del processo patologico (per es. la natura benigna o maligna di un tumore) ed eventualmente la sua estensione . L'esame viene effettuato sui tessuti asportati durante l'intervento chirurgico, su campioni prelevati mediante biopsia o su campioni prelevati post mortem.

**Esame citologico:** esame microscopico delle caratteristiche morfologiche delle cellule

**Contenitore :** barattolo o provetta contenente il campione da esaminare

**Esame estemporaneo intraoperatorio :** esame eseguito in corso di intervento chirurgico

**O.T.A.** = operatore addetto all'assistenza

**AUT** = autista

**TEC** = tecnico di laboratorio

**IMP** = impiegato amministrativo

**AUS** = operatori tecnici

**BIOL** = biologo

**MED** = medico prelevatore (chirurgo, ginecologo, etc...)

**INF** = infermiere

**DIR**= direttore U.O.C.

**U.O.C. AP** = Unità Operativa Complessa di Anatomia Patologica

**ASP**= Azienda Sanitaria Provinciale

**EGDS** = esofagogastroduodenoscopia

**CS**= colonscopia

## 5. RESPONSABILITA'

Nel processo di prelievo istologico e citologico vengono coinvolte numerose figure professionali le cui responsabilità sono di seguito elencate.

Il **MED** è responsabile delle seguenti attività :

- Esecuzione del prelievo istologico, citologico, feto-placentare
- **Compilazione del modulo di richiesta in tutte le sue parti ( anagrafica del paziente completa con n° di cartella clinica) ed in particolare nella specificazione dell'anamnesi**

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> <b>PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI  PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE</b>			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 5 di</i>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

clinica, eventuali esami diagnostici effettuati ( di laboratorio e strumentali), tipologia d'intervento, sospetto diagnostico, tipologia del campionamento ;

- **Verifica della congruità dei dati trascritti nella richiesta e nei contenitori, controllo dell'idonea conservazione del campione prelevato sino a quando INF non consegna al messo la borsa portacampioni di reparto per il trasferimento alla Dir. San., affinché avvenga il trasporto presso la U.O.C di Anatomia Patologica.**

**L'INF di sala operatoria o il coordinatore infermieristico di reparto è responsabile delle seguenti attività :**

- **Trascrizione dei dati anagrafici e del n° di cartella clinica del paziente, reparto , data del prelievo sul contenitore ;**
- **Stoccaggio dei campioni in area dedicata posta sotto stretto controllo sino al momento della consegna degli stessi**
- **Confezionamento dei campioni nell'apposita borsa porta campioni di reparto con allegata la relativa documentazione cartacea (richiesta) la mattina della consegna degli stessi al messo dell DIR.SAN.per il successivo trasporto presso al U.O.C di Anatomia Patologica**
- **Verifica e consegna dei campioni all'AUT.**

**Il Direttore delle unità operative ospedaliere invianti i campioni ed i responsabili dei Distretti sanitari , hanno la responsabilità di vigilare sulla puntuale applicazione della procedura da parte di tutti gli operatori coinvolti, nonché hanno l'obbligo di relazionare sulle non conformità rilevate e le opportune misure correttive intraprese al Direttore Medico di Presidio**

**Le Direzioni Mediche di presidio sono responsabili di :**

- **Individuazione del messo che ritira la borsa portacampioni contenente i prelievi dai vari reparti;**
- **Registrazione sull'apposito registro di direzione, del numero di campioni e del reparto di provenienza degli stessi,**
- **Trasporto con l'autista di presidio ( messo) nei giorni individuati per ciascun presidio alla U.O.C di Anatomia Patologica.**
- **Comunicazione al Direttore del Dipartimento di Diagnostica di Laboratorio ed U.O.c di Anatomia Patologica delle misure correttive volte a ridurre il rischio clinico**

**L' Operatore della U.O.C di Anatomia Patologica che accetta i campioni è responsabile :**

- **verifica della congruità e completezza dei dati trascritti su richiesta e contenitori ;**
- **Accettazione e presa in carico dei campioni conformi;**
- **Comunicazione delle non conformità riscontrate a DIR. Della U.O.C di Anatomia Patologica per le eventuali decisioni in merito.**

**Il Direttore della U.O.C di Anatomia Patologica è responsabile della validazione della non conformità**

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
Titolo PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE		<i>Data emissione</i>  <b>7 OTTOBRE 2011</b>	<i>Pagina 6 di</i> <b>24</b>	

FIGURA CHE SVOLGE L'ATTIVITÀ →	Medico	infermiere/ ostetrica	autista	Amm/tecnico lab (Anat Patol)
↓ DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ				
Esecuzione del prelievo (pezzo operatorio/biopsia/citologico)	R			
Compilazione del modulo di richiesta	R	C		
Confezionamento, etichettatura, trasporto del campione nel locale di stoccaggio temporaneo e conservazione del modulo di richiesta corrispondente	C	R		
Verifica di idonea conservazione del campione e di avvenuta consegna	C	R		
Verifica e consegna dei campioni all'AUT	C	R		
Trasporto campioni	C	C	R	
Accettazione dei campioni presso la UOC di Anatomia Patologica				R

R = Responsabile      C = Coinvolto

## 6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

### 6.0. MISURE DI PROTEZIONE DEL PERSONALE DURANTE LE FASI DEL PROCESSO DEL CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO

#### Misure di protezione generali

- Tutti gli operatori coinvolti, a qualsiasi titolo, in attività che possono comportare un contatto diretto della cute con i materiali irritanti cancerogeni, devono sempre indossare guanti protettivi adeguati al lavoro che svolgono. Inoltre, per prevenire l'esposizione delle mucose della bocca, degli occhi e del naso, quando è ipotizzabile un contatto diretto sia con il campione che con il liquido fissativo, devono indossare occhiali protettivi, maschere, visori o altre protezioni.
- I guanti e gli altri dispositivi, dopo l'uso, devono essere rimossi con cautela in maniera da non contaminare la cute e avviati allo smaltimento insieme ai rifiuti speciali di tipo sanitario. In caso di visibile contaminazione, i dispositivi devono essere sostituiti e rimossi con analoghe procedure.
- Lavare le mani routinariamente, ogni volta che vengono sfilati i guanti e dopo la fine del lavoro.
- Gli operatori che presentano dermatiti o altre lesioni sulle mani e che potrebbero avere un contatto anche indiretto con materiali potenzialmente infetti devono indossare guanti protettivi in tutte le fasi di lavoro.

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 7 di</i>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

- Indossare sempre, durante tutte le procedure di lavoro, appositi indumenti (camici, grembiuli, etc.). Nelle operazioni di confezionamento e apertura di campioni istologici e citologici indossare, sopra l'indumento di lavoro, un sovracamice monouso. Gli indumenti di lavoro non devono essere indossati in aree diverse da quella dei laboratori, quali uffici, biblioteca, sale di lettura e, qualora contaminati, prima di mandarli in lavanderia, devono essere decontaminati con metodi appropriati. Gli indumenti protettivi di laboratorio non vanno tenuti nello stesso scomparto dell'armadio ove sono custoditi gli abiti normali.

#### Misure di protezione durante la manipolazione di contenitori con formalina

- Il personale che utilizza formalina deve attenersi scrupolosamente alle seguenti procedure:
  - ◆ le operazioni di confezionamento e d'apertura dei contenitori con formalina si eseguono sotto cappa chimica o di aspirazione se la struttura è dotata di tale mezzo;
  - ◆ in assenza della cappa di aspirazione, durante la manipolazione, si devono obbligatoriamente utilizzare i dispositivi di protezione individuale come le mascherine facciali per vapori organici del tipo FFA2P1, copricapo in TNT, guanti protettivi per reattivi chimici (EN 374 o EN 388), occhiali protettivi o visiera coprivolto (EN 166), calzari con gambaletti impermeabili, grembiule monouso.

#### Misure di protezione durante il trasporto all'interno del laboratorio

La movimentazione dei campioni all'interno del laboratorio, per sottoporli alle varie fasi di lavorazione, deve avvenire in delle vaschette di materiale infrangibile, lavabile, a tenuta, per evitare perdite e sversamenti accidentali e poggiate su un carrello per facilitare lo spostamento.

#### Procedure in caso di incidenti ed emergenza

In ogni laboratorio ove si utilizzano agenti biologici patogeni o materiale potenzialmente infetto, devono essere predisposte le procedure operative da adottare in caso di:

- spargimento di materiale infetto;
- iniezioni, tagli, abrasioni accidentali;
- ingestione accidentale di materiale potenzialmente infetto;
- fuoriuscita accidentale, all'esterno della cappa di sicurezza biologica, di aerosol potenzialmente infetti;
- rottura di provette o di altri contenitori di colture;
- incendio e disastri naturali.

Fermo restando che il materiale infetto e le diverse colture di agenti biologici patogeni, devono essere conservati in contenitori a tenuta e ignifughi, in caso di emergenza (sviluppo di incendio, allagamento, etc.) con ricorso a soccorsi esterni (V.V.FF., Pronto Soccorso, Protezione Civile, ecc.), il responsabile del laboratorio coinvolto dall'evento o, qualora sia interessata tutta la struttura, il direttore o persona da lui delegata, deve, se possibile, accompagnare il personale degli enti esterni di soccorso. In ogni caso, fornire adeguate informazioni sui potenziali rischi presenti.

Maggiori dettagli sulle misure di prevenzione degli operatori e dell'ambiente vengono rimandati al "Manuale di sicurezza".

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
Titolo PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 8 di</i> 24
			7 OTTOBRE 2011	

#### 6.1.PRELIEVO E CONFEZIONAMENTO DEI CAMPIONI ISTOLOGICI FISSATI IN FORMALINA

Il prelievo per l'esame istologico o citologico viene eseguito dal MED con la collaborazione di un INF. Questo può avvenire in sala operatoria durante l'intervento chirurgico, negli ambulatori e poliambulatori, durante un'indagine endoscopica e in tutti quei contesti organizzativi dove si rende necessario prelevare un campione di materiale tissutale per esame istologico.

**Il Dirigente Medico responsabile dell'intervento o altro Dirigente Medico da lui delegato, è responsabile della fase preanalitica e precisamente del periodo che va dal prelievo del campione, sua introduzione nel contenitore idoneo e conservazione del contenitore nell'area di stoccaggio individuata; egli è inoltre il responsabile della corretta compilazione della richiesta di esame istologico-citologico che dovrà essere completa di timbro del sanitario richiedente e di firma. L'infermiere di sala è il responsabile del controllo della conformità tra i dati riportati nella richiesta ed i dati riportati sul contenitore. Si ricorda che, dal punto di vista medico-legale, la richiesta di esame istologico-citologico è equiparabile alla cartella clinica.**

Il campione istologico inviato (pezzo anatomico, biopsia, losanga cutanea, nodulo, etc..) deve essere integro, senza tagli, a meno di specifiche indicazioni in seguito riportate per tipologia di campione. Dopo l'asportazione il campione deve essere posto immediatamente in contenitori idonei per la fissazione e conservazione. Come fissativo si usa la formalina tamponata al 10%, in quantità di circa 10 volte quello del campione prelevato. Di seguito viene riportata una tabella nella quale, rispettivamente, vengono elencati i vari organi ed apparati in ordine alfabetico, riportando per ogni tipo di prelievo le adeguate istruzioni per il corretto invio.

<b>Organo/apparato</b>	<b>Istruzioni particolari</b>
APPENDICE CIECALE	Allegare emocromo e VES
ARTERIE E VENE	Nessuna
ARTICOLAZIONE	Nessuna
ARTI	Allegare alla richiesta i referti degli esami radiologici (angiografici ed ecografici) effettuati.
BRONCO	Allegare referto broncoscopio ed esami radiologici
BULBO OCULARE	Nessuna
CAVO ORALE	Nessuna
CERVICE UTERINA (Biopsia)	Allegare referto colposcopico ed eventuali esami istocitologici
COLECISTI	E' necessario che giunga intatta, non aperta.
CUTE(Biopsia)	Su losanghe cutanee indicare con reperi le ore 12.00 per l'orientamento dei margini di escissione. Specificare se si tratta di biopsia escissionale, incisionale, punch, shaving. Riportare la diagnosi clinica dello specialista dermatologo.
DISSEZIONE LINFONODALE ASCELLARE	In mancanza di reperi anatomici, i limiti tra i linfonodi del I, II e III livello devono essere indicati da appositi punti di reperi

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE		<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 9 di</i>	
			24	
		7 OTTOBRE 2011		

	chirurgici.
DISSEZIONE CATENA LINFONODALE DEL COLLO (svuotamento radicale; svuotamento conservativo tipico o atipico)	In mancanza di reperi anatomici, devono essere indicati i livelli di localizzazione linfonodale e le diverse stazioni linfonodali comprese nel campione il devono essere identificate da appositi punti di reperi chirurgici.
DUODENO	In caso di sospetta celiachia, riportare nella richiesta: sintomi o patologie associate - se il paziente segue dieta libera o aglutinata; - sierologia: Ema IgA, anti-tTG IgA (AGA IgA / IgG e anti-tTG IgG per i pazienti pediatrici); specificare se vi è deficit selettivo di IgA. – genetica: DQA1 05, DQB1 02, DQB1 0302, si veda allegato C. Le multiple biopsie (mapping della mucosa) vanno eseguite nella seconda e terza porzione duodenale ed orientarle di modo che i villi siano rivolti verso l'alto e che la parte cruentata appoggi sul supporto.
ENDOMETRIO	Specificare sempre la modalità del prelievo, (raschiamento endocavitario uterino, in corso di isteroscopia, biopsia con pinza di Novak ecc.), la data dell'ultima mestruazione, la terapia somministrata. Allegare referto isteroscopico.
ESOFAGO (biopsia; esofagectomia segmentaria o totale; esofagectomia subtotale; resezione esofagogastrica, ecc.)	In mancanza di reperi anatomici, il pezzo operatorio deve essere correttamente orientato; le stazioni linfonodali devono essere identificate da appositi punti di reperi chirurgici. Allegare referto endoscopico.
FEGATO (agobiopsie; resezioni cuneiformi; segmentectomia, ecc.)	In caso di resezione segmentaria specificare la sede anatomica. Allegare eventuale referto ecografico, dati laboratoristici e marker d'infezione virale. La lunghezza dei frustoli ago biopsici in caso di lesioni epatiche diffuse (epatite cronica, cirrosi epatica, etc.) deve essere non inferiore ai mm 15-20, sec. Linee guida.
GANGLI NERVOSI PERIFERICI	Nessuna
GHIANDOLE SALIVARI (biopsia, nodulectomia; parotidectomia superficiale e totale; parotidectomia allargata; scialectomia sottomandibolare, ecc)	In mancanza di reperi anatomici, il pezzo operatorio deve essere correttamente orientato. Le diverse stazioni linfonodali devono essere identificate da appositi punti di reperi chirurgici. Allegare eventuale referto ecografico.
INTESTINO (biopsie; polipectomie; resezione segmentaria; emicolectomia;	In mancanza di reperi anatomici, il pezzo operatorio deve essere correttamente orientato; i linfonodi (paracolic, intermedio, principali), devono essere identificati da appositi

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 10 di</i>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

colectomia totale; amputazione retto-sigma, ecc.)	punti di repere chirurgici. Al fine di evitare fenomeni di ritardata fissazione, con tutte le possibili conseguenze, prima di essere immersi nel liquido fissativo, è necessario che i campioni di intestino vengano aperti con un taglio lungo la grande curva. In caso di presenza di neoplasie endoluminali, il taglio sarà effettuato sul versante opposto.
LABBRO (biopsia; resezione cuneiforme)	In mancanza di reperti anatomici il pezzo operatorio deve essere correttamente orientato.
LARINGE (biopsia; cordectomia; laringectomia sovraglottica; laringectomia totale e allargata, emifaringectomia ecc.)	Per poter fornire dati corretti sui margini di resezione, le cordectomie devono pervenire orientate con punti di repere. È necessaria la presenza dello specialista otorinolaringoiatra nel campionamento dei pezzi chirurgici di laringectomia.
LINFONODO ( Ø >a 2cm) <i>(sospetta mielolinfoproliferativa; sospetta metastasi o patologia non neoplastica)</i>	Specificare gli esami sierologici ed ematochimici (emocromo, formula, leucocitaria), l'ecotomografia, la T.C. e l'esame obiettivo del paziente. E' necessario riportare se il malato è affetto da malattia neoplastica primitiva nota.
LINGUA (biopsia; resezione cuneiforme; emiglossectomia, ecc.)	In mancanza di reperti anatomici, il pezzo operatorio deve essere correttamente orientato.
MAMMELLA (Agobiopsie)	Allegare referto mammografico e/o ecografico, e diagnosi ed eventuali diagnosi citologiche precedenti.
MAMMELLA (mastectomia secondo Madden, Patey, Halsted, quadrantectomia, nodulectomia o biopsia per carcinoma; recidiva cutanea di carcinoma)	In mancanza di reperti anatomici, il pezzo operatorio deve essere correttamente orientato. Le lesioni di piccole dimensioni devono essere contrassegnate con repere (filo, tatuaggio). Si devono sempre allegare i referti degli esami radiologici (mammografia, ecografia). Si deve sempre specificare il quadrante sede di lesione.
MAMMELLA (biopsia o nodulectomia per patologia benigna, ginecomastia, ecc.)	Si devono sempre allegare i referti degli esami radiologici (mammografia, ecografia). Si deve specificare sempre il quadrante sede di lesione.
MEMBRANE SIEROSE (pleura, pericardio, peritoneo, vaginale testicolare)	Allegare referti radiologici.
MIDOLLO OSSEO (ago biopsia)	<b>Specificare sulla richiesta l'ora del prelievo;</b> recapitare entro 24 ore dall'esecuzione del prelievo; per motivi

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 11 di</i>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

	<p>tecniche possono essere accettati solo i prelievi effettuati fino a 48 ore prima del giorno festivo.          Riportare i dati già elencati per sospetta patologia mielolinfoproliferativa linfonodale.</p>
MILZA	<p>(splenectomia per sospetta malattia mielo-linfoproliferativa o splenectomia per altre cause).          Riportare i dati già elencati per sospetta patologia mielolinfoproliferativa linfonodale.</p>
NASO E CAVITA' NASALI (biopsia; polipectomia; resezioni segmentali e atipiche, ecc.)	Nessuna
OSSO (patologia neoplastica e non)	Allegare referti radiologici
OVAIO E TUBA UTERINA (biopsia; resezione cuneiforme; ovariectomia mono-o bilaterale; salpingo-ooforectomia; salpingectomia parziale o totale, ecc)	Allegare referti radiologici e markers sierologici.
PANCREAS (biopsia; resezioni parziali; duodenocefalopancreatectomia; ecc.)	Le diverse stazioni linfonodali devono essere identificate da appositi punti di repere. Allegare referti radiologici.
PARATIROIDI	Nessuna
PENE (amputazione, biopsia)	Nessuna
PLACENTA	Compilare ed allegare il modulo apposito per lo studio feto placentare, scaricabile dal sito web della UOC di Anatomia Patologica.
POLMONE (ago biopsia, biopsie endotransbronchiali; lobectomia; sleeve resection pneumectomia totale; resezione atipica, ecc.)	Si deve sempre allegare copia dei referti radiologici. In mancanza di reperi anatomici, il pezzo operatorio deve essere correttamente orientato. Indicare il segmento (o i segmenti) sede della lesione.
PROSTATA (ago biopsia; TUR, adenomectomia; prostatectomia radicale)	Nessuna
RENE	Allegare referti radiologici

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> <b>PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI  PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE</b>		<b>Data emissione</b>	<b>Pagina 12 di</b>	
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

(nephrectomia totale o parziale, tumorectomia, ecc.)	
<b>STOMACO</b> (biopsia endoscopica, gastrectomia subtotale, gastrectomia totale)	Le diverse stazioni linfonodali (paracardiali, gastrici di sinistra, gastro-epiloici di destra, pilorici, dell'arteria gastrica di sinistra, dell'arteria epatica comune), devono essere indicate con appositi punti di reperi chirurgici. Al fine di evitare fenomeni di ritardata fissazione, con tutte le possibili conseguenza, prima di essere immersi nel liquido fissativo, i campioni di stomaco devono essere aperti con un taglio lungo la grande curva. In caso di presenza di neoplasie endoluminali, il taglio sarà effettuato sul versante opposto.
<b>SURRENE</b> (ago biopsia; nodulectomia; adrenalectomia)	Allegare referti radiologici e notizie cliniche.
<b>TESSUTI MOLLI</b> (biopsie; resezioni per sospetta patologia neoplastica maligna)	Allegare referti radiologici (T.A.C. o risonanza magnetica)
<b>TESTICOLO E ANNESSI</b> (orchietomia semplice; orchifunicolectomia, ecc.)	Allegare notizie cliniche e markers tumorali .
<b>TESTICOLO (Biopsia)</b>	Allegare notizie cliniche e markers tumorali.
<b>TIMO</b> (biopsia; nodulectomia; timectomia parziale o totale)	Allegare notizie cliniche e markers tumorali .
<b>TIROIDE</b> (biopsia; emitiroidectomia; tiroidectomia semplice o allargata, ecc.)	In mancanza di reperi anatomici, il pezzo operatorio deve essere correttamente orientato; le stazioni linfonodali devono essere identificate da appositi punti di reperi chirurgici. Riportare diagnosi ecografica, scintigrafica.
<b>UTERO</b> (biopsia; conizzazione; amputazione del collo; miomectomia; isterectomia semplice con o senza annessiectomia; isterectomia radicale allargata, ecc)	Se necessario, in mancanza di reperi anatomici, orientare il campione mediante punto chirurgico posto sul collo alle ore 12. Per le conizzazioni inviare il pezzo operatorio aperto con punto di reperi indicante le ore 12. Riportare ultime mestruazioni ed eventuali trattamenti ormonali precedenti. Al fine di evitare fenomeni di ritardata fissazione dell'endometrio, con tutte le possibili conseguenza, è necessario, prima di immergere il campione nel liquido fissativo, aprire a libro l'utero, tagliando lungo i margini laterali, dalla cervice uterina, sino ai corni. Per evitare tagli inopportuni si consiglia preventivamente di introdurre delicatamente una

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 13 di</i>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

	pinza anatomica all'interno del canale cervicale e della cavità uterina come guida al taglio. Nel caso in cui, durante l'apertura dell'utero, si dovessero staccare uno o entrambi gli annessi, gli stessi dovranno essere posti in contenitori separati con l'indicazione della lateralità.
VAGINA (biopsia; resezione, ecc.)	Allegare referto colposcopio ed eventuali esami istocitologici
VESCICA (biopsia, resezione endoscopica trans-uretrale; diverticolectomia; cistectomia parziale o totale semplice; cistoprostatectomia; cistoisterectomia; cistectomia radicale)	In mancanza di reperi anatomici, il pezzo operatorio deve essere correttamente orientato; le stazioni linfonodali devono essere identificate da appositi punti di reperi chirurgici. Allegare esami endoscopici ed eventuali altri esami.
VULVA (biopsia; vulvectomia superficiale; vulvectomia totale e radicale)	In mancanza di reperi anatomici, il pezzo operatorio deve essere correttamente orientato; le stazioni linfonodali devono essere identificate da appositi punti di reperi chirurgici.

Solo in alcuni casi, al fine di favorire la penetrazione della formalina e quindi di garantire un' ottimale fissazione del pezzo, si consiglia di eseguire delle "dissezioni preliminari" ed in particolare:

- nel caso di prelievo di organi parenchimatosi o di noduli di diametro superiore ad 1 cm si dovranno effettuare tagli paralleli ad una distanza minima di 4-5 mm;
- nel caso di prelievo di organi cavi è necessario procedere all'apertura del viscere avendo cura di non sezionare l'eventuale neoplasia. Se possibile, mantenere i rapporti con le strutture circostanti. In ogni caso il campione dovrà essere posto in formalina come specificato sopra.

Il contenitore per campioni (biopsie, organi, resecati complessi, campioni citologici) per essere a norma di legge e quindi considerato idoneo all'uso preposto, deve presentare i seguenti requisiti:

- ◆ deve essere in materiale plastico rigido (mai vetro), possibilmente trasparente e provvisto di coperchio a chiusura ermetica reversibile in modo da evitare, in caso di sollecitazioni varie ed impreviste, (urti e/o violenti spostamenti) la dispersione del campione o della sostanza di conservazione;
- ◆ deve essere di capienza adeguata al campione e riempito di una quantità di fissativo (formalina tamponata pronta all'uso), sufficiente a ricoprire il campione stesso;
- ◆ deve essere fornito, sulla parete laterale, di apposite targhette adesive o di uno spazio bianco, sul quale il MED o INF con la supervisione del MED prelevatore, con un pennarello indelebile, deve apporre i dati principali relativi al campione;
- ◆ avere marchio CE/IVD.

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<b>Data emissione</b>	<b>Pagina 14 di</b> <b>24</b>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	

Il contenitore considerato a norma, cioè IDONEO a contenere campioni anatomici, deve presentare sulla superficie esterna specifiche etichette sulla pericolosità del contenuto (pittogrammi), al fine di far prendere all'operatore le dovute conseguenze per la corretta manipolazione sulla base della normativa vigente in materia di trattamento dei campioni biologici (vedi figura sottostante).



6.2.  
PR  
ELI  
EV

### 6.2. CONFEZIONAMENTO ED INVIO DEI CAMPIONI PER L'ESAME ESTEMPORANEO INTRAOPERATORIO

I campioni da sottoporre all'esame estemporaneo intraoperatorio devono essere posti, subito dopo il prelievo, allo stato "fresco", in contenitori privi di fissativo, possibilmente avvolti in garze inumidite con soluzione fisiologica, con indicazione dell'ora del prelievo. Tali campioni devono essere immediatamente inviati alla UOC di AP ad una temperatura di 4 – 8° C.

### 6.3. PRELIEVO DEI CAMPIONI CITOLOGICI E CONFEZIONAMENTO

Presso la UOC di AP pervengono, per la ricerca di cellule neoplastiche, i seguenti liquidi biologici:

- ◆ urine;
- ◆ escreato ;
- ◆ broncolavaggio e broncoaspirato (washing);
- ◆ spazzolati di organi superficiali o profondi (brushing);
- ◆ liquor ;
- ◆ liquidi cavità sierose ;
- ◆ agoaspirati da organi superficiali o profondi;
- ◆ apposizione o scraping da lesioni superficiali o da capezzolo;
- ◆ striscio cervico-vaginale (Pap Test).

La modalità di raccolta varia da campione a campione ed in particolar modo:

#### URINA

L'esame per la ricerca delle cellule neoplastiche nelle urine si effettua in tre giorni consecutivi. Per effettuare l'esame citologico delle urine su strato sottile si dovrà utilizzare il liquido fissativo "Cytolit" fornito dal servizio di Anatomia Patologica in provette tipo "Falcon" contenenti 30 ml di liquido.

Per la modalità di raccolta delle urine seguire le seguenti indicazioni:

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> <b>PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI  PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE</b>			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 15 di</i>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

- a. utilizzare tre barattoli sterili per la raccolta delle urine in vendita presso tutte le farmacie
- b. al paziente verranno consegnate presso la UOC di Anatomia Patologica tre provette contenenti il liquido fissativo (30 ml) da versare, in ogni barattolo sterile delle urine subito prima della minzione;
- c. contrassegnare il primo barattolo con "giorno 1"; il secondo con "giorno 2"; il terzo con giorno 3"
- d. le urine da raccogliere non sono quelle della notte (pertanto escludere quelle notturne col primo mitto mattutino nelle quali le cellule permanendo nella vescica per un tempo lungo potrebbero essere lisate) ma raccogliere le successive del mattino;
- e. emettere le urine direttamente nel barattolo contenente il fissativo fino a riempirlo (circa 125 ml totali);
- f. una volta riempito chiudere il barattolo col tappo e capovolgere più volte (questa operazione accelera e facilita la fissazione cellulare);
- g. eseguire la procedura di raccolta per tre giorni consecutivi;
- h. trascrivere la data in cui è avvenuta la raccolta su ogni singolo barattolo partendo dal quello con "giorno 1" e così via;
- i. i barattoli così riempiti possono essere conservati a temperatura ambiente per un tempo massimo di una settimana (superata questa conservare in frigo);
- j. consegnare i tre barattoli presso l'accettazione della UOC di Anatomia Patologica

Si raccomanda al medico che compila il modulo di richiesta dell'esame citologico di allegare ad esso, se eseguiti, eventuali esami strumentali pertinenti alla patologia per la quale viene richiesto l'esame citologico (prec. esami istologici di neoformazioni vescicali, cistoscopia, ecografia, TAC etc.), al fine di avere un quadro clinico il più esauriente possibile.

ESPETTORATO, ASPIRATO BRONCHIALE, LAVAGGIO BRONCOALVEOLARE, SPAZZOLATO BRONCHIALE, LIQUIDI DI VERSAMENTO DELLE CAVITA' SIEROSE (LIQUIDO PLEURICO, PERICARDICO, ASCITICO)

Il materiale ottenuto deve essere immediatamente versato in una provetta Falcon di 50 ml fornita dal Servizio di Anatomia Patologica e contenente liquido fissativo *Cytolit* per effettuare l'esame citologico su strato sottile. Nel caso in cui, al momento del prelievo, il reparto ne sia sprovvisto, è necessario versare il campione in un contenitore, possibilmente trasparente ed aggiungere formalina tamponata al 10% in parti uguali (rapporto campione/formalina 1/1). Si raccomanda, nel caso in cui il liquido venga prelevato tramite una siringa, di togliere l'ago prima di versarlo nel contenitore.

AGOASPIRATI TIROIDEI E MAMMARI

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 16 di</i>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

Lo striscio diretto su vetrino portaoggetti del materiale aspirato è il metodo di base consigliato. Il materiale prelevato deve essere direttamente strisciato su vetrini con banda sabbata, contrassegnati da nome, cognome e data di nascita. Il campione dovrà essere immediatamente fissato dall'operatore immergendo il vetrino in una vaschetta verticale contenente alcool 95° oppure ricorrendo a fissati spray. Una volta asciutto, viene posto in custodie rigide, ed inviato alla UOC di AP per essere analizzato.

#### CITOLOGIA CERVICO-VAGINALE (PAP TEST)

Il materiale prelevato deve essere direttamente strisciato su vetrini con banda sabbata, contrassegnati da nome, cognome e data di nascita. L'utilizzo di vetrini con banda sabbata su cui apporre i dati identificativi del paziente è un requisito indispensabile per una adeguata lettura e per il Controllo di Qualità (Bethesda "2001"). I vetrini devono essere accompagnati dal modulo di richiesta per esami cervico-vaginali di cui sono forniti tutti gli ambulatori e i reparti ginecologici aziendali.

#### 6.4. COMPILAZIONE DELLA RICHIESTA DI ESAME ISTOLOGICO E CITOLOGICO

E' compito del MED che ha effettuato il prelievo compilare il "Modulo di richiesta di esame istologico/citologico" (**allegato 1**), di cui devono essere provvisti tutti i reparti e gli ambulatori. La richiesta d'esame istologico e/o citologico rappresenta un documento ufficiale, al quale si fa riferimento in caso di contestazioni e serve all'anatomopatologo per conoscere e utilizzare ai fini diagnostici le necessarie informazioni cliniche relative alla sintomatologia di una particolare condizione patologica, alla terapia eseguita e ai precedenti anamnestici.

In caso di prelievi multipli differenziati deve essere riportato sul contenitore la topografia del campione che deve corrispondere a quanto riportato sulla richiesta.

Nel caso di prelievi per esecuzione dello striscio cervico-vaginale su vetrino (pap test) compilare il "Modulo di richiesta per esame citologico cervico-vaginale" (**allegato 2**) di cui sono provvisti tutti i reparti e gli ambulatori. Il MED prelevatore deve apporre, in modo chiaro e leggibile, i seguenti dati indispensabili :

- Cognome e nome del paziente
- Data di nascita e sesso del paziente
- Reparto di provenienza, regime della prestazione
- Notizie cliniche
- Quesito diagnostico
- Notizie clinico-laboratoristiche e dati anamnestici salienti per correlazione clinico-patologica
- Segnalazione di eventuali punti di repere per un corretto orientamento
- Numero dei prelievi e loro sede
- Indicazione d'urgenza
- Diagnosi clinica sospetta o presunta

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 17 di</i>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

- Precedenti esami istologici se eseguiti in altra sede
- Terapie in corso o pregresse
- Esami di laboratorio o radiologici significativi
- Quesiti clinici particolari
- Data e firma leggibile del medico che ha eseguito il prelievo

Dovranno essere segnalate eventuali patologie infettive rilevanti (epatite da HBV o HCV, infezione da HIV, malattie da prioni).

Per i casi ginecologici riportare sempre la data dell'ultima mestruazione, parità, eventuali terapie ormonali.

Le richieste di esame istologico di mammella devono essere accompagnate sempre da copia del referto mammografico ed ecografico e da copia di eventuali esami/referti precedenti.

Le richieste di esame istologico gastroenterico devono essere accompagnate sempre da copia del referto EGDS o CS.

Le richieste di esame istologico bronco-polmonare devono essere accompagnate sempre da copia del referto broncoscopico, radiografico ed eventuale TAC.

Le richieste di esame di tessuto osseo e di biopsie osteomidollari devono essere accompagnate rispettivamente da referti radiologici e da esami ematochimici.

I moduli di richiesta possono essere scaricati direttamente dal sito internet della UOC di Anatomia Patologica <http://www.asppalermo.org/anatomia/>

#### 6.5. IDENTIFICAZIONE DEI CAMPIONI ISTOLOGICI E CITOLOGICI

E' compito dell'INF ricevere il campione asportato dal MED, porlo nel contenitore ed apporre sull'etichetta, sulla parete esterna del contenitore (mai sul tappo),

- i dati anagrafici del paziente (nome cognome, data di nascita, sesso),
- data del prelievo,
- il reparto di provenienza
- il materiale inviato.

I contenitori multipli di un unico paziente, vanno numerati progressivamente (numeri arabi) e descritti correttamente nella richiesta.

Ogni contenitore, con il campione prelevato, dovrà essere posto in un sacchetto in plastica trasparente, a chiusura ermetica, insieme al modulo di richiesta.

#### 6.6. CUSTODIA E STOCCAGGIO TEMPORANEO DEI CAMPIONI ISTOLOGICI E CITOLOGICI

**I campioni, con i relativi moduli di richiesta, in attesa di essere inviati alla UOC di AP, possono essere conservati temporaneamente presso un punto di raccolta e di stoccaggio, adeguatamente custodito e chiaramente individuato dalla Direzione Medica di presidio.**

**La zona di stoccaggio deve essere individuata in un'area circoscritta all'interno di una stanza o può anche essere identificato un armadio con chiusura, specificatamente contrassegnato con l'indicazione " Stoccaggio campioni Anatomia Patologica" .**

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 18 di</i>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

**N.B. : attenzione a non confondere i contenitori con altri aventi diversa destinazione (ad es. laboratorio di Patologia Clinica).**

#### 6.7. INVIO E TRASPORTO DEI CAMPIONI ISTOLOGICI E CITOLOGICI

Per ogni UO od ambulatorio, INF o coordinatore infermieristico, consegna i contenitori con relativi moduli di richiesta personalmente al messo della Dir.San che li porterà presso la Dir.SAN. per la registrazione ed il successivo invio con AUT presso la U.O.C di Anatomia Patologia .

Come già sopra descritto INF o coordinatore infermieristico dovrà verificare la congruità dei dati sul contenitore e sulla richiesta e se congruenti procedere come sopra.

Nel caso incui venissero riscontrate incongruenza sarà compito dell'INF o coordinatore infermieristico informare DIR. che dovrà procedere alla risoluzione della non conformità prima dell'invio alla U.O.C di Anatomia Patologica.

INF o coordinatore infermieristico compila inoltre il "Modulo unico di tracciabilità del campione" (allegato 3), di cui sono forniti tutte le UU.OO. e gli ambulatori della ASP di Palermo, e stilano un elenco in triplice copia dei casi/pazienti da inviare.

Alla fine la Direzione Sanitaria di Presidio/il Responsabile del Distretto autorizza l'invio e il trasporto dei campioni apponendo sul modulo "Modulo unico di tracciabilità del campione" (allegato 3) il proprio timbro, la data e il n. di protocollo di uscita. I contenitori riposti all'interno di box primario sono consegnati dall'operatore della Direzione medica di presidio all'autista che li trasporterà direttamente al punto di accettazione della UOC di Anatomia Patologica .

#### 6.8. TRASPORTO DEI CAMPIONI ISTOLOGICI E CITOLOGICI

E' compito dell'AUT prendere in consegna i campioni istologici stoccati nelle varie strutture e trasportarli, con un mezzo dell'azienda, alla UOC di Anatomia Patologica dove verranno accettati. Per il trasporto i contenitori vengono posti all'interno di un apposita valigetta a tenuta ermetica al fine di evitare, in caso di fuoriuscita di liquido fissativo, la contaminazione dell'AUT e dell'ambiente. E' cura della Direzione Medica di Presidio Ospedaliero individuare l'AUT ed informarlo sulla pericolosità e sulla delicatezza nel trasporto dei suddetti campioni.

#### 6.9. INVIO DEI CAMPIONI ISTOLOGICI E CITOLOGICI FISSATI

Il campione posto dentro il contenitore deve essere inviato alla UOC di AP nel più breve tempo possibile.

Eventualità eccezionale: nel caso in cui le UU.OO.CC. risultino accidentalmente sprovviste di formalina si devono attenere alle seguenti procedure:

- ◆ se il prelievo del campione è stato eseguito durante l'orario di servizio e comunque non oltre le ore 15.00, il pezzo istologico deve essere inviato immediatamente avvolto in garze inumidite con soluzione fisiologica, ad una temperatura di 4 – 8° C entro le ore 12;
- ◆ se il prelievo del campione è stato eseguito durante giorni festivi , nelle ore notturne, o oltre le

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 19 di</i>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

ore 15.00, si raccomanda di conservare immediatamente il campione in frigorifero a +4°C ed inviarlo perentoriamente l'indomani mattina alla U.O.C. di Anatomia Patologica secondo la procedura sopra descritta, possibilmente avvolto in garze inumidite con soluzione fisiologica, ad una temperatura di 4 – 8° C.

- ◆ **non usare fissativi alcolici né miscele “fai da te”.**

#### 6.10. INVIO DEI CAMPIONI PER ESAME FETO-PLACENTARE

I prodotti abortivi, fino alla 20° settimana, sono considerati campioni anatomici e pertanto le modalità di prelievo, invio e trasporto sono le stesse di quelle per i campioni istologici. In questo caso, insieme al “Modulo di richiesta di esame fetoplacentare” (**allegato 4**), completo in ogni sua parte, il MED inviante deve allegare:

- ◆ copia della cartella clinica materna, contenente tutti i dati anamnestici ed esami clinici effettuati;
- ◆ nel caso di nato vivo, copia della scheda neonatologica.

Dopo la 20° settimana, l'invio avviene secondo i regolamenti mortuari.

#### 6.11. INVIO DEI CAMPIONI PER ESAMI BIO-MOLECOLARI

Possono essere richiesti dai vari medici di reparto anche esami di biologia molecolare, come riportato nel “Documento di organizzazione della UOC di Anatomia Patologica”, compilando il “Modulo di richiesta per esami bio-molecolari” (**allegato 5**). Per le modalità di prelievo ed invio dei campioni si consiglia, prima di inviare il campione, di contattare la segreteria della UOC al numero 091 703 3171.

#### 6.12. PRESA IN CARICO E CONSEGNA DEI CAMPIONI ALLA UOC DI ANATOMIA PATOLOGICA

Gli autisti aziendali, provenienti da tutti i reparti, ambulatori e consultori aziendali, recapitano i campioni sulla base della nota n. 540 del Dipartimento di Diagnostica di Laboratorio del 16 aprile 2014, la quale definisce per ogni singolo P.O./ambulatorio/consultorio i giorni della settimana nei quali effettuare la consegna.

<b>LUVEDI'</b>	<b>MARTEDI'</b>	<b>MERCOLEDI'</b>	<b>GIOVEDI'</b>	<b>VENERDI'</b>
INGRASSIA	TERMINI IMERESE	INGRASSIA	PARTINICO	TERMINI IMERESE
PARTINICO	PTA E. ALBANESE	CORLEONE	DISTRETTO 37	PETRALIA

La presa in carico e l'accettazione dei campioni istologici presso la UOC di AP viene effettuata nell'area di accettazione.

Le operazioni di accettazione sono svolte dall'operatore addetto all'accettazione (TEC e/o IMP). I contenitori dei pezzi istologici vengono poggiati su un bancone e controllati dal personale accettante.

Ai fini della verifica di congruità tra campioni consegnati e campioni ricevuti, l'AUT insieme con il personale accettante compila il “Modulo unico di tracciabilità dei campioni” (**allegato 3**). Per tutta la durata della fase di accettazione, l'autista dovrà rimanere presso i locali della UOC di Anatomia Patologica sino al completamento delle operazioni di controllo e verifica dei campioni e della documentazione.

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
Titolo PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 20 di</i> 24
			7 OTTOBRE 2011	

### 6.13. NON CONFORMITA'

Qualora venissero riscontrate delle discrasie rispetto a quanto riportato in questa procedura, queste verranno distinte in:

**Non conformità maggiori**, cioè discrasie che comportano un rischio grave per l'identificazione del campione e/o per la riuscita della procedura di allestimento dei preparati istologici e citologici e/o per l'espletamento della diagnosi. Queste sono riportate nella tabella seguente:

Richiesta assente
Richiesta senza dati anagrafici
Richiesta illeggibile
Richiesta con sede anatomica non specificata
Richiesta con reparto di provenienza non specificato
Assenza di notizie cliniche
Assenza di esami o di referti strumentali
Richiesta con nome e/o firma del medico richiedente illeggibile o assente
Campione inviato senza foglio di richiesta
Campione inviato in contenitore non a norma di legge (contenitori per aghi e lame, contenitori in vetro, etc.)
Contenitore con fissativo assente o insufficiente o inadeguato (alcol, etc..)
Contenitore vuoto (senza campione)
Richiesta non accompagnata da contenitore
Contenitore non etichettato (assenza di etichetta con nome paziente sulla parte esterna)
Discordanza richiesta-contenitore/vetrino
Vetrino illeggibile (pervenuto rotto, nome non chiaro, etc....)
Vetrino anonimo
Prestazioni ambulatoriali non inserite nel tariffario regionale
Errori relativi al codice ticket e alla prestazione indicata sulla ricetta

**In questi casi, si attiverà la procedura per cui i campioni non verranno presi in carico ma verranno rigettati d'ufficio e rimandati al reparto di provenienza tramite l'AUT.**

La procedura che verrà attivata in questi casi è la seguente:

1. nel caso di non conformità maggiore ed in particolare ove si dovesse verificare il caso in cui il contenitore fosse privo del campione da esaminare, o nel caso di utilizzo di contenitori non a norma, si documenterà il modo puntuale la non conformità compresa la rilevazione fotografica.
2. L'operatore della U.O.C di Anatomia Patologica che ha proceduto con l'accettazione, registrerà la non conformità su un apposito modulo, "Modulo 1" (allegato 6), il quale

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 21 di</i>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

verrà firmato dal Direttore della UOC di AP o del suo sostituto, ed consegnato all'autista insieme ai contenitori del campione "difforme".

3. Lo stesso dopo aver apposto la firma di avvenuta presa in carico del contenitore difforme riconsegnerà il tutto alla Direzione Medica di Presidio/PTA/Distretto di appartenenza.
4. Nello stesso modulo è presente una sezione da compilare a cura della Direzione Medica di Presidio/PTA/Distretto al momento del ricevimento del campione non conforme.
5. La segnalazione della non conformità, con la compilazione di un secondo modulo, "Modulo 2" (**allegato 7**), sarà inviata a mezzo fax, al Direttore medic di presidio/ Distretto che dovrà avviare il procedimento di analisi delle cause nonché di risoluzione della non conformità, al Responsabile del Risk Management e al Direttore della UOC dalla quale è pervenuto il campione non conforme.

**Non conformità minori** cioè le incongruenze che non comportano un rischio per l'identificazione del campione rispetto al paziente.

In questi casi sarà cura dell' UOC di Anatomia Patologica contattare telefonicamente il reparto di provenienza per i provvedimenti del caso. L'operatore del reparto di provenienza che riceve la telefonata deve segnalare la non conformità al Responsabile del prelievo.

#### **Trattamento dei dati sensibili.**

I moduli delle richieste che contengono i dati anagrafici del paziente sono soggetti alle normative che regolano il rispetto della privacy. Pertanto l'addetto all'accettazione ha l'obbligo del rispetto della privacy e per rispettare tale normativa tutte le richieste pervenute in laboratorio, tutti i documenti, registri, floppy disc, cd ROM e qualsiasi altro materiale che contenga dati relativi al paziente vengono custoditi in appositi armadi chiusi a chiave.

#### **6.14 MISURE CORRETTIVE ALLE NON CONFORMITA'**

Al fine di prevenire le non conformità maggiori la UOC di Anatomia Patologica adotta le azioni correttive immediate come sopra e dilazionate quale la comunicazione periodica al al Direttore di Dipartimento di Diagnostica di Laboratorio ed al Responsabile del Risk Management delle non conformità maggiori registrate per semestre.

Queste consistono nel raccogliere, periodicamente (ogni 6 mesi), in un registro ("Registro delle non conformità maggiori") tutte le singole non conformità maggiori registrate, quantificarle ed inviarne una copia

### **7. RIFERIMENTI**

- Linee Guida relative alla Tracciabilità, Raccolta, Trasporto, Conservazione e Archiviazione di cellule e tessuti per indagini diagnostiche di Anatomia Patologica, Ministero della Salute, Consiglio Superiore di Sanità, Sezione I, Maggio 2015.
- DPR 128 / 1969 Ordinamento interno dei Servizi Ospedalieri.

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 22 di</i>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	<b>24</b>

- DPR 285 / 1990 Regolamento di Polizia Mortuaria
- Dlg 502 / 1992 Riordino della Disciplina in materia Sanitaria, a norma dell'art.1 Legge 421/1992
- Dlg 517 / 1993 Modificazioni Dlg n 502/92
- Dec. 24 / 7/1995 Contenuti e modalità di utilizzo degli indicatori di efficienza e di qualità nel SSN
- DPR 37 / 1997 Requisiti minimi per l'esercizio della attività sanitaria
- DPR 303 / 1956 e s.m.i. Norme Generali per l'Igiene del Lavoro
- Legge 626 / 1994 e s.m.i. Attuazione Direttive CEE e per il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori
- Legge 675 / 1996 Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali
- Dlgs 152 / 2006 Norme in materia di ambiente
- Dlgs 81 / 2008 Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
- UNI EN ISO 9001:2008: Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti
- UNI EN ISO 9000:2005: Sistemi di gestione per la qualità - Fondamenti e terminologie.
- UNI EN ISO 9001:2000: Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti
- UNI EN ISO 9004:2000: Sistemi di gestione per la qualità - Linee guida per il miglioramento delle prestazioni.
- LINEE GUIDA n.26: Linee Guida per l'applicazione della Norma UNI EN ISO 9001 nelle strutture sanitarie
- ISO 19011: Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione per la qualità e/o ambientale
- ISO 15189: Medical laboratories-particular requirements for quality and competence
- UNI 10999: Linee Guida per la documentazione dei sistemi di gestione per la qualità WE CARE FORUM: Concetti, principi ed elementi di riferimento per la certificazione evoluta in sanità
- D.Lgs. N° 81 : Sicurezza sui luoghi di lavoro
- D.Lgs 196/03 Codice in materia di protezione dati personali
- Testo aggiornato del D.Lgs 502/92 "Riordino della disciplina in materia sanitaria" luglio 2002 (nel testo sono inserite le modifiche apportate da D.Lgs 229/99, D.Lgs 517/99, D.Lgs 49/00, D.Lgs 168/00, D.Lgs 254/00, DL 347/01, L 56/02) Piano Sanitario Nazionale 2006-2008
- Decreto Legislativo 19 settembre 1994, n. 626. Attuazione delle direttive 89/931/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 90/269/CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE e 90/679/CEE riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro.
- D.Lgs n.25 del 2002 - Protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori contro i rischi derivanti da agenti chimici durante il lavoro
- DPS – Documento Programmatico sulla sicurezza di cui all'art.34 del D.L.vo 196/2003, aggiornato al 31.03.2008 –
- Circolare della Direzione Generale- Rischio Chimico , 10 febbraio 2011 - Procedure di sicurezza per il rischio chimico nei laboratori di analisi chimico-cliniche dell'ASP di Palermo.
- Manuale delle procedure tecniche per l'esame macroscopico ed il campionamento dei pezzi chirurgici. Ed. FISAPEC (Federazione Italiana Società di Anatomia Patologica e Citologia) – 1994

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 23 di</i> <b>24</b>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	

- Quality Improvement Manual in Anatomic Pathology- College of American Pathologists 1993
- Igiene e sicurezza ambientale in Anatomia Patologica – Linee guida per la prevenzione dei rischi in laboratorio ed in sala settoria – FISAPEC 1991
- AFIP: Atlas of Tumor Pathology (Serie monotematiche) – Third/Fourth Series; Armed Forces Institute of Pathology; Washington, D.C.: dal 1990 al 2011
- WHO-IARC World Health Organization Classification of Tumors: Pathology & Genetics (Serie monotematiche) – (dal 1990 al 2011)
- Guidelines: Association of Directors Anatomic and Surgical Pathology
- Guidelines: The Royal College of Pathologists standards and datasets for reporting cancers
- Guidelines: College of American Pathologists
- Guido Rindi, C.Bordi, S. La Rosa, E.Solcia, Gianfranco Delle Fave On behalf of the “Gruppo Italiano Patologi Apparato Digerente (GIPAD)” and of the “Società Italiana di Anatomia Patologica e Citopatologia Diagnostica”/International Academy of Pathology, Italian division (SIAPEC/IAP)
- Gastroenteropancreatic (neuro) endocrine neoplasms: The histology report Dig Liver Dis. 2011 Mar;43 Suppl 4:S356-60.
- Villanacci V, Ceppa P, Tavani E, Vindigni C, Volta U; Gruppo Italiano Patologi Apparato Digerente (GIPAD); Società Italiana di Anatomia Patologica e Citopatologia Diagnostica/International Academy of Pathology, Italian division (SIAPEC/IAP). Coeliac disease: the histology report. Dig Liver Dis. 2011 Mar;43 Suppl 4:S385-95.
- Villanacci V, Manenti S, Antonelli E, Chiudinelli M, Giuliano V, Bassotti G. Non-IBD colitides: clinically useful histopathological clues. Rev Esp Enferm Dig. 2011 Jul;103(7):366-72.
- Rugge M, Pennelli G, Pillozzi E, Fassan M, Ingravallo G, Russo VM, Di Mario F; Gruppo Italiano Patologi Apparato Digerente (GIPAD); Società Italiana di Anatomia Patologica e Citopatologia Diagnostica/International Academy of Pathology, Italian division (SIAPEC/IAP). Gastritis: the histology report. Dig Liver Dis. 2011 Mar;43 Suppl 4:S373-84.
- Giovanni Lanza, Luca Messerini, Roberta Gafà, Mauro Risio On behalf of the “Gruppo Italiano Patologi Apparato Digerente (GIPAD)” and of the “Società Italiana di Anatomia Patologica e Citopatologia Diagnostica”/International Academy of Pathology, Italian division (SIAPEC/IAP)
- Colorectal Tumors: The histology report Dig Liver Dis. 2011 Mar;43 Suppl 4:S344-55.
- Cornaggia M, Leutner M, Mescoli C, Sturniolo GC, Gullotta R; Gruppo Italiano Patologi Apparato Digerente (GIPAD); Società Italiana di Anatomia Patologica e Citopatologia Diagnostica/International Academy of Pathology, Italian division (SIAPEC/IAP). Chronic idiopathic inflammatory bowel diseases: the histology report. Dig Liver Dis. 2011 Mar;43 Suppl 4:S293-303.
- Fiocca R, Mastracci L, Milione M, Parente P, Savarino V; Gruppo Italiano Patologi Apparato Digerente (GIPAD); Società Italiana di Anatomia Patologica e Citopatologia Diagnostica/International Academy of Pathology, Italian division (SIAPEC/IAP). Microscopic esophagitis and Barrett's esophagus: the histology report. Dig Liver Dis. 2011 Mar;43 Suppl 4:S319-30.

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>PROCEDURA</b>	<b>CODICE</b>	
			<b>Prot-01AP</b>	
<b>Titolo</b> PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE			<i>Data emissione</i>	<i>Pagina 24 di</i> <b>24</b>
			<b>7 OTTOBRE 2011</b>	

- Dei Tos AP, Laurino L, Bearzi I, Messerini L, Farinati F; Gruppo Italiano Patologi Apparato Digerente (GIPAD); Società Italiana di Anatomia Patologica e Citopatologia Diagnostica/International Academy of Pathology, Italian division (SIAPEC/IAP). Gastrointestinal stromal tumors: the histology report. Dig Liver Dis. 2008 Aug;40(8):650-8.
- Rugge M, Correa P, Di Mario F, El-Omar E, Fiocca R, Geboes K, Genta RM, Graham DY, Hattori T, Malfertheiner P, Nakajima S, Sipponen P, Sung J, Weinstein W, Vieth M. OLGA staging for gastritis: a tutorial. Aliment Pharmacol Ther. 2010 May;31(10):1104-11.
- McLachlan RI, Rajpert-De Meyts E, Hoei-Hansen CE, de Kretser DM, Skakkebaek NE. Histological evaluation of the human testis--approaches to optimizing the clinical value of the assessment: mini review. Hum Reprod. 2007 Jan;22(1):2-16.
- College of American Pathologists. Surgical Pathology and Cytopathology Committee: Garanzia di Qualità in Anatomia Patologica. Edizione italiana a cura di Angelo Cantaboni. Europa Scienze Umane Editrice. Istituto Scientifico H San Raffaele, Milano 1990.
- Associazione Italiana di Citologia: Manuale delle Procedure Tecniche per l'Allestimento dei Preparati Citologici. Europa Scienze Umane Editrice. Istituto Scientifico H San Raffaele, Milano 1991.
- Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations: Accreditation Manual for Hospitals. Vol. I Standards. JCAHO, Oakbrook Terrace: Illinois, 1993,
- The Australian Council on Healthcare Standards: The ACHS Accreditation Guide. Standards for Australian Health Care Facilities. The Australian Council on Healthcare Standards, Zetland: 1993.
- College of American Pathologists: Autopsy. Performance & Reporting. Grover M. Hutchins, Editor.
- Rosai J.: Ackerman's Surgical Pathology Eighth Edition 1996 Mosby.

## 8. ARCHIVIAZIONE

L'archiviazione della procedura in oggetto è compito del Responsabile della Qualità della UOC di Anatomia Patologica.

## 9. ALLEGATI

- Allegato 1** : modulo unico richiesta di esame istologico/citologico
- Allegato 2** : modulo unico richiesta di esame citologico cervico-vaginale
- Allegato 3** : modulo unico di tracciabilità dei campioni istologici e citologici
- Allegato 4** : modulo unico di richiesta per esami feto-placentari
- Allegato 5** : modulo unico di richiesta per esami di biologia molecolare
- Allegato 6**: modulo 1 delle non conformità maggiori
- Allegato 7**: modulo 2 delle non conformità maggiori

Tutti gli allegati possono essere scaricati direttamente dal sito internet della UOC di Anatomia Patologica <http://www.asppalermo.org/anatomia/>