

Tähis	JPT-06
Viide	PPT-01, JPT-18, JPT-20, JPT-21, JPT-71
Versioon	07

Kinnitas:	Margus Reimann	Teenistuse juht	21.05.2026
Koostas:	Piret Mängel	Teenistuse juhtiv bioanalüütik	21.05.2026
		Ametikoht	kuupäev

HISTOLOOGILISTE JA TSÜTOLOOGILISTE UURINGUTE TELLIMUSTE KOOSTAMINE NING UURINGUMATERJALIDE SÄILITAMINE JA TRANSPORTIMINE

SISUKORD

EESMÄRK.....	1
VASTUTUS.....	1
1. ÜLDNÕUDED	2
2. TELLIMUSTE VORMISTAMINE	3
3. FIKSATSIOONI TÜÜBID	5
4. UURINGUMATERJALID SAATEANUMAS	6
5. UURINGUMATERJALID ALUSKLAASIL	7
6. UURINGUTE TRANSPORDIEELNE SÄILITAMINE JA TRANSPORTIMINE.....	7
VIITED	8
Lisa 1. Uuringuandmed saatekirja koostamiseks	9
Lisa 2. Uuringumaterjalide transpordieelne säilitamine	10
Lisa 3. Günekotsütoloogilise uuringumaterjali võtmine	11

EESMÄRK

Juhendi eesmärk on kehtestada ühtsed nõuded elupuhuste patomorfoloogiliste (histoloogilised ja tsütoloogilised uuringumaterjalid) uuringute tellimisele, uuringumaterjalide võtmisele ja fikseerimisele (vajadusel), saateanumate ja preparaadiklaaside markeerimisele, säilitamisele, pakendamisele ja patoloogiasteenistusse saatmisele. Juhend kehtib patoloogiasteenistusest uuringute tellijatele ning patoloogiasteenistuse töötajatele, kes tegelevad uuringute vastuvõtmise ja vastavuse kontrollimisega.

VASTUTUS

Juhendi täitmise eest vastutab uuringu tellija ning konkreetse uuringumaterjali võtnud isik (nt arst, õde, ämmaemand vms). Uuringute tellijate teavitamise eest vastutavad vastava asutuse juhtivtöötajad. Patoloogiasteenistuse poolt vastutavad tellijate teavitamise ja probleemjuhtumite menetlemise laabumise eest teenistuse juht ja teenistuse juhtiv bioanalüütik (või nende kohusetäitjad) või nende poolt määratud töötajad.

Tähis	JPT-06
Viide	PPT-01, JPT-18, JPT-20, JPT-21, JPT-71
Versioon	07

TEGEVUSKIRJELDUS

1. ÜLDNÕUDED

- 1.1. Patoloogiateenistusest elupuhuste patomorfoloogiliste uuringute tellimisel juhendatakse käesolevast juhendist. Preanalüütiliste nõuete järgimine on oluline uuringumaterjalide tehnilise töötlemise kvaliteedi ja uuringutulemuste usaldusvääruse tagamiseks.
- 1.2. Uuringute vastuvõtmine patoloogiateenistuse poolt toimub ainult tööpäevadel kell 8–16.**
- 1.2.1. Uuringud suunata või tuua aadressile: K-korpuse 9. korrus, Patoloogiateenistus, Tartu Ülikooli Kliinikum, L. Puusepa 8, Tartu 50406.
- 1.2.2. Täiendavalt saab informatsiooni patoloogiateenistuse labori logistikutelt telefonidel 731 9939 (klienditugi), 731 9699 ja 731 9697.
- 1.3. Uuringute toomine väljaspool patoloogiateenistuse tööaega on rangelt keelatud, kuna uuringute vastuvõtuluuk ei ole avatud ja fuajee ei ole turvatud ning sellega seoses võib kaasneda täiendav kahju kolmandatele osapooltele (konfidentsiaalsed andmed proovinõul ja saatekirjal, fikseeritud uuringumaterjaliga kaasneb kemikaaliõht ja fikseerimata uuringumaterjalidega bioloogiline oht).
- 1.3.1. Uuringu toomise vajadusest väljaspool patoloogiateenistuse tööaega (nt kiiruuring, fikseerimata uuringumaterjal vm eriolukord) on vaja sellest eelnevalt kindlasti laborit teavitada vahemikus kell 8–16 telefoni 731 9692 või e-kirja teel patoloogia@kliinikum.ee. Uuringu vastuvõtmine toimub ainult kokkuleppe alusel.
- 1.4. Elupuhused patomorfoloogilised uuringud liigituvad teenuseliigi ja materjali võtmise viisi alusel järgmiselt:
- 1.4.1. Histoloogilised uuringud (H) – bioptaadid ja ekstsisioonimaterjalid.
- Loodete ja platsentade, neerubioptaatide ning lihasbioptaatide, nahabioptaatide (peennärvikiudude uuringuks), pakendamise, hoiustamise ja saatmise erinõuded on kajastatud järgmistes dokumentides:
- JPT-18 Loodete ja platsentade saatmine histoloogiliseks uuringuks
JPT-20 Natiivneeru bioptaatide saatmine patoloogiateenistusse
JPT-21 Neerubioptaatide üldine saatmine patoloogiateenistusse
JPT-69 Peennärvikiudude uuringuks nahabioptaatide saatmine patoloogiateenistusse
JPT-71 Lihabioptaatide võtmine ja saatmine
- 1.4.2. Tsütoloogilised uuringud (T) - vedelikud, punktaadid, harjamaterjalid, puute- ja kaapepreparaadid, vedelikul baseeruvad tsütoloogilised uuringud (LBC).
- 1.4.3. Güneko-tsütoloogilised uuringud (G) - kaapepreparaadid portsioolt ja emaka-kaelakanalist, vedelikul baseeruvad günekotsütoloogilised uuringud (LBC), HPV-DNA-LBC kaksiktestid.

Tähis	JPT-06
Viide	PPT-01, JPT-18, JPT-20, JPT-21, JPT-71
Versioon	07

- 1.5. Tellimuse aluseks on e-saatekiri programmis eHL, programmi mitte kasutajad esitavad tellimuse paber kandjal saatekirjana.
- 1.6. Elupuhuse patomorfoloogilise uuringu vastuvõtu ja registreerimise (tehnilisse töötlusesse suunamise) eelduseks on:
 - 1.6.1. Tellimuse vastavus uuringumaterjali proovinõu (saateanum, alusklaas, kassett) markeeringuga ning teenuseliigi vastavus tellimusele.
 - 1.6.2. Mittevastavuse korral jääb uuring ootele kuni juhtumi lahendamiseni (nt täiendavate andmete või vastava tõenduse saamiseni, tellimuse tühistamiseni vmt). Mittevastavuse korral võetakse esmalt ühendust tellimuse esitanud isikuga. Vastavuse kontrolli mitte läbinud uuringuid jäetakse ootele kuni juhtumi lahendamiseni ning menetletakse vastavalt mittevastavuste ohjele ([JPT-04 Mittevastavuste tuvastamine ja ohje](#)).
- 1.7. Patoloogiasteenistusel on õigus lükata tagasi labori kriteeriumitele mittevastavad tellimused (nt markeerimata proovinõu, e-tellimuse puhul sidumata proovinõu).

2. TELLIMUSTE VORMISTAMINE

- 2.1. Patoloogiasteenistuses toimub uuringute ettevalmistamine tehniliseks töötlemiseks ja uuringute mikroskoopiline hindamine tellimuste alusel, seetõttu on adekvaatset informatsiooni sisaldav saatekiri uuringu läbiviimise eelduseks.
- 2.2. Saatekiri (tellimus) on tervishoiuteenuse osutamise käigus tervishoiutöötaja otsuse alusel vormistatav dokument või andmete kogum. Uuringu saatekiri peab sisaldama kõiki vajalikke andmeid uuringu läbiviimiseks. Saatekirja vormistamisel juhendada SM määrusest "Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise tingimused ja kord" ja patoloogiasteenistuse poolt sätestatud nõuetest. Patoloogiasteenistusel on õigus nõuda mittenõuetekohase saatekirja/tellimuse koostajalt selle täiendamist uuringu läbiviimiseks vajaliku informatsiooni saamise eesmärgil.
 - 2.2.1. Programmis eHL on oluline tellimus vormistada vastavalt teenuse liigile, kuna uuringuvastuste koostamise formaadid on programmis seotud konkreetse uuringuliigiga. Oluline on vormistada kõik proovinõud ühe „patoloogia tellimusena“. Tellimuste vormistamisel lähtuda kliinikumi juhendist tarkvaras Confluence „Patoloogia tellimine“. Probleemide korral pöörduda programmi eHL kasutajate poole.
- 2.3. Elupuhuse patomorfoloogilise uuringu saatekirja andmekoosseis sisaldab järgmist informatsiooni:
 - 2.3.1. Uuritava üldandmed: ees- ja perekonnanimi, isikukood, sugu.
 - 2.3.2. Uuringutellija andmed: suunaja asutus ja osakond, tellimuse esitanud isiku ees- ja perekonnanimi ning kontakttelefon, tellimuse esitanud tervishoiutöötaja registri kood.

Tähis	JPT-06
Viide	PPT-01, JPT-18, JPT-20, JPT-21, JPT-71
Versioon	07

- 2.3.2.1. Kui uuringumaterjali võtja erineb tellimuse koostajast, siis tuleb saatekirjale kirjutada täiendavalt uuringu teostaja andmed (sh asutuse ja osakonna nimetus, kontakttelefon jmt).
- 2.3.3. Patsiendi terviseandmed: anamnees jt tervises seisundi andmed, diagnoos, varem tehtud uuringud ja operatsioonid.
- 2.3.4. Uuringu andmed (vt [Lisa 1. Uuringuandmed saatekirja koostamiseks](#)):
- 2.3.4.1. Uuringu liik: histoloogilised (H), tsütoloogilised (T) ja günekotsütoloogilised (G). Operatsiooniaegselt saavad uuringuid tellida ainult programmi eHL kasutajad.
- 2.3.4.2. Võtmise viis: ekstsioon (operatsioon), biopsia, trepaanbiopsia, punktsioon, aspiratsioon, loputus, harjabiopsia, kaape ja puutepreparaadi võtmine.
- 2.3.4.3. Fiksatsiooni tüüp - märkida kas tegemist on fikseerimata või fikseeritud materjaliga (vt p 3). Fikseerimata bioloogilise materjali riknemine hakkab toimuma kohe peale organismist eemaldamist, seetõttu on uuringuvastuse adekvaatsuse seisukohast väga oluline märkida saatekirjale/tellimusse ka proovi võtmise reaalne kellaaeg ja kuupäev.
- Operatsiooniaegne kiiruuring on tellitav ainult juhul, kui proovinõutüübiks on „saateanum (lisandita)“, „saateanum (0,9% NaCl)“ või „saateanum (0,9% NaCl niisutatud marilapil“.
 - Operatsiooniaegse kiiruuringu valiku tegemise järgselt sisestada lahtrisse „operatsioonitoa telefon“ uuringu vastust ootava kontakti telefoni number.
- 2.3.4.4. Paige: uuringumaterjali lokaliseerimine.
Kui ühes tellimuses on rohkem kui 1 saateanum, tuleb igale saateanumale valida vastav paige. Sama kehtib preparaadiklaaside puhul.
- 2.3.4.5. Proovinõude ja/või preparaadiklaaside arv peab olema vastavuses saatekirjal/tellimuses märgituga. Lisaks märkida alati koetükkide arv igas saateanumas.
- 2.4. Konsultatsiooni või lisatellimuse korral on oluline tellimus vormistada vastavalt teenuse liigile.
- 2.4.1. Programmis eHL on oluline valida õige teenusgrupp → kas histoloogilise uuringu lisatellimus/ konsultatsioon või tsütoloogilise uuringu lisatellimus/ konsultatsioon. Vajalik on tellimus siduda varasema uuringu numbriga.
- 2.4.1.1. Tellimuse tegemisel tuleb sisendparameetritesse märkida varasema uuringu number, uuringu põhjus/eesmärk ja paige. Juhul, kui varasem uuring on tehtud väljaspool Tartu Ülikooli Kliinikumi patoloogiateenistust, valida sisendparameetris „muu“ ja lisada kindlasti täpsustav info (millise haigla uuring ja uuringunumber).

Tähis	JPT-06
Viide	PPT-01, JPT-18, JPT-20, JPT-21, JPT-71
Versioon	07

3. FIKSATSIOONI TÜÜBID

- 3.1. Uuringumaterjalide fikseerimise tüübid on kas lisandita (fikseerimata), füsioloogiline lahus või fiksaator (nt formaliin, etanool, *Zenker*, *Bouin*, *Michel*, *CytoRich Red*, *ThinPrep PreservCyt Solution* jne).
- 3.2. Uuringumaterjalide fikseerimisega algab nende ettevalmistamine laboritehniliseks töötlemiseks, mille käigus valmistatakse mikroskoopiliselt hinnatav püsipreparaat. Fikseerimine on füüsikaline-keemiline protsess, mille käigus hoitakse ära autolüütilised protsessid, peatatakse bakterite kasv ning välditakse rakkude ja kudede lagunemist.

3.2.1. Histoloogilised uuringumaterjalid

- 3.2.1.1. Värske ehk fikseerimata (lisandita) koematerjal on organismist eemaldamise järgselt kiiresti moonduv ja kahjustuv ning sellest tulenevalt diagnostiliselt piiratud võimalustega. Seepärast on oluline see organismist eemaldamise järgselt kohe fikseerida, et vältida selle kahjustumist ning tagada koestruktuuride võimalikult elupuhusena säilimine.
- 3.2.1.2. Uuringumaterjali ja fiksaatori soovituslik vahekord on 1:10. Fikseerimisel jälgida põhimõtet, et väiksemamöödulise uuringumaterjali ja fiksaatori soovituslik vahekord on 1:10 ning suuremamööduliste uuringumaterjalide puhul vähemalt 1:2. Suuremamööduliste materjalide järelfikseerimist teostatakse vajadusel laboris makroskoopilise hindamise ja väljalõike järgselt.
- 3.2.1.3. Koematerjali fikseerimiseks kasutatakse valdavalt 10% neutraalset puhverdatud formaliini pH 7,0 (= 4% neutraalset puhverdatud formaldehüüdi) ja soovituslik fikseerimise aeg on 24...36 tundi. Erijuhtudel võib formaliini puudumisel kasutada ka 70% etanooli, soovituslik fikseerimise aeg on alla 12 tunni. Erifiksaatoritena on kasutusel *Bouini* lahus (nt munand), *Zenkeri* fiksaator (luuüdi) jmt. *Micheli* lahust kasutatakse ainult immuunfluorestsents-uuringute puhul (nt neer, nahk).

3.2.2. Tsütoloogilised uuringumaterjalid

- 3.2.2.1. Tsütoloogilisi uuringumaterjale üldiselt ei fikseerita. Laboriga kokkuleppel võib kasutada uuringumaterjalide fikseerimiseks erifiksaatoreid, nt *ThinPrep PreservCyt Solution*, *CytoRich Red*, 50% etanool.

3.2.3. Günekotsütoloogilised uuringumaterjalid

- 3.2.3.1. Portsiolt ja emakakaelakanalist võetud kaapepreparaatide fikseerimiseks kasutatakse 96,3 ... 96,7% etanooli ja soovituslik fikseerimise aeg on 30 minutit.
- 3.2.3.2. Portsiolt ja emakakaelakanalist võetud vedelmeetodil tsütoloogiliste uuringute (LBC – *Liquid Based Cytology*) puhul kasutatakse erifiksaatorit *ThinPrep PreservCyt Solution*.

Tähis	JPT-06
Viide	PPT-01, JPT-18, JPT-20, JPT-21, JPT-71
Versioon	07

4. UURINGUMATERJALID SAATEANUMAS

4.1. Saateanumad lisandita (fiksaatoraineta):

- 4.1.1. Uuringumaterjali saateanumana kasutada spetsiaalset lekkekindlalt suletavat polüpropüleenist anumad (nt katsut, tops jms). Keelatud on kasutada klaasanumad, punktaatide saatmiseks mitte kasutada süstalt.
- 4.1.2. Saateanum ei pea olema gradueeritud ja/või steriilne, kuid see peab olema eelnevalt kasutamata ja puhas.

4.2. Saateanumad fiksaatorainega

- 4.2.1. Histoloogiliste uuringute saateanum valida vastavalt koelise uuringumaterjali suurusele. Uuringumaterjal peab olema saateanumas vabalt liikuv, mitte suruda materjali saateanumasse. Bioptaatide puhul on oluline jälgida, et koetükk ei oleks kleepunud saateanuma seina või kaane külge, vaid asetseb korralikult fiksaatoris.
- 4.2.2. Tsütoloogiliste uuringute saateanum valida vastavalt uuringumaterjalile (günekoloogiline/üldtsütoloogiline).
 - 4.2.2.1. Vedelikul baseeruvate tsütoloogiliste (LBC) uuringute võtmiseks kasutada spetsiaalseid harjasid. Võimalusel vältida libestusainete kasutamist, vajadusel kasutada leiget vett. Libesti kasutamise vajadusel asetada see tupepeegli keskosale (mitte tippu) ja saatekirjale teha vastav märged. Uuringumaterjali võtmiseks keerata harja ühes suunas vähemalt 3-5 korda (360 °). Materjali täielikuks eemaldamiseks harja küljest suruda seda vastu anuma põhja umbes 10 korda. Saateanum sulgeda lekkekindlalt ([Lisa 3. Günekotsütoloogilise uuringumaterjali võtmine](#)).
NB! Harjapead anumasse jätta ei tohi.

4.3. Uuringumaterjali saateanum on soovitatav markeerida enne proovi võtmist. Markeering peab sisaldama patsiendi ees- ja perekonnanime ning isikukoodi.

- 4.3.1. Võimalusel eelistada alati patsiendi andmetega kleebist manuaalsele markeerimisele. Kleebis tuleb anumale paigutada vertikaalselt. Kleebis ei tohi olla anuma kereosast pikem kattes ka korgi osa või olla sellest üle. Kleebise kasutamisevõimaluse puudumisel markeerida saateanuma kereosa veekindla markeriga, kõik teised kirjutusvahendid eemalduvad lekke korral ja uuringu identifitseerimine võib osutuda raskendatuks või isegi võimatuks.
 - 4.3.1.1. HPV-DNA-LBC kaksiktesti puhul tuleb ühendlabori juhukleeps (uuringu triipkood) panna saateanuma kereosale vertikaalselt. See on seotud kasutatava laboriseadmega.
- 4.3.2. Uuringumaterjali saateanuma markeering peab paiknema ainult selle nn kereosal, mitte kaanel. Saateanuma kaaned kuuluvad uuringute tehniliseks töötlusprotsessiks ettevalmistamise etapis eemaldamisele.
 - 4.3.2.1. Topeltmarkeeringut, st saateanuma kereosa ja täiendavalt veel saateanuma kaane markeerimist, ei ole vaja kasutada.

Tähis	JPT-06
Viide	PPT-01, JPT-18, JPT-20, JPT-21, JPT-71
Versioon	07

4.4. Saateanuma sulgemisel jälgida, et see on lekkekindlalt suletud (kork on korralikult keermes, vajutatav kaas on korralikult suletud).

5. UURINGUMATERJALID ALUSKLAASIL

5.1. Tsütoloogiliste uuringumaterjalide puute- või kaapepreparaatide puhul kasutada kõigist neljast küljest lihvitud äärtega (mitte lõigatud äärtega) mikroskoobi alusklaasi, mis on matistatud või värvitud markeerimisosaga. Konkreetne alusklaasi tüüp on seotud laboris vastava töötetoodika kasutamisega.

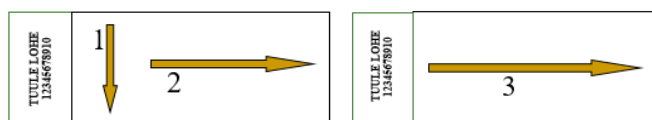
5.2. Alusklaasi matistatud või värvitud osa on soovitatav markeerida enne proovi võtmist. Markeering peab sisaldama patsiendi ees- ja perekonnanime ning isikukoodi. Markeering peab paiknema preparaadiklaasi matistatud või värvitud osal.

5.2.1. Markeerimiseks kasutada ainult harilikku pliiaatsit, kuna kõik teised kirjutusvahendid eemalduvad laboritehnilise töötuse käigus. Kui kõiki andmeid ei ole võimalik kirjutada (nt pikk nimi vmt), siis eelistada perekonnanime ja kindlasti isikukoodi. Mittevastavuste vältimiseks on soovitatav kirjutada patsiendi nimi trükitähtedega. Programmi eHL-sisese tellimuse puhul markeerida alusklaas vastava kleebisega ja siduda see e-tellimusega. Kasutada võib ainult patoloogiasteenistuse poolt väljastatud triipkoodiga kleebiseid.

Uuringumaterjal panna alati samale alusklaasi poolele, kus on markeering.

5.3. Kõik günekotsütoloogilised uuringumaterjalid fikseeritakse, teised puute- ja kaapepreparaadid lastakse kuivada õhu käes.

5.3.1. Portsiolt ja emakakaelakanalist kaapepreparaatide võtmisel on kahemomentse proovivõtu korral soovitatav võtta esmalt materjal portsiolt (1) spaatliga ja emakakaelakanalist (2) harjaga ning alles seejärel kanda materjalid alusklaasile. Ainult harjaga (3) võetud materjal kanda alusklaasile alustades markeerimisosast poolsest servast. Adekvaatse fiksaatsiooni eesmärgil tuleb uuringumaterjaliga alusklaas asetada viivitamata fiksaatorisse. Oluline on jälgida, et kogu uuringumaterjal on fiksaatoriga kaetud. Fikseerimisaja möödudes lasta sel kuivada õhu käes (mitte kuivatada paberkäterätiga!).



6. UURINGUTE TRANSPORDIEELNE SÄILITAMINE JA TRANSPORTIMINE

6.1. Uuringumaterjalide säilitamistingimused sõltuvad fiksaatsiooni tüübist ([Lisa 2. Uuringumaterjalide transpordieelne säilitamine](#)).

6.1.1. Fikseerimata uuringumaterjalid (koed, vedelikud jms) või füsioloogilises lahuses olevad koematerjalid tuleb patoloogiasteenistusse saata esimesel võimalusel, kuid seda vaid labori tööajal. Kuni uuringute saatmiseni hoiustada neid külmkapis

Tähis	JPT-06
Viide	PPT-01, JPT-18, JPT-20, JPT-21, JPT-71
Versioon	07

+2...+8 °C juures (mitte sügavkülmutada!). Transportimiseks kasutada termokonteinerit ja külmakehasid.

- 6.1.2. Fiksaatorites uuringumaterjale võib transpordieelselt koguda ning hoiustada vastavalt fiksaatori tüübile, jälgida pakendil olevaid säilitustingimusi.
- 6.2. Kuni uuringute transportimiseni ja transportimise ajal hoida saateanumaid püstises asendis, see väldib võimaliku lekke korral uuringumaterjali kahjustumist (fiksaatori väljavalgumise korral näiteks koematerjali alafikseerumine) ning markeeringu eemaldumist.
- 6.3. Uuringute transportimiseks kasutada spetsiaalseid transpordikonteinereid vmt, mis on lekkekindlad ja mida on võimalik puhastada. Soovitatav on veel täiendavalt kasutada uuringute pakendamisel väiksemaid plastkarpe ja statiive vmt. Tsütoloogiliste preparaatide saatmiseks kasutada spetsiaalseid mikroskoobiklaaside saatekonteinereid.
- 6.4. Saateanumad pakendada saatekirjadest eraldi, et vältida nende saastumist saateanuma võimaliku lekke korral. Saatekirjade saatmiseks on soovitatav kasutada näiteks A4 formaadis läbipaistmatut trukiümbrikku (konfidentsiaalsed andmed). Iga üksikut saatekirja eraldi kilekotti pakendada ei ole otstarbekas.
- 6.5. Uuringute pakendamiseks täiendavalt kasutatud kilekotte/ ümbrikuid/ karpe/ mikroskoobiklaaside saatekonteinerit vmt mitte markeerida. Uuringu markeering peab paiknema ainult kas saateanuma kereosal või mikroskoobiklaasi matistatud/ värvitud osal. Konteinerite täiendav markeerimine patsiendi andmetega ei ole lubatud.

VIITED

JPT-04	Mittevastavuste tuvastamine ja ohje
JPT-18	Loodete ja platsentade saatmine histoloogiliseks uuringuks
JPT-20	Natiivneeru bioptaatide saatmine patoloogiateenistusse
JPT-21	Neerubioptaatide üldine saatmine patoloogiateenistusse
JPT-71	Lihaskoematerjali võtmine ja saatmine
PPT-01	Patoloogiateenistuse kvaliteedikäsiraamat

Tähis	JPT-06
Viide	PPT-01, JPT-18, JPT-20, JPT-21, JPT-71
Versioon	07

Lisa 1. Uuringuandmed saatekirja koostamiseks
HISTOLOOGILISTE UURINGUMATERJALIDE LIIGID










	Materjal (lokal.)/ paige	Võtmise viis	Proovinõu / fiksatsioon	Võetud	Tk
1.	Maolukutikoobas Maokeha	biopsia biopsia	10% formaliin 10% formaliin	/kuupäev/ /kuupäev/	2 3
2.	Otsmiku nahk	biopsia	10% formaliin	/kuupäev/	1
3.	Õlavarre nahk	ekstsissioon/ operatsioon	10% formaliin	/kuupäev/	2
4.	Kõhukelme Lümfisõlm	ekstsissioon/ operatsioon	lisandita 10% formaliin	/kuupäev/ /kuupäev/	1 1
5.	Platsenta Loode	ekstsissioon/ operatsioon	lisandita lisandita	/kuupäev/ /kuupäev/	1 1

TSÜTOLOOGILISTE UURINGUMATERJALIDE LIIGID

	Materjal (lokal.)/ paige	Võtmise viis	Proovinõu / fiksatsioon	Võetud	Tk
1.	Bronhi loputustsütoloogia materjal	loputusvedelik	lisandita	/kuupäev/	1
2.	Tuhara nahk	kaapepreparaat	lisandita	/kuupäev/	1
3.	Tsütoloogiline materjal emakakaelast	kaapepreparaat	96,3 ... 96,7% etanool	/kuupäev/	2
4.	Tsütoloogiline materjal emakakaelast	LBC (vedelmeetodil tsütoloogia)	ThinPrep	/kuupäev/	1

Tähis	JPT-06
Viide	PPT-01, JPT-18, JPT-20, JPT-21, JPT-71
Versioon	07

Lisa 2. Uuringumaterjalide transpordieelne säilitamine

Kemikaali nimetus	Ohupiktogramm	Uuringumaterjali säilitamine
10% neutraalne puhverdatud formaliin		Toatemperatuuril, otsese päikesevalguse eest kaitstuna
Etanool		Toatemperatuuril, otsese päikesevalguse eest kaitstuna
CytoRich Red		Toatemperatuuril, mitte külmutada
ThinPrep PreservCyt Solution		Toatemperatuuril, mitte külmutada
Bouin'i fiksaator		Toatemperatuuril, otsese päikesevalguse eest kaitstuna
Micheli säilituslahus	/puudub/	Külmkapis, mitte külmutada
Zamboni fiksaator		Külmkapis, mitte külmutada
Zenkeri fiksaator		Toatemperatuuril, otsese päikesevalguse eest kaitstuna
0,9 NaCl	/puudub/	Külmkapis, mitte külmutada
Lihاسبioptaadi fiksaator: Anum A: 2.5% glutaaraldehüüd Anum B: ml 0.1 M Na- kakodülaat-puhver		Külmkapis, mitte külmutada
Lisandita		Külmkapis, mitte külmutada

Tähis	JPT-06
Viide	PPT-01, JPT-18, JPT-20, JPT-21, JPT-71
Versioon	07

Lisa 3. Günekotsütoloogilise uuringumaterjali võtmine

GÜNEKOTSÜTOLOOGILISE UURINGUMATERJALI VÕTMINE vedelikupõhisel meetodil

Günekotsütoloogilise uuringumaterjali võtmise vahendid:

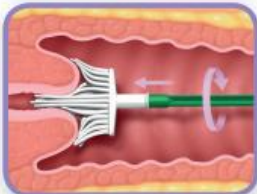
- fiksaatorainega saateanum *ThinPrep® PAP test*
- hari *Rovers Cervex Brush®*



Võimalusel vältida libestusainete kasutamist, vajadusel kasutada leiget vett.
Libesti kasutamise vajadusel asetada see tupepeegli keskosale (mitte tippu) ja saatekirjale teha vastav märge.



Saateanum markeerida patsiendi ees- ja perekonnanime ning isikukoodiga või patsiendi juhukleepsuga.



Uuringumaterjali kogumiseks keerata harja (360°) kellaosuti suunas 3-5 korda.



Materjali täielikuks eemaldamiseks harja küljest suruda seda vastu anumapõhja umbes 10 korda. Seejärel loputada harja anumas, et harjakeste küljest vabaneks veelgi rohkem materjali. Harjapead anumasse jätta ei tohi.



Saateanum sulgeda lekkekindlalt kuni korgil ja anumal olev märgistus ühtib. Säilitada toatemperatuuril. Enne uuringu laborisse saatmist kontrollida markeeringu olemasolu saateanumal.

Allikas: Hologic. *Quick Reference Guide, ThinPrep Pap Test. Instructions for direct to vial specimen collection.*