
	Klinisk Patologi, OUH Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret. Håndtering af prøver til undersøgelse på Afdeling for Klinisk Patologi					Niveau: Instruks 
Dokumentbrugere: OUH /Patologi/Bioanalyti, OUH /Patologi/Sekretær Læseadgang: Alle	Forfatter: Tina Rask	Dokumentansvarlig: OUH /Patologi/Afd. led	DokumentID / Dokumentnr. 75215 /	Ref.	Version: 4.2	Godkendt af: Annelise Olsen 08.01.2024

ÅBNINGSTID:

Hverdage: kl. 7.30 til kl. 15.30
Lukket weekend og helligdage

Afdeling for Klinisk Patologi
Prøvemodtagelse 2. sal
J.B Winsløvs Vej 15, Indgang 240
5000 Odense C
Indgang 240

Prøver med ankomst efter kl. 15.30 SKAL varsles senest kl. 15:

Stentofon:

Kaldenummer til fryserum (frisk væv) er 1144

Telefon:

Fryserum, friskvæv: 6541 4815
 Hastepøver til Hæmatologisk undersøgelse, Sekretariat 1: 6541 4806
 Knoglemarv/lymfeknuder til morfologisk undersøgelse, Hæm-lab, 2. sal: 6541 4833
 Blod/knoglemarv til Flow, Cytogenetik, PCR: 6541 3745
 Prøver til cytologisk undersøgelse: 6541 4814

Ved ankomst efter kl. 15.30:

Hoveddør:

Hvis prøver udefra ankommer efter 15.30, kontaktes laboratoriet telefonisk. Fryserum 6541 4815 eller hæmatologisk prøvemodtagelse 6541 3745.

Kælderindgang:

Interne prøver transporteres altid gennem kælderen.
 Serviceassistent medbringer selv nøgle og adgangskort.

NB: Mindre ufikserede vævsprøver kan sendes i fryserørposten.

- 1) **Formål**
 - 1.1) **Anvendelsesområde**
- 2) **Fremgangsmåde**
 - 2.1) **Definitioner**
 - 2.2) **Fremgangsmåde**
 - 2.2.1) **Histologi - Undersøgelse af vævsprøver**
 - 2.2.1.1) **Fikseret materiale**
 - 2.2.1.2) **Ufikseret materiale, herunder Frys**
 - 2.2.1.3) **Biopsier**

- 2.2.1.4) Resektater-Operationspræparater
- 2.2.2) Cytologi - Undersøgelse af celleprøver
 - 2.2.2.1) Finnålsaspirater, inkl. EUS, EBUS m.fl.
 - 2.2.2.2) Serøse væsker, pleuravæsker, ascites, perikardievæsker
 - 2.2.2.3) BAL
 - 2.2.2.4) Bronkieskyllevæske, bronkiebørsteprøver, ekspektorater
 - 2.2.2.5) Spinalvæsker
 - 2.2.2.6) Blæreskyllevæske, urincytologi
- 2.2.3) Hæmatologiske prøver
 - 2.2.3.1) Blod og Knoglemarvsundersøgelse
 - 2.2.3.2) Perifert blod til morfologisk undersøgelse
 - 2.2.3.3) Spinalvæsker til morfologisk undersøgelse
 - 2.2.3.4) Prøver til flowcytometri
 - 2.2.3.5) Prøver til cytogenetisk undersøgelse
 - 2.2.3.6) Prøver til molekylærpatologisk undersøgelse
- 2.2.4) Prøver til elektronmikroskopi, EM
- 2.2.5) Sektion, obduktion af afdød
- 3) Dokumentation
 - 3.1) Udarbejdet af
- 4) Referencer og litteratur
- 5) Evidensbasering

1) Formål

At sikre korrekt håndtering af prøver til undersøgelse på Afdeling for Klinisk Patologi.

Kategorier

- Anden Cytologi
- Cytogenetik
- Elektronmikr.
- Flowcytometri
- Histologi
- PCR
- Sektion

1.1) Anvendelsesområde

Alle henvisende afdelinger.

2) Fremgangsmåde

2.1) Definitioner

- Afdeling for Klinisk Patologi: AKP
- Øvrige: Prøver fra rekvirenter uden for OUH
 - Andre sygehuse, praktiserende læger, specialpraktiserende læger, privathospitaler.
- Svartiden for den enkelte prøve afhænger af valg af **prioritering**.
 - Prioritering *Pakkeforløb* (alt materiale cytologi, blod/knoglemarv, flowcytometri, biopsi resektater m.m.), der har betydning for *udredning og behandling af cancer/suspekt cancer*.
 - Prioriteringen **Haster** bruges til prøver med medicinske diagnoser, der haster
Til cancerdiagnostiske prøver bruges 'Haster' kun i undtagelsestilfælde.
 - Prioritering **Rutine** - alt andet.

2.2) Fremgangsmåde

Prøverne rekvireres så vidt muligt *elektronisk*.

Rekvirering på *papir* bruges kun, hvis det ikke er muligt med elektronisk rekvisition.

Prioriteter:

- Rutine
- Pakkeforløb (cancerdiagnostik)
- Haster

Ved tvivl om emballering og forsendelse af prøver til AKP henvises til '[Forsendelse af prøver til diagnostisk undersøgelse på AKP](#)'. Mere specifik håndtering ved forsendelse kan ses under de enkelte kategorier; histologi, cytologi og hæmatologiske prøver nedenfor.

2.2.1) Histologi - Undersøgelse af vævsprøver

Kategori: Histologi

- Histologisk materiale (vævsprøver) kan sendes fikseret eller ufikseret.
- Prøverne mærkes med [patientdata](#).
- Vævsprøverne deles på AKP op i biopsier og resektater/operationspræparater og efter organområder.

2.2.1.1) Fikseret materiale

Langt de fleste prøver sendes fikseret. Fikseringsvæsken er neutralt buffet formalin. Optimalt er forholdet mellem væv og væske 1:10. Det er vigtigt at sikre sig, at bøtten med formalin er ordentlig lukket.

OUH

- Præparatglas/bøtter med formalin købes via ILS.
- Rutineprøver sendes med intern post. Hastep prøver afleveres af serviceassistent fra afdelingen. Formalinglas må ikke sendes med rørpst!
- Ved særlige aftaler om hastebiopsier kontaktes den specialeansvarlige over/afdelingslæge på AKP.

Øvrige

- AKP fremsender biopsiglas med formalin på bestilling. Bestillingssedler kan findes via. OUH's hjemmeside eller [her](#).
- Øvrige beholdere købes direkte hos leverandør.
- Sendes med post/køreordning el. lign.

2.2.1.2) Ufikseret materiale, herunder Frys

Ufikseret materiale skal frem til AKP så hurtigt som muligt.

Der er bemanding i fryserummet mandag-torsdag til 17.30, da indkomne prøver fra robotkirurgi på Afd. D skal håndteres.

OUH

- Meldes til AKPs fryserum (telefon 6541 4815 eller samtaleanlæg 1144) med oplysninger om:
 - Navn og CPR.nr
 - Kalde-/telefonnummer
 - Der ønskes frys, lymfomdiagnostik eller anden akut vurdering af materialet
 - Frys: Mikroskopisk vurdering af vævet
 - Lymfomdiagnostik – sendes om muligt altid ufikseret
 - Akut makroskopisk vurdering, f. eks. i forhold til frie rande omkring en tumor
- Materialet sendes tørt/friskt/ufikseret i en tør, tom beholder (glas, bøtte) i passende størrelse.
- Meget små vævsprøver bør holdes fugtige (pakkes ind i gaze fugtet med fysiologisk saltvand).
- Sendes hurtigst muligt med den direkte rørpst, hvis materialet ikke er for stort, ellers med serviceassistent.
- Skal materialet vurderes i forhold til Dansk Cancer Biobank, skrives udtagningstidspunktet på prøveglasset.
- Der ringes/kaldes tilbage fra AKP til operationsstuen, når præparatet er modtaget.

- Når et frysesvar/en makrovurdering er klar, kontakter lægen operationsstuen på kalder eller telefon.

Øvrige

- Meldes til AKP (sekretariat eller lægekontakt).
- Sendes tørt/friskt/ufikseret i en tør, tom beholder (glas, bøtte) i passende størrelse.
- Fremsendes med taxa el lign. efter regler for forsendelse af ufikseret materiale. Små vævsprøver bør holdes fugtige (pakkes i gaze med fysiologisk saltvand).

2.2.1.3) Biopsier

Biopsier er små vævsprøver med udsnit af område, der skal undersøges mhp. diagnose.

Der findes forskellige prøvetagningsmetoder afhængig af tilgængelighed og organ. Eks:

- Tangbiopsi (ofte med skop)
- Nålebiopsi (ofte med ultralyd)
- Kirurgisk biopsi
- Eksisionsbiopsi
- Procore/Sharkcore biopsier
- Stansebiopsi fra hud
- Afskrab fra hud (curretage, skarpske)
- Vabrasio (udskrabning fra cervix /corpus uteri)

2.2.1.4) Resektater-Operationspræparater

Større vævsprøve med dele af eller hele organer udtaget i diagnostisk og/eller terapeutisk øjemed.

Ufikseret

- Mange cancertyper indgår i Dansk Cancer Biobank. Disse skal sendes ufikseret med tidsangivelse for udtagning af væv på bøtten.
- For at opnå optimal fiksering af væv fra bestemte organer, sendes disse ufikseret, uanset om det drejer sig om cancerdiagnostik eller ej.

Fikseret

- Benigne tumorer/forandringer.
- Præparater med cancere, der ikke indgår i Dansk Cancer Biobank (eks. spino- og basocellulære carcinomer på hud).

2.2.2) Cytologi - Undersøgelse af celleprøver

Kategori: Anden cytologi.

Omfatter alle cytologiske prøver, der **ikke** er cervixcytologiske prøver. *Cervixcytologiske prøver fremsendes til Klinisk Patologi, Vejle Sygehus.*

- Cytologiske prøver sendes både fikserede og ufikserede se under materialetype. Ved fremsendelse med Postvæsenet, taxa eller lign. skal regler for forsendelse overholdes.

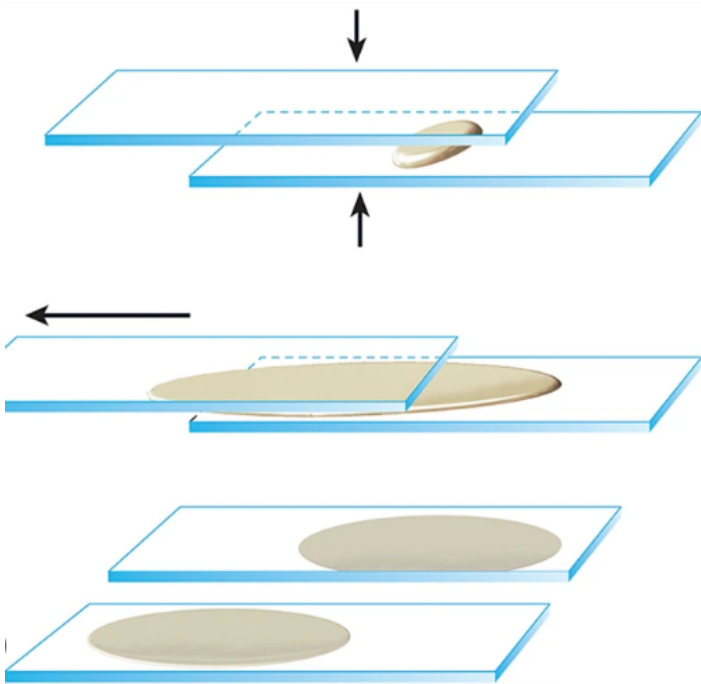
2.2.2.1) Finnålsaspirater, inkl. EUS, EBUS m.fl.

Prøvetagning

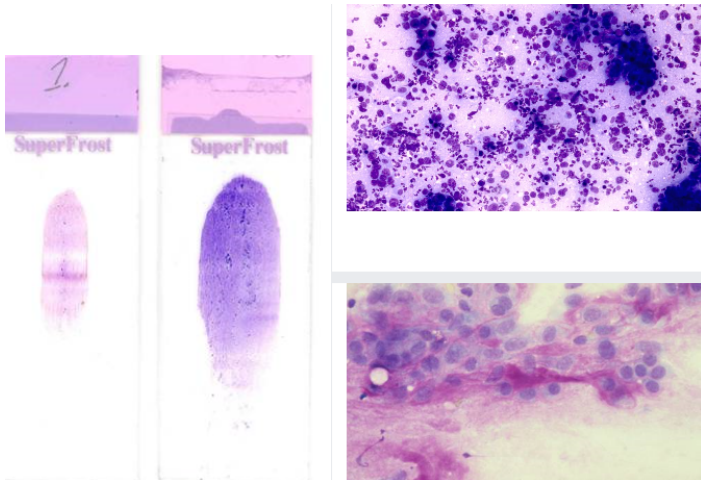
- Glassene mærkes som anvist ved *patientdata* før undersøgelsen. Undgå at berøre den flade, hvor materialet skal være.
- En dråbe af materialet placeres i enden af skrivefeltet.
- Udstryges med det samme for at undgå koagulation.

- Udstryges med jævnt let tryk til en tynd hinde - udgå klemningsartefakter. **Se nedenstående illustrationer**

Udstrygningsteknik:



Teknisk optimal:



Teknisk dårlig:



- Der laves så vidt muligt 2-6 udstrygninger fra hver lokalisation.
- Materialet skal være helt tørt før pakning i forsendelsescontainer – undgå indtørningsartefakter.
- Ved FNA, EBUS m.fl. kommes overskydende materiale i spidsglas med fysiologisk saltvand (ca. 1:1).

Fremskyndet EBUS

- Et fremskyndet svar, er defineret, som max 2 timer fra prøven ankommer på AKP til svaret er afgivet af patologen.
- Anvendes når svar på EBUS giver en umiddelbar udrednings eller behandlingsmæssig konsekvens.
- Før prøven tages ringes til AKP på telefon 6541 4814 og varscoes om, at prøven kommer.
- Fremskyndet svar kan kun gives, hvis prøven er på AKP senest kl. 13.30.
- Svaret er foreløbig, da det ikke omfatter koagelprøven.

2.2.2.2) Serøse væsker, pleuravæsker, ascites, perikardievæsker

Prøvetagning

Hele den udtømte væske inklusiv koagler sendes til AKP. Ved større mængder bør det begrænses til, at kun tappepose 2 fremsendes.

Ascites, pleura og pericardievæsker

- Væsker sendes som hovedregel altid ufikseret til AKP.
- Væsken bør sendes umiddelbart efter tapning af hensyn til videre procedure/svartid. Serøse væsker modtaget efter kl.9.45 må påregne en dag yderligere i svartid.
- Den tappede ufikserede væske kan stå weekenden over på afdelingen i køleskab eller ved max. stuetemperatur.
- **Væsker til lymfomdiagnostik** sendes altid ufikseret og meldes til Cytologisk Laboratorium på tlf. 6541 4814.

Skyllévæsker fra peritonealhulen eller peritoneal dialysat.

- Sendes fikseret i 58 % v/v alkohol i forholdet 1:1, da skyllemidlet bevirker, at cellerne autolyserer.

Cystevæsker

- Sendes altid ufikseret til AKP

Forsendelse

- Væskerne må gerne sendes i tappepose, men skal anbringes i en egnet beholder eller spand med låg. Faste tappeholdere modtages ikke.
- Ved transport med portørbiler eller taxa gælder kravene til ufikseret prøvemateriale (UN 3373) og skal følge emballageforskrift P650. Se '[Forsendelse af prøver til diagnostisk undersøgelse på AKP](#)'.

2.2.2.3) BAL

Prøvetagning

- Væske fra første skylning opsamles som bronkieskyllevæske/opsug. Indeholder rigeligt slim og degenerativt materiale, hvilket er u hensigtsmæssigt for BAL undersøgelsen.
- Herefter skylles og opsamles væske flere gange til et volumen på 80 – 90 ml (mindst 60 ml, max. 90 ml). På rekvisitionen anføres relevante kliniske oplysninger, inkl. billeddiagnostiske fund og rygestatus.

- Som hovedregel oprettes rekvisitionen som rutine, da det sjældent vil dreje sig om pakkeforløb eller hastesvar.

Forsendelse

- Materialet transporteres til AKP med det samme og på køl (is eller køleelementer).
- For at opnå optimal prøve kvalitet anbefales det at sende en prøve ad gangen. Ved fordyrende transport over længere afstande accepteres 2 prøver af gangen. Ved transport med portørbiler eller taxa gælder kravene til ufikseret prøvemateriale (UN 3373) og skal følge emballageforskrift P650. Se '[Forsendelse af prøver til diagnostisk undersøgelse på AKP](#)'.
- Ved afsendelsen meldes telefonisk til cytologisk laboratorium tlf. 65 41 48 14, Afd. for Klinisk Patologi, OUH.
- Materialet skal være på laboratoriet senest kl. 14 eller kl.13.30, hvis det drejer sig om 2 prøver.

2.2.2.4) Bronkieskyllevæske, bronkiebørstprøver, ekspektorater

Fiksering af bronkieskyllevæsker og ekspektorater

Tilsættes 58% alkohol i forholdet 1:1.

Prøvetagning og fiksering af bronkiebørstematiale

- Børstematerialet tages på vanlig vis. Fra hver lokalisering fremstilles 1 udstrykning på objektglas mærket med initialer og cpr.nr. De lægges i etui med stregkode og mærkes med materialets art (eller nr.)
- Restmaterialet rystes af i en beholder med fiksativet PreserveCyt Solution. Det gøres ved at rotere børsten 10 gange, samtidig med den gnides mod beholderens væg. Det er vigtigt, at børsten ikke står i væsken, da cellerne vil koagulere og klæbe til børsten.
- Flere børster fra samme lokalisering kan afrystes i samme beholder.
- Drej skrue låget fast på beholderen, således at mærket på låget passer til mærket på beholderen. Mærk beholderen med stregkode og Cpr-nr. samt materialets art (eller nr.).

Bøtter med fikseringsmidlet PreserveCyt kan fås ved henvendelse til cytologisk laboratorium på 6541 4814.

2.2.2.5) Spinalvæsker

På AKP skelnes imellem:

1. Spinalvæsker med mistanke om neoplastiske hæmatologiske sygdomme (se afsnit 2.2.3.3).
2. Spinalvæsker med mistanke om ikke-maligne sygdomme (typisk neurologiske), karcinom metastaser eller primære hjernetumorer.

Spinalvæsker til undersøgelse for ikke-hæmatologiske sygdomme:

Prøvetagning

- Der sendes et spidsglas med ca. 1 ml fikseret spinalvæske (58% alk. 1:1).
- Eller prøven sendes ufikseret, hvilket vil gøre det muligt ved behov at supplere med immunhistokemiske undersøgelser. Ufikserede prøver skal meldes på **6541 4814**, og prøven skal afleveres umiddelbart efter prøvetagningen.
- Prøve og rekvisition mærkes med fikseringsstatus.
- Ønskes der også **flowcytometrisk undersøgelse** på spinalvæsken, rekvireres dette på selvstændig rekvisition og sendes i eget spidsglas (se prøver til flowcytometri 2.2.3.4).

2.2.2.6) Blæreskyllevæske, urincytologi

Prøvetagning

Ladt urin: Første morgenurin er ikke egnet, den næste ladte urin er den bedst egnede.

Fiksering

Ladt urin og skyllevæske fra cystoskopi:

- Tilsættes straks urincytologisk fiksativ i forholdet 1:1. Fikseringsvæsken bestilles på Centralapoteket og fås i flasker á 100ml og indeholder ca. 45 % etanol og 9,5 % Eddikesyre.
- Kan fikseringsvæsken ikke skaffes, anvendes 58% alkohol i forholdet 1:1.

2.2.3) Hæmatologiske prøver

2.2.3.1) Blod og Knoglemarvsundersøgelse

Hastep prøver meldes til sekretariat 1: 6541 4806, der omstiller til hæmatologisk vagtlæge.

Kategori: Anden cytologi

Prøverne oprettes i nedenfor nævnte rækkefølge og mærkes med *patientdata*.

Undersøgelsen indholder

udstrygninger af:

- Perifert blod, 5 udstrygninger
- Marv, 5 udstrygninger
- Imprint af knoglebiopsi, 3 imprint

samt formalinfikseret:

- Marvkoagel
- Knoglebiopsi

Udstrygningerne pakkes i 5 rums æsker. Vær opmærksom på, at udstrygningerne ikke tåler formalindamp.

2.2.3.2) Perifert blod til morfologisk undersøgelse

Hastep prøver meldes til sekretariat 1: 6541 4806, der omstiller til hæmatologisk vagtlæge.

Kategori: Anden cytologi

Der sendes enten 5 udstrygninger af perifert blod eller perifert blod i EDTA glas.

Glassene skal mærkes med *patientdata*.

Udstrygningerne pakkes i 5 rums æsker. Vær opmærksom på, at udstrygningerne ikke tåler formalindamp.

2.2.3.3) Spinalvæsker til morfologisk undersøgelse

Hasteprøver meldes til sekretariat 1: 6541 4806, der omstiller til hæmatologisk vagtlæge.

- Kategori: Anden cytologi
- 1 ml spinalvæske sendes ufikseret i spidsglas.
- Alle spinalvæsker afleveres straks på AKP, da materialet hurtigt skal viderebehandles pga. autolyse.
- Ønskes flowcytometrisk undersøgelse på spinalvæsken, rekvireres dette på selvstændig rekvisition og i eget spidsglas. (Se Prøver til flowcytometri, 2.2.3.4)

2.2.3.4) Prøver til flowcytometri

Kategori: Flowcytometri

- **Knoglemarvaspirat og perifert blod** stabiliseres i EDTA-glas (lilla låg). Materialet har begrænset holdbarhed og fremsendes derfor samme dag ved stuetemperatur.
- **Prøver fra afd. X** afleveres af servicemedarbejder.
- **Prøver fra eksterne rekvirenter** fremsendes samme dag med taxa eller lignende og skal meldes på tlf: 6541 3745.
- **Hasteprøver**, hvor svar ønskes indenfor samme arbejdsdag skal prøven meldes direkte fra rekv. læge til læge med hæmatologisk hastefunktion - via sekretariat tlf: 6541 4806. Hasteprøver skal altid meldes på tlf: 6541 3745 med angivelse af navn og cpr. nr.
- **Fredage og dage før helligdage** skal prøver være fremme senest kl. 13, dog ikke hastere.
- **Balvæsker** sendes til cytologisk laboratorium, se afsnit 2.2.2.4.
- **Spinalvæsker** sendes ufikseret i spidsglas. Alternativt kan tilsættes TransFix - se '[Tilsætning af TransFix til spinalvæsker](#)'. Fremsendes hurtigst muligt.
- **Lymfeknuder** sendes i medie rekvireret på tlf 6541 3745; ønskes samtidig cytogenetik se da afsnit 2.2.3.5.

2.2.3.5) Prøver til cytogenetisk undersøgelse

Kategori: Cytogenetik

Knoglemarv og Lymfeknudevæv

- Medie/forsendelse rør kan rekvireres på telefon: 6541 3745

Perifert blod

- Stabiliseres i EDTA glas (lilla låg)

Prøver fra eksterne rekvirenter skal meldes på tlf: 6541 3745.

Prøven skal sendes så modtagelse er mulig samme dag helst inden kl. 15.00

Ellers kontakt 6541 3745.

OUH/Afd X

Knoglemarv/kromosomanalyse:

- Medierør afhentes af service medarbejder fra afd.X hver mandag morgen på Afd. for Klinisk Patologi.(2.sal).

Perifert blod

- Stabiliseres i EDTA glas (lilla låg)
- Materialeforsendelse:
Prøver fra afd. X afleveres af servicemedarbejder

Prøven skal sendes så modtagelse er mulig samme dag helst inden kl. 15.00.

Ellers kontakt 6541 3745

2.2.3.6) Prøver til molekylærpatologisk undersøgelse

Kategori: PCR

- **Perifert blod og evt. knoglemarvsaspirater** stabiliseres i EDTA glas (lilla låg)
Det anbefales at fremsende 2x10 ml perifert blod. Fremsendes knoglemarv ønskes om muligt 3-4 ml.
Prøvens holdbarhed er 24 timer og skal derfor fremsendes samme dag eller sendes express med post.
Fremsendes ved stuetemperatur og med **tydelig markering af prøvetagningsdato SAMT PATIENTDATA OG ØNSKET ANALYSE.**
- **Stansebiopsier** fremsendes tørt (ufix) eller i RNA later.
Skal fremsendes straks.

2.2.4) Prøver til elektronmikroskopi, EM

Kategori: EM

Rekvirering af fiksativ til prøver

Cilieprøver:

Afdeling F rekvirerer selv specialfiksativ til cilieprøver. Dette gøres per telefon til tlf. 65414832 senest dagen før den planlagte biopsi.

EM-gruppen fremstiller fiksativet og sender dette med rørpost.

Myokardieprøver:

En sekretær fra Sekretariat 3 sender hver mandag 3 glas med fix II (2 % glutaraldehyd i fosfatbuffer) til Kardiologisk Laboratorium via rørpost. De ubrugte glas returneres til EM-gruppen, som bortskaffer indholdet.

Øvrige rutineprøver:

Resten af rutineprøverne fikseres direkte i glas med fix II, som leveres til køleskabet på 2. sal af EM-gruppen.

2.2.5) Sektion, obduktion af afdød

Kategori: Sektion

Se nedenstående instrukser

- *Identifikation af afdøde*
- *Ligsyn og udfyldelse af dødsattest i særlige tilfælde*

3) Dokumentation

3.1) Udarbejdet af

Overbioanalytiker Birgitte Dyhr, overbioanalytiker Tina Rask, bioanalytiker Anne Nibe og bioanalytiker Manja Olsen, Afdeling for Klinisk Patologi, OUH.

4) Referencer og litteratur

OUH, Rekvisition af og prøvetagning til diagnostisk undersøgelse

5) Evidensbasering

Nej.

Forsendelse af prøver til diagnostisk undersøgelse til Afdeling for Klinisk Patologi
Håndtering af prøver til undersøgelse på Afdeling for Klinisk Patologi
Identifikation af afdøde
Ligsyn og udfyldelse af dødsattest i særlige tilfælde
OUH, Rekvisition af og prøvetagning til diagnostisk undersøgelse
Pakkeforløb
Patientidentifikation
(standard 1.2.7)
Rekvirering af prøver til diagnostisk undersøgelse til Afdeling for Klinisk Patologi
Tilsætning af TransFix til spinalvæsker
Utilsigtede hændelser ved rekvirering, laboratoriearbejde, analyse og svarafgivelse

Bilag:

Bestillingsseddel
Teknisk dårlig
Teknisk optimal
Udstrykningsteknik.PNG

Ændringslog

Version	Godkendt	Revisionsinformation
4.2	08.01.2024	Ændringer i billeder punkt 2.2.2.1)
4.1	28.11.2023	Rettelse i punkt 2.2.2.2) vedr. cystevæsker
4	23.10.2023	

Bestilling af utensilier og papirvarer

Ved den enkelte bestilling bedes praksis overveje, om der er andre varer, der nærmer sig udløb, da det er praktisk at bestille samlet.

Så vidt muligt anmodes om skriftlig bestilling. Ekspeditionstiden er maksimalt 8 dage.

Bestillingssedler findes på: ouh.dk/lkobestillingssedler

August 2023



Afdeling for Klinisk Patologi - Odense Universitetshospital

Biopsiglas (formaldehyd)	stk.
5-rums-plastik forsendeshylstre	stk.
Forsendeskuberter med adressen "Afdeling for Klinisk Patologi"	stk.

Bestillingssedlen sendes via mail til: ode.kp@rsyd.dk, eventuelle spørgsmål kan rettes til tlf.: 65 41 33 24

Praksis stempel med ydernummer:

Dato _____ Navn på den person der har bestilt _____

	Klinisk Patologi, OUH Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.					Niveau: Instruks	
	Utilsigtede hændelser ved rekvirering, laboratoriearbejde, analyse og svarafgivelse					Godkendt af: Tina Green	
Dokumentbrugere: OUH /Patologi/AKP-alle Læseadgang: Alle	Forfatter: Kirsten Margrethe Schnor	Dokumentansvarlig: OUH /Patologi/Afd. led	DokumentID / Dokumentnr. 781269 /	Ref.	Version: 3.1	29.05.2024	

- 1) **Formål**
 - 1.1) **Anvendelsesområde**
 - 1.2) **Definitioner**
- 2) **Fremgangsmåde**
 - 2.1) **Krav til rekvirenten**
 - 2.2) **Personfølsomme oplysninger**
 - 2.3) **Identifikation og oprettelse af prøver**
 - 2.3.1) **Utilstrækkelig mærkning**
 - 2.3.2) **Fejl**
 - 2.3.3) **Udredning af utilstrækkelig mærkning og fejl**
 - 2.4) **Fejl ved laboratorie arbejde (herunder igangsættelse/udskæring/apparaturfejl)**
 - 2.5) **Fejl ved analyse og svarafgivelsen**
 - 2.6) **Registrering af utilsigtet hændelse**
- 3) **Dokumentation**
 - 3.1) **Udarbejdet af**
- 4) **Referencer og litteratur**
- 5) **Evidensbasering**

1) Formål

Formålet er:

- at sikre korrekt håndtering af fejl/utilsigtede hændelser af prøver på Afdeling for Klinisk Patologi (AKP), OUH.
- at sikre korrekt identifikation af rekvirerede prøver modtaget på AKP, for derved undgå utilsigtede hændelser.
- oplyse personalet om hvordan en utilsigtet hændelse skal rapporteres til nøgleperson for patientsikkerhed.

1.1) Anvendelsesområde

Instruksen anvendes på alle niveauer af alle medarbejdere, der er involveret i prøvehåndtering.

1.2) Definitioner

DPSD : Dansk Patientsikkerhedsdatabase.

Utilsigtede hændelser (UTH):

En begivenhed, der er følge af behandling eller ophold på institution, og som ikke skyldes patientens sygdom, og som samtidig enten er skadevoldene eller kunne have været skadevoldende, men forinden blev afværget eller på grund af andre omstændigheder ikke indtraf ("nær ved-hændelser"). Utilsigtede hændelser omfatter både på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl.

2) Fremgangsmåde

- At eliminere eller begrænse risikoen for patientskader som følge af UTH konstateret ved eller som følge af patienters kontakt med OUH.
- At sikre sagsbehandling af UTH.
- At drage læring af UTH for at undgå gentagelser.
- At sikre, at UTH håndteres struktureret.

2.1) Krav til rekvirenten

Prøven skal være mærket med:

- Patientdata (her forstås navn eller cpr. nr.)
- Stregkode, som er en entydig unik kode, 14-cifret. De første 6 eller 7 cifre angiver sygehusrekvirentens identitet (SKS kode). For praksis er det en lokationskode, som web-req kan oplyse rekvirenten på. Her ringer man til tlf. 75720177 og oplyser de 6 første cifre på stregkoden eller patientens cpr.nr.
- Fremsendes mere end en prøve på samme rekvisition, skal hver enkelt prøve være entydigt mærket.
- Ved brug af objektglas skal patientens cpr.nr. og evt. navn/initialer være anført i skrivefeltet med **blyant**. Ligeledes skal etuiet være mærket med stregkode og navn eller cpr. nr. Der foretrækkes alle 3 patientidentifikationer.

Rekvisitionen skal indeholde:

- Patientdata.
- Dato for prøvetagning samt ansvarlig læge/rekvirent.
- Materialets art med kobling til stregkode, anatomisk lokalisation, evt. sideangivelse.
- Relevante kliniske informationer.
 - Ved opkald fra rekvirent kan alle modtagere rette information i klinisk information, så længe prøven ikke er oprettet. Det skal kvitteres med egne initialer og kontaktperson.

- Ved oprettede prøver, hvor der skal ændres i kliniske oplysninger, kan Tina Rask (TRA) eller sekretærerne ændre i disse oplysninger med henvisning til rekvirerende kontaktperson.
- Speciallægerne kan også ændre til korrekte kliniske informationer, hvis disse er forkerte, dog med kvittering af egne initialer og kontaktperson.

Rekvitioner kan enten fremsendes *elektronisk eller på papir*.

2.2) Personfølsomme oplysninger

Ingen steder på rekvisitionen, må der angives personfølsomme oplysninger om andre patienter (gælder også for billedmodulet).

Undtagelse:

Patologinummer på anden patient må skrives i interne noter under undersøger noten (rubrik 2), hvis det vurderes at have væsentlig betydning og dermed går forud for beskyttelsen af den anden patients personlige oplysninger. Her skal cheflægen orienteres.

2.3) Identifikation og oprettelse af prøver

Ved modtagelse af prøvemateriale på AKP, scannes stregkoden ind og prøvens mærkning med navn og cpr. nr. sammenholdes med oplysningerne på den elektroniske rekvisition. Som minimum accepteres stregkode og cpr. nr. eller navn på prøveglasset.

Ved modtagelse af prøver på rekvisitionsseddel oprettes prøverne manuelt ud fra cpr. nr.

- Ved overensstemmelse af oplysningerne tildeles prøven et entydigt patologinummer via patologi systemet. Dokumentation for modtager og modtagelsestidspunktet foreligger i patologi systemet CGI. Patologinummeret følger prøven og kontrolleres ved alle klinisk relevante arbejdsgange, i laboratorier, sekretariater og ved mikroskopi samt svarafgivelse.

I tilfælde af at en stregkode ikke kan trækkes, og rekvisitionen trækkes via cpr. nr. skal de første 6/7 cifre på stregkoden tjekkes med stregkodennummeret på rekvisitionen, for at sikre at svaret går til den rigtige rekvirent/modtager. Det skal angives i intern note under undersøger noten (rubrik 2), at prøven er trukket via cpr. nr.

Ved tvivl kontaktes nærmeste leder.

2.3.1) Utilstrækkelig mærkning

I henhold til OUH instruks om *patientidentifikation* accepteres prøver som kun er mærket med stregkode og navn eller cpr-nr.

2.3.2) Fejl

Fejl i forbindelse med modtagelse og oprettelse af prøver vil være:

- forbytning, hvor den elektroniske rekvisition ikke stemmer overens med navn og cpr-nr.
- prøver uden patientidentifikation modtaget sammen med prøve med patientidentifikation.

Disse fejl oprettes som UTH. Se punkt 2.3.3.

2.3.3) Udredning af utilstrækkelig mærkning og fejl

Histologien:

- **Sygehus afdelinger:** Sekretærerne er behjælpelige med at ringe og opklare fejlen med afdelingen. Hver sekretærgruppe varetager kontakt til de subspecialteams, som sekretærgruppen er tilknyttet. Afvigelse anføres i præparering/makro, men der må aldrig stå personfølsomme data på en anden patient. Ved udredning noteres kontaktperson (sygeplejerske / Amb. ansvarlige / læge). Ved forbytning registrerer sekretærerne hændelsen i et skema "*fejl i patientidentifikation*".
- **Speciallæger og lægehuse:** Den, der modtager en prøve med fejl i patientidentifikation, kontakter rekvirent.
 - Afvigelse anføres i præparering/makro, men der må aldrig stå personfølsomme data på en anden patient.
 - Ved udredning af manglende navn og cpr-nr., tages kontakt til rekvirent. Kontakt person noteres (sygeplejerske / Amb. ansvarlige / læge) og hændelsen beskrives i undersøgernote (rubrik 2), hvor print af rekvisition afleveres til nøgleperson for patientsikkerhed.
 - Ved forbytning registreres hændelsen i et skema "*fejl i patientidentifikation*", hvor det ligeledes angives om prøves skal sendes retur til rekvirent.

Sekretærernes arbejdsgang for udredning af prøver findes *her*.

Laboratorierne på 3. sal:

Udredder selv fejl ved prøver fra sygehuse, speciallæger og lægehuse. Som udgangspunkt tages altid først telefonisk kontakt til rekvirent. Er der ingen afklaring ved dette, sendes prøven retur.

Manglende navn og cpr-nr.:

- Ved udredning af manglende navn og cpr-nr., tages kontakt til rekvirent. Kontakt person noteres (sygeplejerske / Amb. ansvarlige / læge) og hændelsen beskrives i undersøgernote (rubrik 2), hvor print af rekvisition afleveres til nøgleperson for patientsikkerhed.

- Prøve uden navn og cpr-nr. hvor prøven skal sendes prøven retur efter kontakt, bruges [Returnering af prøvemateriale](#), med henblik på sikring af tilstrækkelig mærkning af patientidentifikation.

Forbytning:

- Ved forbytning registrerer laboratorierne hændelsen i et skema "[fejl i patientidentifikation](#)". Ved behov for returnering af prøve til rekvirent bruges [Returnering af prøvemateriale](#).

Eksempler på beskrivelse af UTH:

- Dato for opdagelse af fejlen
- UTH: observeret fejl
- Initialer

"Dato: UTH: prøve modtaget uden navn og cpr-nr. men kun med stregkode /initialer"

"Dato: UTH: prøve med uoverensstemmelse mellem navn og cpr-nr. på prøve og elektronisk rekvisition /initialer"

"Dato: UTH: uoverensstemmelse mellem angivet prøvetype og modtaget materiale /initialer"

Note: De 6/7 første cifre i stregkodenummeret angiver rekvirenten.

For sygehusafdelinger er det en SKS kode, for praksis er det en lokationskode, som web-req kan oplyse rekvirenten på. Her ringes til tlf. 75720177 og de 6 første cifre på stregkoden eller patientens cpr.nr. oplyses.

2.4) Fejl ved laboratorie arbejde (herunder igangsættelse/udskæring/apparaturfejl)

Ved forbytning, tilblanding, mistet materiale, ugunstige hændelser eller tekniske problemer:

- Laboratorie: Hændelsen indberettes som UTH og beskrives i interne noter under undersøger note (rubrik 2), hvor print af rekvisition afleveres til den patientsikkerhedsansvarlige med:
 - Dato for opdagelsen af fejlen
 - UTH: beskrivelse af fejlen
 - Initialer
- Patolog: Hændelsen indberettes som UTH enten via [internt rapporteringsskema](#), der sendes på mail til nøgleperson for patientsikkerhed eller beskrives i interne noter under undersøgernote (rubrik 2). Ved notering af UTH i undersøgernote sendes mail til nøgleperson for patientsikkerhed med patologinummer.

Ved utilsigtede hændelser i form af tilblanding se [instruks](#).

Ved ugunstige hændelser hvor apparaturet har ført til fejlen, angives dette også i interne noter under undersøger noten (rubrik 2). Desuden beskrives efterfølgende tiltag fx stop af apparatur. Fejl på apparatur føres til log/noteres i logbog eller logark. Nøgleperson for patientsikkerhed og cheflægen vurderer konsekvensen for patienten.

Generelt skal hændelsen ikke fremgå af svaret, da den ofte er af teknisk og intern karakter. Hvis hændelsen har væsentlig betydning for den diagnostiske vurdering af materialet, se punk 2.5

2.5) Fejl ved analyse og svarafgivelsen

Generelt skal hændelsen ikke fremgå af svaret, da den ofte er af teknisk og intern karakter. Hvis hændelsen har væsentlig betydning for den diagnostiske vurdering af materialet, kan det fremgå af svaret, evt. i form af SNOMED kode (mindre egnet til diagnostisk vurdering, ikke sikkert repræsentativt).

Hændelsen kan indberettes som UTH efter intern vurdering, hvis fejlen er af betydning for den diagnostiske vurdering af materialet, svarudfærdigelsen eller har konsekvens for patientforløbet (eks. behov for ny biopsi).

- Ved mindre betydningsfulde hændelser noteres dette i interne noter under undersøgernote (rubrik 2).
- Ved forbytninger, der bliver opdaget efter svarafgivelsen, hvor patientdata er erstattet med en anden patients, kan det tidligere svar på det enkelte patologinummer findes i "Oversigt klar" -> "Tidligere rekvisitioner". Det er kun AKP, der kan se dette. I interne noter under undersøger note (rubrik 2) anføres, at der er et tidligere svar på det aktuelle patologinummer. Det er kun Tina Rask (TRA), Birgitte Preiss (BPR) eller Gunvor Madsen (GMA), der kan ændre (SVUD til MAKS). I nødstilfælde Bjarne Andersen (CGI).

Der henvises desuden til vejledninger fra Dansk Patologiselskab (DPAS): [Rettelse af afsendte patologisvar med forkert CPR-nummer – Dansk Patologiselskab](#) og [Rettelser i patologisvar – Dansk Patologiselskab](#)

Indscannede dokumentation på rekvisitionen, så skal personfølsomme oplysninger på andre patienter overstreges på nær patologinummeret.

Ved behov for at gemme dokumentation eller beskrivelse af en hændelse, hvori der indgår personfølsomme oplysninger på den anden patient end den aktuelle, kan dette gemmes i en mappe på ledelsesdrevet, som kun afdelingsledelsen har adgang til. Der skal henvises til i interne noter under undersøger note (rubrik 2) eller ved blot at anvende patologinummeret.

2.6) Registrering af utilsigtet hændelse

Nøgleperson for patientsikkerhed rapporterer alle utilsigtede hændelser til DPSD.
Der findes en afdelingsspecifik instruks vedrørende rapportering af UTH til DPSD.

3) Dokumentation

- Dokumentation forefindes i patologisystemet.
- Aktuelle sager gennemgås for relevante personalegrupper.
- Orientering ved personalemøder.

3.1) Udarbejdet af

Nøgleperson for patientsikkerhed, bioanalytiker Kirsten Margrethe Schnor, Afdeling for Klinisk Patologi, OUH.

4) Referencer og litteratur

- *OUH, utilsigtede hændelser - rapportering, sagsbehandling og opfølgning, tværgående retningslinje.*
- OUH, omsorg for patienter, pårørende og personale efter en utilsigtet hændelse, tværgående retningslinje.
- ISO Standard 15189 [AKKREDITERING TIL MEDICINSK UNDERSØGELSE – DANAK](#)
- *Sundhedsstyrelsens vejledning "VEJ nr. 9808 af 13/12/2013" om identifikation af patienter og anden sikring mod forveksling i Sundhedsvæsenet*

5) Evidensbasering

Nej.

Håndtering af tilblanding
OUH, Patientidentifikation
OUH, Rapportering og opfølgning på utilsigtede hændelser
Rekvirering af prøver til diagnostisk undersøgelse til Afdeling for Klinisk Patologi
Sekretærenes arbejdsbeskrivelse ved fejlmærkning og forbytning af prøver
Utilsigtede hændelser - rapportering,
sagsbehandling, opfølgning og omsorg

Bilag:

Fejl i patientidentifikation
Intern rapporteringsskema
Returnering af prøvemateriale

Ændringslog

Version	Godkendt	Revisionsinformation
3.1	29.05.2024	Rettelser i punkt 2.3)
3	28.04.2024	Oprindeligt dokument, skilt til flere dokumenter, så det kun indeholder UTH.
2	26.10.2023	Uploaded nyt bilag: Returnering af prøvemateriale

