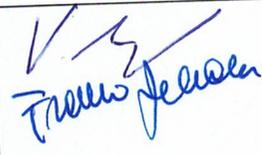
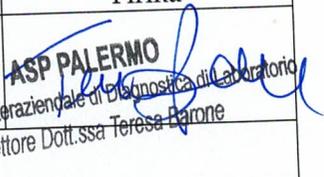


	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio</b>  <b>UOC Anatomia Patologica</b>	Procedura Operativa n.01/AP	
			P.O. 01/A.P. DIP LAB Rev.01	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 1 di 27

REDAZIONE	Funzione/Qualifica	Data	Firma
UOC Anatomia e Istologia Patologica	Dott. Vincenzo Tralongo, Direttore della UOC Anatomia e Istologia Patologica	15/04/2024	
SERVIZIO PROPONENTE	Funzione/Qualifica	Data	Firma
UOC di Anatomia e Istologia Patologica	Dott. Vincenzo. Tralongo Dott. Francesco Genovese, Dirigente Biologo	07/11/2011	
VERIFICA CONFORMITA'	Funzione/Qualifica	Data	Firma
UOC di Anatomia e Istologia Patologica	Dott. Vincenzo. Tralongo Dott. Francesco Genovese, Dirigente Biologo	15/04/2024	
APPROVAZIONE	Funzione/Qualifica	Data	Firma
Direttore del Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio	Direttore Dipartimento Dott.ssa Teresa Barone	15/04/2024	 <b>ASP PALERMO</b> Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio Direttore Dott.ssa Teresa Barone
REVISIONI	Funzione/Qualifica	Data	Firma
Rev.		Motivo	
00	07/11/2011	Prima emissione	
01	15/04/2024	Aggiornamento Istruzione Operativa	

 Copia in distribuzione con LDD prot. n.

 Entrata in vigore

Data \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

[Faint, illegible text, possibly a list or table of contents]

ASP PALERMO  
 DIREZIONE REGIONALE  
 SANITA' PUBBLICA

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio UOC Anatomia Patologica</b>	Procedura Operativa n.01/AP	
			<b>P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01</b>	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 1 di 27

REDAZIONE	Funzione/Qualifica	Data	Firma
UOC Anatomia e Istologia Patologica	<i>Dott. Vincenzo Tralongo, Direttore della UOC Anatomia e Istologia Patologica</i>	15/04/2024	
SERVIZIO PROPONENTE		Data	Firma
UOC di Anatomia e Istologia Patologica	Dott. Vincenzo. Tralongo Dott. Francesco Genovese, Dirigente Biologo	07/11/2011	
VERIFICA CONFORMITA'	Funzione/Qualifica	Data	Firma
UOC di Anatomia e Istologia Patologica	Dott. Vincenzo. Tralongo Dott. Francesco Genovese, Dirigente Biologo	15/04/2024	
APPROVAZIONE	Funzione/Qualifica	Data	Firma
Direttore del Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio	Direttore Dipartimento Dott.ssa Teresa Barone	15/04/2024	
REVISIONI			
Rev.	Data	Motivo	
00	07/11/2011	Prima emissione	
01	15/04/2024	<b>Aggiornamento Istruzione Operativa</b>	

 Copia in distribuzione con LDD prot. n.

 Entrata in vigore

Data \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio UOC Anatomia Patologica</b>	Procedura Operativa n.01/AP	
			P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 2 di 27

## INDICE

1. Scopo
2. Campo di applicazione
3. Riferimenti normativi e documentali
4. Definizioni e abbreviazioni
5. Matrice di Responsabilità
6. Descrizione dell'attività
  - 6.1 misure di protezione del personale durante le fasi del processo da sottoporre ad esame anatomico-patologico
  - 6.2 prelievo e confezionamento dei campioni istologici fissati in formalina
  - 6.3 prelievo, confezionamento ed invio dei campioni per l'esame estemporaneo intraoperatorio
  - 6.4 prelievo dei campioni citologici e confezionamento
  - 6.5 compilazione della richiesta di esame istologico e citologico
  - 6.6 identificazione dei campioni istologici e citologici
  - 6.7 custodia e stoccaggio temporaneo dei campioni istologici e citologici
  - 6.8 presa in carico dei campioni istologici e citologici
  - 6.9 trasporto dei campioni istologici e citologici
  - 6.10 invio dei campioni istologici e citologici fissati
  - 6.11 invio di campioni per esame embrio-fetale, perinatale e placentare
  - 6.12 invio di campioni per esami bio-molecolari
  - 6.13 presa in carico e consegna dei campioni alla UOC di Anatomia Patologica
  - 6.14 non conformità
  - 6.15 misure correttive alle non conformità
  - 6.16 consegna referti istologici, citologici biomolecolari
7. Conservazione ed archiviazione
8. Allegati. Tutti gli allegati possono essere scaricati direttamente dal sito internet della UOC di Anatomia Patologica <http://www.asppalermo.org/anatomia/>

	AZIENDA SANITARIA  PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio  UOC Anatomia Patologica</b>	Procedura Operativa n.01/AP	
			P.O. 01 /A.P. DIP LAB  Rev.01	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 3 di 27

## 1.SCOPO

La procedura in oggetto descrive tutte le attività relative al trasporto dei campioni da sottoporre a indagine anatomico-patologica, dalla fase di prelievo del campione presso le strutture dell'ASP di Palermo fino all'accettazione presso l'Unità Operativa Complessa di Anatomia e Istologia Patologica, ubicata dentro l'ex P.O. "P. Pisani", in via Pindemonte 88 (o via La loggia 5), edificio 26 - 90126, Palermo e le attività di invio/trasporto dei referti istologici, citologici e autoptici dall'Unità Operativa Complessa di Anatomia e Istologia Patologica ai singoli reparti dell'ASP di Palermo. La procedura in oggetto viene divulgata a tutte le UU.OO, Poliambulatori e Consultori aziendali affinché possa attuarsi:

- la regolamentazione e uniformità del percorso del campione da sottoporre a esame anatomico-patologico, dal momento del suo prelievo fino alla sua accettazione presso la UOC di AP, in modo che lo stesso possa essere processato in modo ottimale e il trasporto dei referti istologici, citologici e autoptici dall'Unità Operativa Complessa di Anatomia e Istologia Patologica ai singoli reparti dell'ASP di Palermo.
- l'arrivo del 100% dei campioni e dei referti nei tempi e nelle modalità stabilite.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica ogni qualvolta viene eseguito un prelievo per esame istologico e/o citologico e riguardano il trasporto del campione da tutti i Presidi Ospedalieri Poliambulatori e Consultori dell'ASP di Palermo alla UOC di AP mediante l'utilizzo di autista con autovettura adibita al trasporto aziendale che è affidato alla ditta esterna Leader Service che ha partecipato a regolare bando.

## 3.RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI

- 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.
- 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
- Legge 675 / 1996 Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali
- Dlgs 152: Norme in materia di ambiente
- Dlgs 81 / 2008 Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
- UNI EN ISO 9001: Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti
- UNI EN ISO 9000: Sistemi di gestione per la qualità - Fondamenti e terminologie.
- UNI EN ISO 9001: Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti
- UNI EN ISO 9004: Sistemi di gestione per la qualità - Linee guida per il miglioramento delle prestazioni.

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio</b>  <b>UOC Anatomia Patologica</b>	<b>Procedura Operativa n.01/AP</b>	
			<b>P.O. 01 /A.F. DIP LAB</b>  <b>Rev.01</b>	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 4 di 27

- 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: 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
- 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.

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio UOC Anatomia Patologica</b>	<b>Procedura Operativa n.01/AP</b>	
			<b>P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01</b>	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 5 di 27

- 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.
- 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.

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio</b>  <b>UOC Anatomia Patologica</b>	<b>Procedura Operativa n.01/AP</b>	
			<b>P.O. 01 /A.P. DIP LAB</b>  <b>Rev.01</b>	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 6 di 27

- 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

#### 4. DEFINIZIONI

**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.

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

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

**Fissazione**: processo avente lo scopo di impedire i 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 definire 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 in corso di riscontro diagnostico.

**Esame citologico**: esame microscopico che definisce le 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

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio UOC Anatomia Patologica</b>	<b>Procedura Operativa n.01/AP</b>	
			<b>P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01</b>	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomo-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 7 di 27

## 5. MATRICE DI 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 con i necessari allegati
- Verifica della adeguata conservazione del campione e di avvenuta consegna

**L'INF** che collabora con il MED in sede di campionamento, è responsabile delle seguenti attività :

- Identificazione del campione (trascrizione dati sul contenitore)
- Confezionamento e trasporto dei campioni nel locale stoccaggio temporaneo e conservazione temporanea del modulo di richiesta in una cartetta dedicata da posizionare accanto ai contenitori. L'INF stampa compila quindi il modulo di consegna del campione da parte del MED all' INF (da conservare nel sito di stoccaggio insieme al modulo di richiesta)
- Verifica e consegna dei campioni all'aut e compilazione in sincrono del "modulo unico di tracciabilità del campione" (allegato 3).

**L'AUT** per il trasporto dei campioni dalla sede di prelevamento alla UOC di AP e il trasporto dei referti dalla UOC di Anatomia e Istologia Patologica ai singoli reparti, dal mese di luglio 2022 è appannaggio della ditta esterna Leader Service.

La stessa ditta è incaricata anche per la restituzione dei campioni considerati non conformi alla procedura di accettazione per esami cito-istologici alla struttura inviante.

**Il TEC** è responsabile della verifica e presa in carico dei campioni giunti presso la UOC di AP

FIGURA CHE SVOLGE L'ATTIVITÀ →	Chirurgo	infermiere/ ostetrica	Autista Ditta esterna	Amm/tecnico UOC (Anat Patol)
↓ DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ				
Esecuzione del prelievo (pezzo operatorio/biopsia/citologico)	R	I		
Inserimento dati anagrafici su software	R	C		
Inserimento dati relativi all'intervento sul software	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		I	R	

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio</b>  <b>UOC Anatomia Patologica</b>	Procedura Operativa n.01/AP	
			P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 8 di 27

Consegna dei campioni presso la UOC di Anatomia Patologica			C	
Accettazione dei campioni presso la UOC di Anatomia Patologica				R

R = Responsabile

C = Coinvolto

I = informato

## 6.0 DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

### 6.1 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 a norma per il 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 con filtri a norma, 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 rimossi e sostituiti 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.
- Indossare sempre, durante tutte le procedure di lavoro, appositi indumenti (camicie, grembiuli, etc.). Nelle operazioni di confezionamento e apertura di campioni istologici e citologici indossare, sopra l'indumento di lavoro, un sovracamice monouso adeguato a norma. 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;

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio</b>  <b>UOC Anatomia Patologica</b>	Procedura Operativa n.01/AP	
			P.O. 01 /A.P. DIP LAB  Rev.01	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Pathologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 9 di 27

- ◆ 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. Nel corso del 2022 saranno sistemati in prossimità delle sale operatorie apparecchiature in grado di confezionare il campione dentro il relativo contenitore e di riempirlo di formalina il tutto in un sistema chiuso senza contaminazione ambientale.

#### 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

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;
- incendio e disastri naturali.

Fermo restando che il materiale potenzialmente infetto deve essere posto in contenitori a tenuta e ignifughi, in caso di emergenza (sviluppo di incendio, allagamento, etc.) con ricorso a soccorsi esterni (VV.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".

## 6.2 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 una sala operatoria durante un intervento chirurgico, nelle sale di degenza, negli ambulatori e poliambulatori, durante un'indagine endoscopica e in tutti quei contesti organizzativi dove si rende necessario prelevare un campione di materiale tissutale o citologico per esame istologico/citologico. Il Dirigente Medico responsabile dell'intervento o un altro Dirigente Medico da lui delegato è responsabile della fase preanalitica e precisamente del periodo che va dal prelievo del campione fino alla sua introduzione nel contenitore; egli è inoltre il responsabile dell'inserimento dei dati relativi all'intervento su apposito software Ormaweb, della corretta compilazione della richiesta di

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio UOC Anatomia Patologica</b>	<b>Procedura Operativa n.01/AP</b>	
			<b>P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01</b>	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 10 di 27

esame istologico-citologico che dovrà essere fornita di timbro del sanitario e di firma. L'infermiere di sala è il responsabile del controllo della conformità tra i dati riportati nella richiesta e i dati riportati sul contenitore. Si ricorda che, da un punto di vista medico-legale, la richiesta di esame istologico-citologico è equiparata 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. 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 chirurgici.
DISSEZIONE CATENA LINFONODALE DEL COLLO (svuotamento radicale; svuotamento conservativo tipico o atipico)	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.
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 anti-tTG IgG (indicare i titoli anticorpali); 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 sempre referto isteroscopico ed ECO.

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio</b>  <b>UOC Anatomia Patologica</b>	<b>Procedura Operativa n.01/AP</b>	
			<b>P.O. 01 /A.P. DIP LAB</b>  <b>Rev.01</b>	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 11 di 27

<b>ESOFAGO</b> (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.
<b>FEGATO</b> (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 biopistici in caso di lesioni epatiche diffuse (epatite cronica, cirrosi epatica, etc.) deve essere non inferiore ai mm 15-20, sec. Linee guida.
<b>GANGLI NERVOSI PERIFERICI</b>	Nessuna
<b>GHIANDOLE SALIVARI</b> (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.
<b>INTESTINO</b> (biopsie; polipectomie; resezione segmentaria; emicolectomia; colectomia totale; amputazione retto-sigma, ecc.)	In mancanza di reperi anatomici, il pezzo operatorio deve essere correttamente orientato; i linfonodi (paracolici, intermedio, principali), devono essere identificati da appositi punti di reperi 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 l'asse maggiore. In caso di presenza di neoplasie endoluminali, il taglio sarà effettuato sul versante opposto.
<b>LABBRO</b> (biopsia; resezione cuneiforme)	In mancanza di reperti anatomici il pezzo operatorio deve essere correttamente orientato.
<b>LARINGE</b> (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 reperi. È necessaria la presenza dello specialista otorinolaringoiatra nel campionamento dei pezzi chirurgici di laringectomia.
<b>LINFONODO</b> (sospetta patologia mielolinfoproliferativa; sospetta metastasi o patologia non neoplastica)	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. Se il diametro del linfonodo è $\geq$ ad 1 cm va tagliato in due parti.
<b>LINGUA</b> (biopsia; resezione cuneiforme; emiglossectomia, ecc.)	In mancanza di reperti anatomici, il pezzo operatorio deve essere correttamente orientato.
<b>MAMMELLA</b> (Microbiopsie)	Allegare referto mammografico e/o ecografico, e diagnosi ed eventuali diagnosi citologiche precedenti.

	<b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO</b>	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio UOC Anatomia Patologica</b>	<b>Procedura Operativa n.01/AP</b>	
			<b>P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01</b>	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 12 di 27

<b>MAMMELLA</b> (mastectomia secondo Madden, Patey, Halsted, quadrantectomia, nodulectomia o biopsia per carcinoma; recidiva cutanea di carcinoma)	In mancanza di reperi 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.
<b>MAMMELLA</b> (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.
<b>MEMBRANE SIEROSE</b> (pleura, pericardio, peritoneo, vaginale testicolare)	Allegare referti radiologici.
<b>MIDOLLO OSSEO</b> (ago biopsia)	Specificare sulla richiesta l'ora del prelievo; recapitare entro 24 ore dall'esecuzione del prelievo; per motivi tecnici 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.
<b>MILZA</b>	(splenectomia per sospetta malattia mielolinfoproliferativa o splenectomia per altre cause). Riportare i dati già elencati per sospetta patologia mielolinfoproliferativa linfonodale.
<b>NASO E CAVITA' NASALI</b> (biopsia; polipectomia; resezioni segmentali e atipiche, ecc.)	Nessuna
<b>OSSO</b> (patologia neoplastica e non)	Allegare sempre i referti radiologici
<b>OVAIO E TUBA UTERINA</b> (biopsia; resezione cuneiforme; ovariectomia mono-o bilaterale; salpingo-ooforectomia; salpingectomia parziale o totale, ecc)	Allegare referti radiologici, ECO, TC e markers sierologici.
<b>PANCREAS</b> (biopsia; resezioni parziali; duodenocefalopancreatectomia; ecc.)	Le diverse stazioni linfonodali devono essere identificate da appositi punti di repere. Allegare referti radiologici.
<b>PARATIROIDI</b>	Nessuna
<b>PENE</b> (amputazione, biopsia)	Nessuna
<b>PLACENTA</b>	Compilare ed allegare il modulo apposito per lo studio feto placentare, scaricabile dal sito web della UOC di Anatomia Patologica.
<b>POLMONE</b> (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.
<b>PROSTATA</b> (ago biopsia; TUR, adenomectomia; prostatectomia radicale)	Nessuna
<b>RENE</b> (nephrectomia totale o parziale,	Allegare referti radiologici

	AZIENDA SANITARIA  PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio</b>  <b>UOC Anatomia Patologica</b>	<b>Procedura Operativa n.01/AP</b>	
			<b>P.O. 01 /A.P. DIP LAB</b>  <b>Rev.01</b>	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 13 di 27

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 conseguenze, 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 sierologici.
<b>TESTICOLO (Biopsia)</b>	Allegare notizie cliniche e markers sierologici.
<b>TIMO</b> (biopsia; nodulectomia; timectomia parziale o totale)	Allegare notizie cliniche e markers sierologici.
<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; isteroectomia 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 data dell'ultima mestruazione ed eventuali trattamenti ormonali precedenti. Allegare referti ECO, TC, Isteroscopici.  Al fine di evitare fenomeni di ritardata fissazione dell'endometrio, con tutte le possibili conseguenze, 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 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.
<b>VAGINA</b> (biopsia; resezione, ecc.)	Allegare referto colposcopio ed eventuali esami istocitologici precedenti.
<b>VESCICA</b> (biopsia,resezione endoscopica,trans uretrale; diverticolectomia; cistectomia parziale o	In mancanza di reperi anatomici, il pezzo operatorio deve essere correttamente orientato; le stazioni linfonodali devono essere identificate da appositi punti di reperi

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio</b>  <b>UOC Anatomia Patologica</b>	<b>Procedura Operativa n.01/AP</b>	
			<b>P.O. 01 /A.P. DIP LAB</b>  <b>Rev.01</b>	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomo-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 14 di 27

totale semplice; cistoprostectomia; cistoistrectomia; cistectomia radicale)	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.

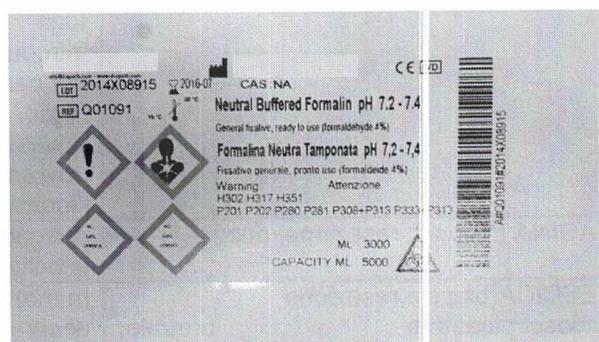
Solo in alcuni casi, al fine di favorire la penetrazione della formalina e quindi di garantire un'ottimale fissazione del pezzo, si consiglia di eseguire delle "dissezioni preliminari" ed in particolare:

- 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.

Come fissativo si usa la formalina tamponata al 10%, in quantità di circa 10 volte quello del campione prelevato. Dopo l'asportazione il campione deve essere posto immediatamente in formalina per la fissazione e conservazione. A tale proposito, tutte le sale operatorie sono munite di strumentazione, con marchio CE/IVD, in grado di confezionare in maniera automatica i pezzi operatori prelevati distribuendo l'esatto volume di formalina in base al peso del campione e di sigillare il campione in un contenitore rigido perfettamente a tenuta, per evitare, in caso di sollecitazioni varie e impreviste (urti e/o violenti spostamenti) la dispersione del campione o della sostanza di conservazione, che poi verrà inviato alla UOC di Anatomia e Istologia Patologica.

La strumentazione in uso garantisce il corretto confezionamento a norma di legge e quindi è considerato idoneo all'uso preposto.

La strumentazione garantisce la identificazione del campione/i tramite la creazione di apposite targhette adesive che il MED o INF con la supervisione del MED prelevatore appongono sulla parete laterale (mai sul tappo o nello spazio tra il tappo e contenitore), I contenitori utilizzati sono IDONEI a contenere campioni anatomici, in quanto presentano, 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 figure sottostanti).



	AZIENDA SANITARIA  PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio  UOC Anatomia Patologica</b>	<b>Procedura Operativa n.01/AP</b>	
			<b>P.O. 01 /A.P. DIP LAB  Rev.01</b>	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 15 di 27

I campioni da sottoporre ad esame anatomico-patologico come tutti i campioni biologici devono essere trasportati con un triplo imballaggio, per cui assicurarsi che i contenitori con i campioni (contenitore primario) vengano posti all'interno della busta trasparente a tenuta stagna (contenitore secondario) posizionata a sua volta all'interno della borsa blu (contenitore terziario).

### 6.3. PRELIEVO, 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.

### 6.4 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;
- campioni cervico-vaginali in vial Thin prep per l'allestimento in fase liquida e per la ricerca del papilloma virus (HPV)

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:

- utilizzare tre barattoli sterili per la raccolta delle urine in vendita presso tutte le farmacie
- 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;
- contrassegnare il primo barattolo con "giorno 1"; il secondo con "giorno 2"; il terzo con giorno 3"
- 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

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio</b>  <b>UOC Anatomia Patologica</b>	<b>Procedura Operativa n.01/AP</b>	
			<b>P.O. 01 /A.P. DIP LAB</b>  <b>Rev.01</b>	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomo-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 16 di 27

mattino;

5. emettere le urine direttamente nel barattolo contenente il fissativo fino a riempirlo (circa 125 ml totali);
6. una volta riempito chiudere il barattolo col tappo e capovolgere più volte (questa operazione accelera e facilita la fissazione cellulare);
7. eseguire la procedura di raccolta per tre giorni consecutivi;
8. trascrivere la data in cui è avvenuta la raccolta su ogni singolo barattolo partendo dal quello con "giorno 1" e così via;
9. i barattoli così riempiti possono essere conservati a temperatura ambiente per un tempo massimo di una settimana (superata questa conservare in frigo);
10. consegnare i tre barattoli presso l'accettazione della UOC di Anatomia e Istologia 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 CAVITÀ 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

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 in fase liquida relativa al programma di Screening del cervico-carcinoma e relativa all'attività ambulatoriale ospedaliera (con ricetta del SSN). Di seguito vengono descritte le varie fasi relative a questa attività:

*Prelievo dei campioni CERVICO-VAGINALI*

la modalità di prelevamento del campione è identica per tutti e due i tipi di prelievo utilizzando spatola (esocervice) e spazzolino (endocervice);

	AZIENDA SANITARIA  PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio  UOC Anatomia Patologica</b>	<b>Procedura Operativa n.01/AP</b>	
			<b>P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01</b>	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomo-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 17 di 27

Una volta eseguito il prelievo la stabilità dei campioni in tutte le fasi del processo è riportata nella tabella sottostante.

- Si ricorda che per facilitare l'introduzione dello speculum per questo tipo di prelievo è sconsigliato l'uso del gel, in quanto inficia l'esito del test; pertanto si consiglia l'uso di acqua.
- Il campione per il test HPV DNA deve essere raccolto con modalità identiche a quelle per il pap test (prelievo eso-endocervicale) e posto all'interno del contenitore idoneo per il test HPV. I contenitori presentano al loro interno un liquido in grado di garantire una elevata stabilità.

Consegna per l'invio dei campioni per test HPV e citologia LBC

Una volta eseguito il prelievo, le ostetriche devono:

- stampare il piano di lavoro riepilogativo che contiene i nominativi delle donne
- compilare il modulo di tracciabilità (vedi allegato 7)
- compilare la scheda anamnestica per i pap primari e per i cotesting
- Sia il modulo di tracciabilità che il piano di lavoro riepilogativo devono accompagnare sempre i campioni.
- Il ritiro dei campioni presso tutti i consultori ginecologici aziendali e relativa consegna presso la UOC di Anatomia e Istologia Patologica è programmato e stabilito da parte della UOS Screening Cervico-Carcinoma e sarà appannaggio sia del messo aziendale individuato per il trasporto che della ditta Leader Service.
- Il modulo di tracciabilità firmato dal responsabile/ostetrica inviante i campioni e dal messo addetto al trasporto, insieme ai piani di lavoro, verranno consegnati alla UOC di Anatomia e Istologia Patologica.
- I barattoli contenenti i campioni, insieme sia al modulo di tracciabilità che al piano di lavoro, vengono consegnati al messo abilitato per il trasporto e per la consegna presso la UOC di Anatomia e Istologia Patologica.

Conservazione e trasporto

- Dopo il prelievo, trasportare il campione raccolto in Roche Cell Collection Medium o in PreservCyte Hologic a una temperatura ambiente (15-30°C)
- I campioni raccolti in ThinPrep Preservcyte (oppure Roche Cell Collection Medium) per l'allestimento della citologia in strato sottile possono essere conservati a una temperatura compresa tra 15°C e 30°C per un massimo di 6 settimane (42 giorni) quindi il prelievo deve essere eseguito entro tale termine e tenendo comunque conto dei tempi di processazione.
- Trasportare e conservare in posizione verticale.
- Il trasporto dei campioni raccolti deve avvenire nel rispetto di tutte le normative in vigore relativamente al trasporto di agenti eziologici.  
Durante il periodo di maggiore caldo è consigliato inserire nelle apposite borse di trasporto inserire i panetti di ghiaccio al fine di abbassare la temperatura.

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio</b>  <b>UOC Anatomia Patologica</b>	Procedura Operativa n.01/AP	
			P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 18 di 27



- Poiché i barattoli contengono, al loro interno, un fissativo a base di metanolo è consigliabile di non esporre gli stessi a sorgenti di calore dirette
- Modalità di prelievo e/o conservazione e/o invio diverse da quelle descritte, determinano una NC del campione ed attivano le procedure specifiche.

#### Tracciabilità e accettazione dei campioni

- I campioni estratti dalla borsa apposita per il trasporto vengono dapprima controllati singolarmente dall'assistente ausiliario o da un tecnico di laboratorio. Il controllo consiste nel verificare che i campioni siano tutti barcodati e che vi sia un'esatta corrispondenza tra il numero dei vial consegnati e il numero dei casi riportati sul riepilogo del piano di lavoro. Superato il controllo, i campioni possono essere inseriti nel sistema gestionale Athena.

#### Annotazioni

- L'approvvigionamento dei vial è appannaggio della UOS Screening Cervico-Carcinoma, la quale fornirà ai singoli consultori i vial tramite il messo aziendale. Va ricordato che, affinché i consultori non ne rimangano sprovvisti, si raccomanda agli stessi di verificare periodicamente le scorte residue dei vial e chiedere, con sufficiente anticipo, nuove quantità inviando una email di richiesta all'indirizzo [uos.screening@asppalermo.org](mailto:uos.screening@asppalermo.org). I vial consegnati dal messo aziendale verranno sempre accompagnati da una ricevuta firmata da chi consegna e da chi trasporta. La stessa dovrà essere controfirmata dal consultorio accettante e inviata allo stesso indirizzo email per l'avvenuta ricezione. Per la richiesta di rotoli di etichette e relativi nastri d'inchiostro rivolgersi alla UO Screening del cervico-carcinoma.
- Ci preme solo rimarcare il fatto al momento del prelievo di non strofinare fra loro spatola e spazzola, ma di stemperarle singolarmente dentro il liquido del vial, esercitando solo una leggera pressione contro le pareti interne per facilitare il distacco del materiale prelevato. Questo è un passaggio molto delicato e vale non solo per il prelievo della citologia in fase liquida ma anche per il test HPV.
- Non far stazionare i vial con il campione prelevato per un periodo superiore ad 1 settimana in quanto, oltrepassato tale tempo, il campione potrebbe andare incontro a fenomeni degenerativi che potrebbero compromettere la sua processazione. In caso di marcato ritardo, scatterà da parte della UOC di Anatomia e Istologia Patologica un'azione di non conformità.

	AZIENDA SANITARIA  PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio  UOC Anatomia Patologica</b>	Procedura Operativa n.01/AP	
			P.O. 01 /A.P. DIP LAB  Rev.01	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 19 di 27

- Anche i campioni citologici devono essere trasportati con un triplo imballaggio, per cui assicurarsi che i vial con i campioni (contenitore primario), posizionati nell'apposito porta vial di plastica bianco, vengano posti all'interno della busta trasparente a tenuta stagna (contenitore secondario) posizionata all'interno della borsa blu (contenitore terziario).

## 6.5 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 della citologia cervico-vaginale in fase liquida (LBC) 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
- 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 e allegare sempre copia del referto dell'esame isteroscopico ed ecografico se effettuati.

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

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio</b>  <b>UOC Anatomia Patologica</b>	Procedura Operativa n.01/AP	
			P.O. 01 /A.P. DIP LAB  Rev.01	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomo-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 20 di 27

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 e Istologia Patologica <http://www.asppalermo.org/anatomia/>

#### 6.6 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 (contenitore primario), dovrà essere posto all'interno di un sacchetto in plastica trasparente, a chiusura ermetica (contenitore secondario), quindi dentro il contenitore terziario. In una busta separata andranno inserite i relativi moduli di richiesta con tutti gli allegati.

#### 6.7 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, devono essere conservati temporaneamente presso un punto di raccolta e di stoccaggio, adeguatamente custodito. La scelta della zona di stoccaggio è compito della Direzione Medica di Presidio o Direzione di Distretto ed è generalmente rappresentato da un'area circoscritta all'interno di una stanza o da un armadio, specificatamente contrassegnata con l'indicazione di destinazione "UOC di Anatomia Patologica" per non confondere i contenitori con altri aventi diversa destinazione ( es. laboratorio di Patologia Clinica).

#### 6.8 PRESA IN CARICO DEI CAMPIONI ISTOLOGICI E CITOLOGICI

Per ogni UO o ambulatorio, il responsabile della custodia dei campioni stoccati, o suo sostituto, consegna i contenitori con relativi moduli di richiesta personalmente all'AUT dopo un'attenta verifica dei dati sul contenitore e di quelli sul modulo di richiesta; ambedue compilano in collaborazione il "*Modulo unico di tracciabilità del campione*" (**allegato 7**), 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. La presa in carico dei campioni istologici è compito dell'AUT che poi li trasporterà direttamente alla punto di accettazione della UOC di Anatomia e Istologia Patologica.

#### 6.9 TRASPORTO DEI CAMPIONI ISTOLOGICI E CITOLOGICI

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio UOC Anatomia Patologica</b>	Procedura Operativa n.01/AP	
			P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 21 di 27

E' compito dell'AUT della ditta esterna Leader Service prendere in consegna i campioni istologici stoccati nelle varie strutture e trasportarli, con un mezzo dell'azienda, alla UOC di Anatomia e Istologia Patologica dove verranno accettati. I responsabili della Ditta stessa avranno il compito di individuare l'aut e di informarlo adeguatamente sulla pericolosità e sulla delicatezza nel trasporto dei suddetti campioni.

#### 6.10 INVIO DEI CAMPIONI ISTOLOGICI E CITOLOGICI FISSATI

Il campione posto dentro il contenitore primario, secondario e terziario 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 gli orari di accettazione, il pezzo istologico deve essere inviato immediatamente avvolto in garze inumidite con soluzione fisiologica, ad una temperatura di 4 – 8° C;
- ◆ se il prelievo del campione è stato eseguito durante giorni festivi o nelle ore notturne si raccomanda di conservare immediatamente il campione in frigorifero a +4°C ed inviarlo perentoriamente l'indomani mattina all'apertura dell'accettazione 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 EMBRIO-FETALE, PERINATALE E PLACENTARE

L'attività diagnostica della UOC di Anatomia ed Istologia Patologica comprende lo studio delle seguenti condizioni :

- Abortività spontanea del I trimestre <12 settimana ed embriopatologia: diagnostica mirata alla definizione degli eventi causanti l'aborto spontaneo precoce e alla individuazione delle cause di sofferenza e/o di arresto dello sviluppo dell'embrione. Specifici iter diagnostici:
  - Analisi delle camere ovariche e delle caratteristiche morfologiche e fenotipiche dei villi coriali
  - Diagnostica degli embrioni espulsi (classificazione e valutazione del grado di sviluppo)
  - Analisi della decidua al sito di impianto e delle lesioni vascolari proprie.
  - Studio delle interazioni tra elementi trofoblastici e decidua al sito di impianto negli aborti spontanei precoci di pazienti affette da malattie immunitarie o disreattive in genere.
  - Indagini di alterazioni strutturali e immunoistochimiche indicative di aneuploidie su materiale istologico.
- **Diagnostica della malattia trofoblastica gestazionale (GTD):** diagnostica della mola idatiforme parziale e della mola idatiforme precoce, completa, della mola invasiva, della GTD persistente o diagnostica delle neoplasie trofoblastiche.

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio UOC Anatomia Patologica</b>	Procedura Operativa n.01/AP	
			P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 22 di 27

- Modalità di invio del tessuto abortivo da abortività spontanea del I trimestre (< 12 settimane)** Campione ottenuto tramite isterosuzione, RCU, espulsione spontanea, etc. Il campione viene posto in formalina. Prima di porlo in formalina, previo accordo telefonico con i relativi referenti (citogenetista, microbiologo) al fine di concordare le modalità di invio.

Eeguire prelievi per:

- esame citogenetico del materiale abortivo;
- esami microbiologici e cervico-vaginali materni.

Esami microbiologici e/o sierologici sono indicati in tutti quei casi in cui si sospetti un'infezione intrauterina.

Al patologo devono essere inviate:

- modulo di richiesta del materiale embriofetale e placentare.
- cartella clinica materna e con relativi esami laboratoristici e strumentali eseguiti. ECO ostetrica.

- Aborti spontanei tardivi (> 12 settimane) e secondo trimestre:** diagnostica mirata alla definizione di alterazioni patologiche sia fetali che placentari causa di perdita della gravidanza prevalentemente attraverso riscontri diagnostici fetali, analisi della placenta e ricerca di eventuali agenti infettanti batterici, virali, etc. tramite lo studio morfologico, immunoistochimico e bio--molecolare. Il riscontro diagnostico deve non solamente identificare le cause della morte, ma anche definire il grado di maturazione e di sviluppo degli organi.
- Morti endouterine fetali intermedie del terzo trimestre (< 28 settimane):** si tratta di una particolare categoria di perdite fetali tardive in gravidanze patologiche ad alto rischio o che seguono ad iter diagnostico--terapeutici ostetrici complessi quali quelli propri delle malattie autoimmuni, degli stati disglicemici o dismetabolici materni o negli stati ipertensivi materni complicati o non da pre eclampsia. La diagnostica sia autoptica (riscontro diagnostico fetale ) che placentare è volta alla identificazione delle lesioni, della gravità e della cronologia di esse, indirizzando indagini specialistiche per consentire un accurato studio preconcezionale e di monitoraggio ostetrico in caso di una gravidanza futura.
- Malformazioni fetali nei casi di aborto spontaneo o da IVG :** studio articolato e complesso volto mediante autopsie fetali condotte con specifiche tecniche alla diagnosi di anomalie o malformazioni sia isolate, che inserite in quadri sindromici. L'interazione con la diagnostica ecografica e con la radiodiagnostica e uno studio genetico integrato, consente di pervenire alla definizione di quadri morfologici complessi. Comprende i riscontri diagnostici complessi e studio teratologico e la diagnostica delle malformazioni cardio vascolari , renali, cerebrali etc. e delle displasie scheletriche.
- Modulistica necessaria per l'invio ed il ritiro del prodotto abortivo dopo l'esecuzione del riscontro diagnostico secondo i regolamenti e le normative vigenti inerenti codice di polizia mortuaria.** La modulistica necessaria è presente sul sito dell'ASP di Palermo.

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio UOC Anatomia Patologica	Procedura Operativa n.01/AP	
			P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01	
Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche			Data 15/04/2024	Pagina 23 di 27

(<https://www.asppalermo.org/Archivio/Modulistica/Presidioospedaliero/Istruzioni%20decesso%20ingrassia/Istruzioni%20operative%20decesso%20.pdf>).

- **Istruzioni operative per i prodotti abortivi con meno di 20 settimane di gestazione e quelle relative ai feti > di 20 ma < di 28 settimane.** Indicazioni sul destino dei prodotti del concepimento, dei prodotti abortivi e dei nati morti, sono contenute nel regolamento di polizia mortuaria, DPR n. 285 del 10/9/1990 ed in particolare all'art. 7 che ne individua il trattamento e le relative autorizzazioni in relazione alla presunta età di gestazione.

Vengono individuate le seguenti tipologie:

- a) prodotto del concepimento da 0 a 20 settimane compiute (Art. 7 comma 3)**  
**b) prodotto abortivo da 20 a 28 settimane compiute (art. 7 comma 2)**

[1] Art. 7 comma 2 – (per) ... i prodotti abortivi di presunta età di gestazione dalle 20 alle 28 settimane complete e dei feti che abbiano presumibilmente compiuto 28 settimane di età intrauterina e che all'ufficiale di stato civile non siano stati dichiarati come nati morti, i permessi di trasporto e di seppellimento sono rilasciati dall'unità sanitaria locale.

[2] Art. 7 Comma 3 – A richiesta dei genitori, nel cimitero possono essere raccolti con la stessa procedura anche prodotti del concepimento di presunta età inferiore alle 20 settimane

La competenza autorizzatoria è dell'Autorità sanitaria (ASL) sia per il prodotto del concepimento, che per il prodotto abortivo [8].

[8] Art. 7 comma 4 – Nei casi previsti dai commi 2 e 3, i parenti o chi per essi sono tenuti a presentare, entro 24 ore dall'espulsione od estrazione del feto, domanda di seppellimento alla unità sanitaria locale accompagnata da certificato medico che indichi la presunta età di gestazione ed il peso del feto.

[9] Art 50 DPR 285/1990 1. Nei cimiteri devono essere ricevuti quando non venga richiesta altra destinazione: ... *omissis* .. d) i nati morti ed i prodotti del concepimento di cui all'art. 7; ... *omissis* ..

Il DPR 285/1990, inoltre, prevede all'articolo 50 [9] l'obbligo di accoglimento di ogni tipologia di prodotto (sia esso del concepimento, abortivo o nato morto) nel cimitero del Comune ove sussista la struttura sanitaria in cui è avvenuta l'espulsione o la estrazione del prodotto del concepimento, o in Comune diverso, secondo la scelta dei genitori. Il reparto richiedente dispone il trasferimento (previa compilazione della modulistica necessaria da allegare alla richiesta di esame) del prodotto abortivo alla UOC di Anatomia e Istologia Patologica per riscontro diagnostico. Gli allegati correttamente compilati e i referti allegati devono essere fatti pervenire in Anatomia Patologica, unitamente al feto, alla placenta, alla fotocopia della cartella clinica, a una sintesi clinico-anamnestica riguardante la paziente. Vanno forniti inoltre i riferimenti della coppia per poter contattare i genitori per spiegare loro le modalità del percorso l'incontro-colloquio, la spiegazione finale dell'esito dell'esame e i tempi richiesti per l'esecuzione dell'esame stesso.

Eeguire, prima dell'invio del feto:

- radiografia del feto (studio della maturità scheletrica e delle malformazioni scheletriche)
- Prelievi per:

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio UOC Anatomia Patologica</b>	<b>Procedura Operativa n.01/AP</b>	
			<b>P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01</b>	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomo-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 24 di 27

- ✓ esame citogenetico del tessuto abortivo feto/placentare;
- ✓ esami microbiologici placentari e cervico-vaginali materni e/o sierologici, particolarmente indicati in tutti quei casi in cui si sospetti un'infezione intrauterina, previo accordo telefonico con i relativi referenti, al fine di concordare le modalità di invio.
- **Studio dell'abortività spontanea precoce e tardiva ripetuta/poliabortività'.**  
Si eseguono consulenze sulla patologia della riproduzione umana: il ruolo dell'anatomo -patologo in particolare che si occupa del settore embrio-fetale e placentare nel percorso di cura prevede un contatto diretto con i pazienti e della coppia per facilitare la comprensione della diagnosi e la trasmissione delle informazioni. Tale approccio oltre che a fini strettamente terapeutici risulta estremamente importante nella elaborazione del lutto. Colloqui con coppie i affetti da infertilità e poliabortività. Consulenze sulla patologia placentare finalizzata alla valutazione del rischio in successive gravidanze. Incontri-colloqui durante il percorso delle indagini diagnostiche e, post autoptici, con i genitori del feto per fornire spiegazioni inerenti l'esame anatomo-patologico.
- **Diagnostica anatomo-patologica della placenta del nato vivo:** si tratta in questo caso della diagnostica placentare volta a fornire elementi utili per:
  - gestione di neonati con restrizioni di crescita gravi, IUGR, sottoposti a terapie intensive o sub intensive.
  - studio delle placente gemellari monocoroniche (MO--MO o MO--BI) ed in particolare del problema della sindrome da trasfusione feto fetale (TTTS).
  - analisi morfo--funzionale della placenta.
  - condizioni flogistiche del disco coriale, del parenchima e delle membrane.
  - studio dell'impianto, sviluppo e adattamento della placenta del terzo trimestre con particolare attenzione al tema della migrazione trofoblastica ed alla modificazione dei vasi uterini.
  - valutazione della placenta in funzione della definizione diagnostico--clinica del nato prematuro o immaturo.
  - diagnostica delle placente gemellari in caso di Sindrome da trasfusione feto--fetale (TTTS)(mediante perfusione dei vasi annio coriali) o Diagnostica della placenta in presenza di infezioni specifiche e non
  - studio delle placente relative a neonati con prematurità

Accanto a tale priorità sussiste anche la necessità di definire un quadro placentare eventualmente patologico per effettuare un corretto monitoraggio delle gravidanze future. In tali casi allegare cartella clinica materna e cartella neonatologica con relativi esami laboratoristici e strumentali eseguiti.

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio UOC Anatomia Patologica</b>	<b>Procedura Operativa n.01/AP</b>	
			<b>P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01</b>	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 25 di 27

### **Materiale da inviare al patologo.**

la placenta (comprensiva di funicolo, membrane e disco coriale), porzioni di decidua raccolte dopo il secondamento o la revisione strumentale.

### **Modalità di invio della placenta alla UOC di Anatomia e Istologia Patologica**

La placenta deve essere posta in un contenitore rigido con formalina sul quale vanno apposte le etichette di tracciabilità della paziente. L'intera placenta deve essere distesa con il versante materno del disco coriale rivolto in alto, con le membrane ortologicamente collocate sul versante fetale e riposta nel contenitore rigido con una adeguata quantità di liquido fissativo.

### **Diagnostica anatomico-patologica dell'utero post partum:**

si tratta di un tema di patologia ginecologica assai complesso e delicato nella definizione; comprende le anomalie di impianto, le accrezioni placentari e soprattutto le patologie da mancata contrazione uterina e/o trombosi venosa. Tutte le lesioni possono portare ad isterectomia con conseguente perdita della capacità riproduttiva della paziente. Analisi morfo-funzionale istochimica ed immunohistochemica della placenta accerta o incerta e studio delle anomalie uterine causa di emorragie post partum.

### **Modalità di invio della placenta alla UOC di Anatomia e Istologia Patologica**

L'utero viene posto in un contenitore rigido pre riempito di formalina. Il contenitore deve avere una base ampia, di diametro non inferiore a 30 cm per permettere di distendere correttamente l'utero senza distorsioni e senza modificarne con sezioni l'anatomia.

Allegare sempre cartella clinica materna e cartella neonatologica con relativi esami laboratoristici e strumentali eseguiti.

**Studio dell'endometrio (biopsie endometriali)** per infertilità, poliabortività, emorragie ed endometriti post abortum o post-partum ed endometriti croniche, infertilità da esiti cicatriziali, etc. Inviare in una provetta per biopsie preriempita con formalina.

### **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 E ISTOLOGIA PATOLOGICA**

La ditta deputata al ritiro dei campioni da tutti i reparti, ambulatori e consultori aziendali, recapita i campioni sulla base di un cronoprogramma concordato precedentemente fra gli operatori della ditta e i vari responsabili dei reparti, ambulatori e consultori aziendali

La presa in carico e l'accettazione dei campioni istologici/citologici presso la UOC di AP viene effettuata nell'area di accettazione. Le operazioni di accettazione sono svolte

 AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio  UOC Anatomia Patologica	Procedura Operativa n.01/AP	
		P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01	
Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche		Data 15/04/2024	Pagina 26 di 27

dall'addetto all'accettazione (TEC). I contenitori dei pezzi istologici/citologici vengono poggiati su un bancone e controllati dal personale accettante.

Ai fini della tracciabilità, 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 nei locali della UOC di Anatomia e Istologia Patologica. Se le operazioni di accettazione si sono svolte con esito positivo, l'AUT è libero di lasciare i locali dell'accettazione.

### 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 nell'allegato n.6.

In questi casi, si attiverà la procedura di non conformità maggiore. La procedura verrà attivata nelle seguenti fasi:

- l'oggetto della difformità verrà documentato fotograficamente (nei casi opportuni) e la foto verrà conservata agli atti e poi allegata;
- il personale di accettazione registrerà la non conformità su un modulo unico di non conformità (allegato 6), il quale verrà firmato dal Direttore della UOC di AP o dal suo sostituto ed affidato al messo che, insieme ai contenitori del campione "difforme";
- nello stesso modulo vi è anche una sezione in cui viene consigliata l'azione correttiva specifica per la Direzione Medica di Presidio/PTA/Distretto che essa stessa dovrà attivare sul campione ritenuto difforme;
- dopo aver apposto la firma di avvenuta presa in carico dei contenitori, il campione verrà riconsegnarlo alla Direzione Medica di Presidio/PTA/Distretto di appartenenza;
- dell'evento, con la compilazione dei moduli (allegato 6), contenente la motivazione specifica che ha attivato la procedura di non conformità, verranno anche informati, il Direttore del Dipartimento di Diagnostica di Laboratorio, il Responsabile del Risk Management, il Direttore della UOC dalla quale è pervenuto il campione con le difformità e il Direttore Medico di Presidio/PTA/Distretto.
- Il successivo rinvio del campione di cui sopra, presso la UOC di AP, sarà a cura della struttura di appartenenza.

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

In questi casi sarà cura dell' UOC di Anatomia e Istologia 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



REGIONE SICILIANA - AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO  
 DISTRETTO OSPEDALIERO 3 - P.O. "G.F. INGRASSIA"  
 DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO  
 Unità Operativa Complessa di Anatomia Patologica Tel.: 091 703 3171 - Fax. 091 703 3442 [www.asppalermo.org](http://www.asppalermo.org)

**MODULO DI RICHIESTA PER ESAME ISTOLOGICO E/O CITOLOGICO**

**Dati provenienza**

Ospedale/Distretto \_\_\_\_\_

U.O.C.       U.O.S.       Ambulatorio

di \_\_\_\_\_

Esame n. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Data accettazione \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Addetto all'accettazione \_\_\_\_\_

Addetto all'inserimento dati in WP \_\_\_\_\_

*spazio riservato alla UOC di Anatomia Patologica*

**Dati paziente**

COGNOME..... NOME..... Sesso.....:

DATA DI NASCITA..... Luogo di nascita.....

Domicilio..... Tel.....

Ricoverato    DH    DS (n. cc.....)    Ambulatorio    Esterno    Altro\_\_\_\_\_

**Dati materiale inviato**

**ISTOLOGIA**                       **ESAME ESTEMPORANEO**                       **CITOLOGIA**

Materiale inviato \_\_\_\_\_

In caso di contenitori multipli indicare il materiale contenuto in ognuno: A \_\_\_\_\_

B \_\_\_\_\_ C \_\_\_\_\_

D \_\_\_\_\_ E \_\_\_\_\_

F \_\_\_\_\_ G \_\_\_\_\_

Sintesi anamnestica, esame obiettivo e/o quadro intraoperatorio, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Notizie cliniche \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Referti strumentali pertinenti \_\_\_\_\_

Diagnosi clinica di sospetto \_\_\_\_\_

Precedenti esami isto-citologici (allegare referti) \_\_\_\_\_

**NEI CASI OSTETRICO-GINECOLOGICI**

Data dell'ultima mestruazione..... Gravidanze..... Aborti.....Eventuali terapie ormonali.....

Data prelievo...../...../.....

**IL MEDICO RICHIEDENTE**  
(Firma leggibile e Timbro)



	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	<b>Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio UOC Anatomia Patologica</b>	Procedura Operativa n.01/AP	
			P.O. 01 /A.P. DIP LAB Rev.01	
<b>Trasporto dei Campioni per le Indagini Anatomico-Patologiche</b>			Data 15/04/2024	Pagina 27 di 27

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 impedire il verificarsi delle discrasie, la UOC di Anatomia e Istologia Patologica adotta delle misure correttive. Queste consistono nel raccogliere, periodicamente (ogni 6 mesi), in un registro ("Registro delle non conformità maggiori") tutte le singole non conformità maggiori registrate, quantificarle e inviarne una copia al Direttore di Dipartimento di Diagnostica di Laboratorio e al Responsabile del Rischio Clinico.

#### **6.15 TRASPORTO E CONSEGNA REFERTI**

L'AUT della ditta Leader Service ha anche il compito di trasportare i referti istologici, citologici e autoptici dalla UOC di Anatomia e Istologia Patologica ai vari reparti.

#### **7. CONSERVAZIONE E ARCHIVIAZIONE**

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

#### **8. 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 delle non conformità maggiori
- Allegato 7**: modulo tracciabilità dei campioni screening cons gin

Tutti gli allegati e tutte le informazioni relative alle attività svolte dalla UOC di Anatomia e Istologia Patologica possono essere consultati sul direttamente sul sito internet della UOC di Anatomia Patologica <http://www.asppalermo.org/anatomia/>





P.O.01/A.P. DIP.LAB. ALLEGATO 1

**- MODULO DI RICHIESTA PER ESAME ISTOLOGICO E/O CITOLOGICO**

**Dati provenienza**

Ospedale/Distretto \_\_\_\_\_

U.O.C.       U.O.S.       Ambulatorio

di \_\_\_\_\_

Esame n. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Data accettazione \_\_\_\_\_

Addetto all'accettazione \_\_\_\_\_

Addetto all'inserimento dati in \_\_\_\_\_  
spazio riservato

**Dati paziente**

COGNOME..... NOME.....

DATA DI NASCITA..... Luogo di nascita.....

Domicilio..... Tel.....

Ricoverato    DH    DS (n. cc.....)    Ambulatorio    Esterno

**Dati materiale inviato**

**ISTOLOGIA**       **ESAME ESTEMPORANEO**

Materiale inviato \_\_\_\_\_

In caso di contenitori multipli indicare il materiale contenuto in ognuno: A \_\_\_\_\_

B \_\_\_\_\_ C \_\_\_\_\_

D \_\_\_\_\_ E \_\_\_\_\_

F \_\_\_\_\_ G \_\_\_\_\_

Sintesi anamnestica, esame obiettivo e/o quadro intraoperatorio, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Notizie cliniche \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Referti strumentali pertinenti \_\_\_\_\_

Diagnosi clinica di sospetto \_\_\_\_\_

Precedenti esami isto-citologici (allegare referti) \_\_\_\_\_

**NEI CASI OSTETRICO-GINECOLOGICI**

Data dell'ultima mestruazione..... Gravidanze..... Aborti.....Eventuali terapie ormonali.....

Data prelievo...../...../.....

**IL MEDICO RICH**  
 (Firma leggibile e





P.O.01/A.P. DIP.LAB. ALLEGATO 2

**ESAME CITOLOGICO CERVICO-VAGINALE**

Cognome e nome..... data di nascita..... parità.....  
 Data del prelievo..... ultima mestruazione..... gravida no si  
 Usa anticoncezionali? mai in precedenza si specificare.....  
 Terapie ormonali no si tipo.....  
 Interventi ginecologici no si tipo.....  
 Radioterapia pelvica no si terminata il.....  
 Perdite ematiche atipiche no si epoca e tipo.....  
 Obiettività ginecologica.....  
 Sede del prelievo: eso-endocervicale endocervicale cupola vaginale

Note \_\_\_\_\_ IL M  
 (firma I

**REFERTO CITOLOGICO**

CAMPIONE ADEGUATO  
 CAMPIONE SUB-OTTIMALE difetti di fissazione eccesso di emazie e/o ce  
 CAMPIONE INADEGUATO difetti di allestimento assenza di cellule cilindric  
 scarsa cellularità eccessiva citolisi

STRISCIO NON CLASSIFICABILE PER.....

STRISCIO NEGATIVO: NEI LIMITI DELLA NORMA

IPOTROFIA ATROFIA DISTROFIA

METAPLASIA METAPLASIA CON ALTERAZIONI REATTIVE

## ALTERAZIONI INFIAMMATORIE

flora batterica mista gardnerella v.  
 cocchi actinomiceti  
 miceti suggestive per chlamydia  
 trichomonas altro.....

## ALTERAZIONI REATTIVE

radioterapia  
 chemioterapia  
 terapia  
 IUD

ASCUS (cellule squamose atipiche di significato indeterminato)

AGUS (cellule ghiandolari atipiche di significato indeterminato)

## LESIONE INTRAEPITELIALE SQUAMOSA DI BASSO GRADO

HPV CIN 1 (displasia lieve)

## LESIONE INTRAEPITELIALE SQUAMOSA DI ALTO GRADO

CIN 2 (displasia moderata) CIN 3 (displasia severa/carcinoma *in situ*)

## CITOLOGIA DEPONENTE PER:

carcinoma squamoso invasivo adenocarcinoma cervicale adenocarcinoma endocervicale

altro.....

**SI CONSIGLIA**

CONTROLLO CITOLOGICO:  
 4 mesi 6 mesi 12 mesi colposcopia ricerca  
 dopo terapia biopsia controll  
 dopo terapia estrogenica locale curettage canale cervicale  
 controllo endometriale  
 microcolpoisteroscopia

COMMENTO \_\_\_\_\_

PALERMO.....

IL P





MODULO UNICO RIEPILOGATIVO PER LA TRACCIABILITA' DEI CAMPIONI DA INVIARE PER L'ESAME ISTOLOGICO/CITOLOGICO ALLA UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI ANATOMIA PATOLOGICA TEL.: 091 703 3171 – FAX. 091 703 3442 – [www.asppalermo.org](http://www.asppalermo.org)

P.O.01/A.P. DIP.LAB. ALLEGATO 3

DIREZIONE SANITARIA INVIANTE I CAMPIONI

N. PROT. \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

		PROVENIENZA		ARRIVO IN ANATOMIA PATOLOGICA			
<input type="checkbox"/> PRESIDIO OSPEDALIERO		<input type="checkbox"/> PTA	<input type="checkbox"/> DISTRETTO	<input type="checkbox"/> UOC	<input type="checkbox"/> AMBULATORIO		
DI _____		DI _____		DATA:	ORA:		
PAZIENTE		MATERIALE		PERSONALE			
N.	NOME	COGNOME	DATA DI NASCITA	N° CONTENITORI	MATERIALE CONSEGNATO	FIRMA DEL MESSO CHE CONSEGNA	FIRMA DI CHI ACCETTA IN ANATOMIA PATOLOGICA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							





REGIONE SICILIANA - AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO  
 DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO  
 DISTRETTO OSPEDALIERO 3 - P.O. "G.F. INGRASSIA"  
 Unità Operativa Complessa di Anatomia Patologica Tel.: 091 703 3171 - Fax. 091 703 3442  
 www.asppalermo.org

P.O.01/A.P. DIP.LAB. ALLEGATO 4 ( di 4 pag.)

## MODULO DI RICHIESTA PER ESAME SU MATERIALE EMBRIONARIO E PLACENTARE DA ABORTO SPONTANEO PRECOCE (ASP) E T

### PROVENIENZA

Ospedale \_\_\_\_\_  
 U.O. \_\_\_\_\_

Esame n. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Data accettazione \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Addetto all'accettazione \_\_\_\_\_

### DATI ANAGRAFICI MADRE

Cognome..... Nome.....  
 Data di nascita..... Luogo di nascita.....  
 Domicilio..... Tel..... Professione.....  
 Ricoverato ( n. di cartella clinica..... )

### DATI CAMPIONE

Materiale inviato \_\_\_\_\_

da espulsione spontanea  
 espulsione farmacologicamente  
 revisione strumentale di cavità  
 da isterosuzione  
 altro \_\_\_\_\_

### DATI ANAMNESTICI SULLA GRAVIDANZA

Informazioni sulla gravidanza \_\_\_\_\_  
 Data presunta del parto anamnestico \_\_\_\_\_ Data presunta del parto ecografico \_\_\_\_\_  
 Età gestazionale (settimane) \_\_\_\_\_ Valori beta hCG \_\_\_\_\_ altro \_\_\_\_\_  
 Gruppo sanguigno madre Rh  pos.  neg /  A  B  0  
 Fumo (sig/die)  Alcool  Uso di farmaci  abituali  in gravidanza  
 Quali \_\_\_\_\_ Motivazione \_\_\_\_\_

### PATOLOGIE GESTANTE

Malattia ipertensiva  Gestionale  Pregestionale  No  
 Diabete  Gestionale  Pregestionale  No  
 Alterazioni della coagulazione  Si  No









- distacco intempestivo  vasi previi  accreta-percreta  
 altro \_\_\_\_\_

### ANAMNESI OSTETRICO-GINECOLOGICA

Precedenti concepimenti  SI  NO

N° parti precedenti	N° nati vivi	Data parto	Modalità parto	Età gestazionale	Sesso
1					
2					
3					
4					
5					

N° feti nati morti \_\_\_\_\_

N° feti nati morti	Data parto	Modalità parto	Età gestazionale	Sesso	Peso
1					
2					
3					

Reperti ecografici \_\_\_\_\_

Esami citogenetici \_\_\_\_\_

Esame anatomico patologico  Si (*allegare referto*)  No

N° aborti spontanei (specificare) \_\_\_\_\_

N° aborti spontanei	Data	Modalità	Età gestazionale	Sesso	Peso
1					
2					
3					

Reperti ecografici \_\_\_\_\_

Esami citogenetici \_\_\_\_\_

Esame anatomico patologico  Si (*allegare referto*)  No

N° IVG \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Esami citogenetici \_\_\_\_\_

Rilievi ecografici \_\_\_\_\_

Esame anatomico patologico  Si (*allegare*)  No

Interventi ginecologici

Precedenti esami cito-istologici (*allegare referti*)





REGIONE SICILIANA - AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO  
 DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO  
 DISTRETTO OSPEDALIERO 3 – P.O. "G.F. INGRASSIA"  
 Unità Operativa Complessa di Anatomia Patologica Tel.: 091 703 3171 – Fax. 091 703 3442  
[www.asppalermo.org](http://www.asppalermo.org)

Anamnesi clinica familiare per abortività  Si \_\_\_\_\_  
 Patologia trombofilica  Si \_\_\_\_\_  
 Malattie autoimmuni e/o allergiche  Si \_\_\_\_\_  
 Diabete  Si \_\_\_\_\_  No Celiachia  Si \_\_\_\_\_  
 Malattie tiroidee  Si \_\_\_\_\_  
 Anomalie cariotipo/Patologie ereditarie/Malformazioni  Si \_\_\_\_\_  
 Malattie cardiovascolari/ Ictus/ Ipertensione  Si \_\_\_\_\_  
 Infertilità  Si \_\_\_\_\_

**DATI ANAGRAFICI PADRE**

Cognome..... Nome.....  
 Data di nascita..... Luogo di nascita.....  
 Domicilio..... Tel..... Professione.....  
 Anamnesi patologica prossima \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Anamnesi patologica remota \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Familiarità per malattie \_\_\_\_\_  
 Gruppo sanguigno paterno **Rh**  pos.  neg /  **A**  **B**  **0**  
 Consanguineità fra coniugi  Si  No  
 Fumo  Alcool  Uso di farmaci  
 Quali \_\_\_\_\_  
 Motivazione \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Data prelievo.....

**IL MEDICO RICHIEDE**  
 (Firma leggibile)





REGIONE SICILIANA

AZIENDA SANITARIA  
PROVINCIALE DI  
PALERMODISTRETTO  
OSPEDALIERO 3DIPARTIMENTO DI  
DIAGNOSTICA DI  
LABORATORIO

P.O. "G.F. INGRASSIA"

U.O.C. di Anatomia  
Patologica

## INFORMAZIONI:

tel.: 091 7033171  
fax: 091 7033442

## INDIRIZZO:

Via la Loggia5  
Via Pindemonte 88  
90129 Palermo

## WEB:

[www.asppalermo.org](http://www.asppalermo.org)

## MODULO DI RICHIESTA PER ESAMI DI BIOLOGIA MOLECOLARE

## DATI PAZIENTE

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ SESSO \_\_\_\_\_

AMBULATORIO/REPARTO \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

ESAME ISTOLOGICO N. \_\_\_\_\_ (se eseguito presso la nostra U.O.C.)

DIAGNOSI \_\_\_\_\_

## DATI RICHIESTA

MEDICO RICHIEDENTE \_\_\_\_\_

DATA RICHIESTA \_\_\_\_\_

## DATI CAMPIONE

 TESSUTO FISSATO FORM/PARAFF  FRESCO  CONGELATO SANGUE PERIFERICO (in EDTA)  SANGUE MIDOLLARE (in EDTA) ml \_\_\_\_\_ ALTRO \_\_\_\_\_

DATA PRELIEVO \_\_\_\_\_

## DIAGNOSI/DIAGNOSI SOSPETTA PER LA QUALE SI RICHIEDE IL TEST MOLECOLARE

- LINFOMA  MALATTIA TROFOBlastica GESTAZIONALE (MOLA IDATIFORME)  
 SOSPETTA INFEZIONE DA \_\_\_\_\_  ABORTI SPONTANEI (POLIABORTIVITA')  
 ALTRO \_\_\_\_\_

## MOTIVAZIONE DEL TEST MOLECOLARE

- CONFERMA DIAGNOSTICA  ALTRO \_\_\_\_\_

## PATOLOGIE LINFOPROLIFERATIVE (STUDIO DI LINFOMA)

- RIARRANGIAMENTO DEL GENE DEL RECETTORE DELLA CATENA PESANTE DEI LINFOCITI B  
 RIARRANGIAMENTO DEL GENE DEL RECETTORE DEI LINFOCITI T  
 BCL-1, t(11;14), LINFOMA MANTELLARE  
 BCL-2, t(14;18), LINFOMA FOLLICOLARE

## SCREENING ONCOLOGICI

- RICERCA HPV HR  TIPIZZAZIONE HPV HR  ALTRO \_\_\_\_\_

## INFETTIOLOGIA MOLECOLARE

- RICERCA CMV  ALTRO \_\_\_\_\_

## PATOLOGIE FETO-PLACENTARI (STUDIO SU FETO, PLACENTA E MATERIALE ABORTIVO)

- RICERCA DELLE ANEUPLOIDIE CROMOSOMICHE (13, 15, 16, 18,21, 22 E ANEUPLOIDIE CROMOSOMI SESSUALI)  
 RICERCA DEI MICROSATELLITI (STUDIO MALATTIA TROFOBlastica GESTAZIONALE)  
 RICERCA ALTRE ANOMALIE CROMOSOMICHE \_\_\_\_\_  
 RICERCA AGENTI INFETTIVI \_\_\_\_\_

## ALTRE INDAGINI COMPLEMENTARI/COMMENTI

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma e Timbro del Medico Richiedente \_\_\_\_\_

SPAZIO RISERVATO  
ACCETTAZIONE  
ANATOMIA PATOLOGICA

n. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

N.B. Questo modulo deve  
essere compilato dallo  
specialista in tutte le sue  
parti.





REGIONE SICILIANA - AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO  
 DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO  
 DISTRETTO OSPEDALIERO 3 – P.O. "G.F. INGRASSIA"  
 Unità Operativa Complessa di Anatomia Patologica Tel.: 091 703 3171 – Fax. 091 703 3442  
[www.asppalermo.org](http://www.asppalermo.org)

P.O.01/A.P. DIP.LAB. ALLEGATO 6 ( di 2 pag.)

**AL RESPONSABILE DEL P.O/AMBULATORIO/CONSULTORIO  
 GINECOLOGICO .....**

**RESPONSABILE RISK MANAGEMENT**

**DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA DI  
 LABORATORIO**

In sede di accettazione sono state riscontrate le difformità evidenziate nella tabella sottostante. Pertanto, poiché queste rientrano tra quelle "maggiori " cioè quelle che comportano un rischio per la identificazione del campione rispetto al paziente è stata attivata la procedura di non conformità come indicato nel documento aziendale ""PROCEDURA AZIENDALE PER L'INVIO ED IL TRASPORTO DI CAMPIONI PER INDAGINI ANATOMO PATOLOGICHE".

<b>Non conformità maggiori riscontrate</b>	<b>Dettagli sulla non conformità e note sull'azione correttiva</b>
Mancata corrispondenza tra nominativo e codice identificativo del test	
Nominativo mancante nella lista ma presente il corrispettivo campione	
Bar code illeggibile sul contenitore	
Contenitore non etichettato (assenza di etichetta con nome paziente sulla parte esterna)	
Perdite di liquidi dal contenitore	
Contenitore con fissativo assente o insufficiente o inadeguato	
Contenitore vuoto (senza campione)	
Materiale inviato in contenitore non idoneo per eseguire il test	
Contenitore danneggiato	
Contenitore scaduto	
Mancata corrispondenza, su uno stesso vial, tra il nominativo scritto a penna e quello posto sulla etichetta	
Due contenitori presentano stessa etichetta	
Richiesta assente	
Richieste senza dati anagrafici	
Richieste illeggibili	
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	
Materiale inviato senza foglio di richiesta	



REGIONE SICILIANA - AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO  
 DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO  
 DISTRETTO OSPEDALIERO 3 – P.O. "G.F. INGRASSIA"  
 Unità Operativa Complessa di Anatomia Patologica Tel.: 091 703 3171 – Fax. 091 703 3442  
[www.asppalermo.org](http://www.asppalermo.org)

	Materiale inviato in contenitore non idoneo cioè 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 privo di campione
	Contenitore assente
	Contenitore non etichettato (assenza di etichetta con nome paziente sulla parte esterna)
	Discordanza richiesta-contenitore/vial Thin Prep
	Prestazioni ambulatoriali non inserite nel tariffario regionale
	Errori relativi al codice ticket e alla prestazione indicata sulla ricetta
	Mancata corrispondenza tra nominativo e codice identificativo del test
	Nominativo mancante nella lista, ma presente il corrispettivo campione
	Bar code illeggibile sul barattolo
	Contenitore non etichettato (assenza di etichetta con nome paziente sulla parte esterna)
	Perdite di liquidi dal contenitore
	ALTRO.....

**AZIONE CORRETTIVA CONSIGLIATA:**

.....  
 .....  
 .....

**L'AZIONE CORRETTIVA DEVE ESSERE MESSA IN ATTO DAL UOC-P.O./AMBULATORIO/CONSULTORIO GINECOLOGICO DI APPARTENENZA E DEVE ESSERE INOLTATA DA PARTE DEL RESPONSABILE DEL UOC-P.O./AMBULATORIO/CONSULTORIO GINECOLOGICO ALL'INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA DELLA UOC DI ANATOMIA PATOLOGICA EMAIL SPECIFICANDO COME AVETE RISOLTO LA DIFFORMITÀ.**

*Il presente modulo è stato validato dal Direttore della U.O.C. di Anatomia Patologica*

DATA.....

FIRMA.....


**P.O.01/A.P. DIP.LAB. ALLEGATO 7 MODULO UNICO PER INVIO DEI CAMPIONI CERVICO VAGINALI DA ASSOCIARE AL**
**PROVENIENZA**
**TRASPORTO**
**ARRIVO IN ANATOMIA PATOLOGICA**

DISTRETTO DI

 FIRMA DI CHI ACCETTA I  
CAMPIONI

CONSULTORIO DI

DATA ACCETTAZIONE

**AUTORIZZAZIONE CONSEGNA,  
INVIO E TRASPORTO CAMPIONI**
**ACCETTAZIONE CAMPIONI**

DATA

 MESSO CHE PRENDE IN  
CONSEGNA I CAMPIONI

FIRMA

QUALIFICA

NOME

N..... VIAL HPV&amp;COTESTING

 N..... VIAL HPV&COTESTING  
N..... VIAL CITOLOGIA

N..... VIAL CITOLOGIA

COGNOME

TIMBRO ACCETTAZIONE

TIMBRO

DATA

AMB/CONS MITTENTE

EVENTUALE NON CONFORMITA' RISCOSTRATA

FIRMA

