



Ondakizkiz
Servizio saioa de salut

Hospital
Donostia
Ospitalea

Protokoloa

**ZITOLOGIEN ZIRKUITUA
ETA ERABILTZAILEAREN GIDA**

Donostia Ospitalea

ANATOMIA PATOLOGIKOKO ZERBITZUA

2006

Zitologien zirkuitua eta Erabiltzailearen eskuliburua

**Anatomia Patologikoko Zerbitzua
Donostia Ospitalea**

2006

AURKIBIDEA

Sarrera	5
Zitologia-zirkuitua	7
Patologia Zerbitzuaren kokapena eta harremanetarako ohiko bideak	8
Zerbitzu-eskaintza	10
Laginak jasotzeko eta bidaltzeko jarraibideak:	
1. Baldintza orokorrak	12
2. Berariazko baldintzak:	
2.1. Lagin freskoak	14
2.2. Lagin finkatuak	18
Ziztadak egiteko eskaera	22
Amaierako txostena banatzea	24
Laginak suntsitzea	25
Eranskina	27

Orain arte, azterketa zitologikoa egiteko laginak Anatomia Patologikoko Zerbitzura bidaltzeko modua, profesional berriek aurrekoek ahoz transmititutakoaren bidez ikasi izan dute. Noizbehinka, zalantzak sortu izan dira lagin jakin bat, gutxitan egindakoa edo orduz kanpo lortutakoa, nola bidali jakiteko orduan eta zerbitzura deituz konpontzen zen.

Eskuliburu honen helburua laginen azterketa egokia ahalbidetuko dituzten jarraibide estandarizatuak eskaintzea da, teknika berriak kontuan hartuz. Ez du arau-laburpen bat izan nahi, fakultatiboek eta EUDk egin ditzaketen galdera ohikoenentzako erantzun adostu bat baizik.

Lantaldea kide hauek osatu dute:

Leonor Munarriz (Groseko anbulatorioko Erizaintzako adjuntua)

Cristina García (Ginekologiako kontsulta)

M^a Jesús Etxeberria (Titietako Unitateko konts.)

Isabel Otermin (Pneumologiako gainbegiralea)

Maite Merino (Zitologiako erizaina)

Julia de Diego med. (Anatomia Patologikoko patologoa)

Irene Amat med. (Anatomia Patologikoko patologoa)

Sonia Molina (Zitologiako APTE)

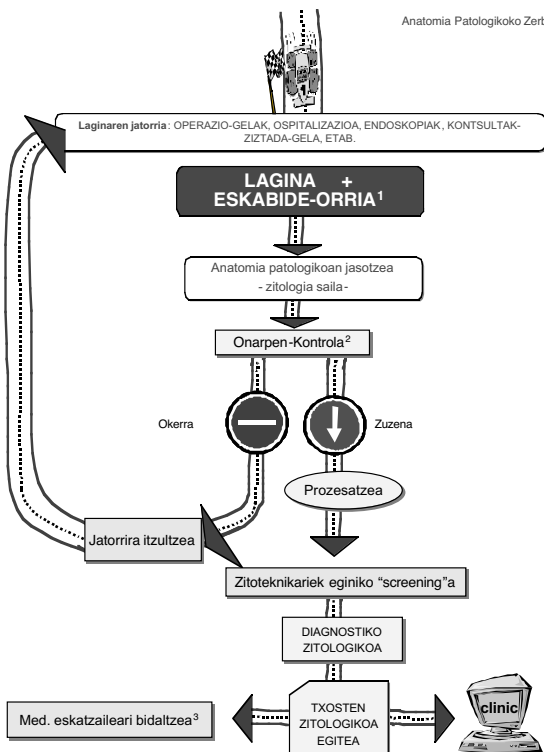
Koro Berasarte (Patologiako APTE koordinatzailea)

Manuel Vaquero med. (Patologiako zerbitzuburua)

Espero dugu eskuliburu hau pertsonal sanitario guztia-
rentzat erabilgarria izatea eta denon artean eta pixkana-
ka hobetzen joatea.

Zitologia-zirkuitua

Anatomia Patologikoko Zerbitzua



1) Ezinbestekoa: pazientearen datuak., mediku eskatzailea eta Zerbitzua, datu klinikoak eta susmopeko diagnostikoa.

2) Anatomia Patologikoko Zerbitzuaren ISO 9000/2001 kalitate-arauen arabera

3) Ez-baginalak diren zitologien ezusteko diagnostikoen eta zelula gaiztoak izateko arriskua dituzten edo susmagarriak diren zitologia baginalen berri zerbitzuburuari jakinarazteaz gain, ambulatorioetan izendatutakoiei ere esango zale.

Patologia Zerbitzuaren kokapena eta harremanetarako ohiko bideak

Donostia Ospitaleko Anatomia Patologikoko Zerbitzua Ama-haurrentzako eraikineko -1. solairuan dago. Zitologia saila zerbitzuko erdiko pasilloaren bukaeran dago behar bezala adierazita.

Zerbitzuko telefono-zenbakiak honako hauek dira:

Arantzazu eta Ama-haurrentzako eraikinetatik bai eta Osakidetza saretik ere deituz gero, "83" zenbakia gehi dagokion zenbakia markatu behar dira:

-Idazkaritza: 6003

6008

7002

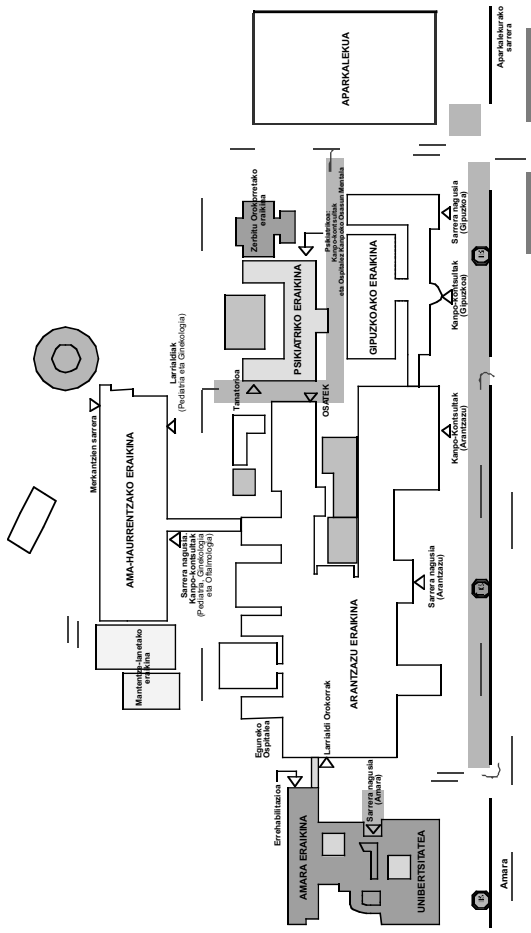
- Zitologia: 6007

Kanpoko linea: 943 007 002

Faxa: 943 007 151

Idazkaritzako posta elektronikoko helbidea:
aapatolo@chdo.osakidetza.net

Iradokizun-postontzi bat dago zerbitzuko sarreran, autopsiak eskatzeko dagoen postontziaren aurrean.



1. Ohiko mikroskopia-tekniken bitartez lagin likidoetan (LCR, likido aszitikoa, likido pleurala, likido sinobiala, gernua eta abar) eta jariakinetan agertzen diren patologien diagnostikoa egitea. Ez da beharrezkoa isuriaren edo jariakinen likido guztia bidaltzea; azterketarako nahikoa den kopurua besterik ez da behar.
2. Ohiko mikroskopia-teknikak erabiliz, bularreko, ginekologiako, barne-medikuntzako eta beste hainbat unitateetako kontsulta espezializatuetan ziztada-xurgapen bidez lortutako laginen diagnostikoa egitea.
3. Ohiko mikroskopia-teknikak erabiliz, eskaner edo ekografia bidezko kontrol erradiologikoarekin eta ziztada-xurgapenaren bidez hartutako laginen diagnostikoa egitea.
4. Anatomia Patologikoko zerbitzuak lesio haztagarrietan orratz fin batez ziztada/xurgapena egitea eta horien diagnostikoa egitea.
5. Ohiko mikroskopia-teknikak erabiliz, fibrobronkoskopiarekin arnasbideetan egindako xurgapen, garbiketa, eskuilatze eta ziztaden diagnostikoa egitea. Garbiketa bronkioloalbeolarretatik ateratzen diren laginetan zelula-zenbaketa egitea.
6. Ohiko mikroskopia-teknikak erabiliz ginekologia-laginen diagnostikoa egitea.
7. Immunozitokimika-tekniken bidez edozein espezimenen frotisei buruzko diagnostikoak egitea.
8. Tindaketa bereziko teknikak erabiliz (zilar metenamina, Perls-en urdina eta abar) egindako aurkikuntzetan oinarritutako diagnostikoak egitea.
9. Talde herpetikoko birusak eragindako aldaketak izan ditzaketen larruazaleko eta mukosetako lesioetatik laginak hartu eta berehala diagnostikoa egitea Tzancken teknika erabiliz.

10. Koagulatzen diren laginen zelula-multzoak egitea. Gero multzo horretan immunoizitokimika-teknikak erabil daitezke.
11. Likido sinobialetan kristalak dauden ala ez ikustea.

Falta direnak:

1. Millipore motako iragazkiak
2. Fluxu-zitometria (Immunologia Zerbitzura jo behar da)
3. Lagin zitologiko ginekologikoei buruzko HPV-ren tipajea.

Zitologia-azterketarako laginak jaso eta bidaltzeko jarraibideak

1. Baldintza orokorrak

“Lagin bat identifikatu gabe egotea nahikoa arrazoi izango da Anatomia Patologikoko zerbitzuan onartua ez izateko”

Eskaera-orrian honako datu hauek agertu beharko dute derrigor:

- ▶ Pazientearen izena, bi abizen eta adina
- ▶ Historia klinikoaren zk.
- ▶ Eskaera egin duen medikua eta zein Unitate edo Zerbitzutakoa den. Mesedez, argi eta garbi adierazi nora bidali zitologia-txostena, batzuetan txostenaren hartzailea ez baita lagina atera duen zerbitzu eta mediku bera.
- ▶ Lagin-mota eta lagina hartu den toki anatomikoa. Paziente beraren lagin bat baino gehiago bidaliz gero, horietako bakoitza non dagoen adierazi beharko da ontziaren alboan eta eskaera-orrian.
- ▶ Lagina egoki interpretatzeko eta diagnostikoa ondo egi-teko beharrezkoak diren gutxieneko datu klinikoak. Zitologia ginekologikoetan ezinbestekoa da azken hilekoaren data eta lagina noiz hartu den adieraztea.

Garrantzitsua: Laginak eta eskaera-orriak identifikatzeko, ahal dela behintzat, historia klinikoan dauden eranskailu itsaskorrak erabiliko dira. Horrelakorik egon ezean, identifikazioa eskuz letra larriak idatziz eta laburdurarik erabili gabe egingo da, bai eskaera-orrian baita erabilitako ontzietan ere.

Zitologia-laginetan H-131 zenbakidun eskaera-orria erabiliko da eta gainerakoetan, berriz, 131 zenbakiduna. Eranskinen atalean horien kopia bat dator.

Beste ospitale batzuek kontsultatzeko edo berrikusteko bidaltzen dituzten laginei dagokienez, horietako bakoitzaren laminak eta sorburuan egindako zitologia-txostena aurkeztu beharko dira, eta azken hori egon ezean, pazientearen eta bidalitako materialaren identifikazioa egitea ahalbidetzen duten datuak argi eta garbi jasotzen dituen gutun bat aurkeztuko da horiekin batera.

Lagin batek arrisku biologikoa izan dezakeela ikusiz gero, laburpen klinikoan horren berri eman beharko da derrigor. Pazientearen konfidentzialtasuna gordetzearen, ez da inolako seinale bereizgarriarik jarriko.

Anatomia Patologikoko zerbitzua zabalik dago astelehenetik ostiralera, 8etatik 15etara bitartean. Hala ere, laginak jasotzeko epea 14:00etan amaituko da, horiek prozesatzeko denbora pixka bat behar baita. Orduategitik kanpo inor ez da guardia egiten geratzen eta beraz ezin dira laginak jaso. Zitologia-laginak laster hondatzen direnez, gomendatzen dugu lan-orduetatik kanpo ahalik eta lagin gutxiena jasotzea. Ezinbesteko arrazoiengatik orduategi horretatik kanpo hartu behar direnean 4-6° C-tan dagoen hozkailu batean gordeko dira, lagin "freskoak" bidali nahi badira behintzat. Lagina hartzeko OFZX bat (Orratz fin batez egindako ziztada eta xurgapena) erabili bada, aurrerago lagin finkatueterako adierazten diren baldintza bereziak betetzea gomendatzen dizuegu.

Lagina ospitale-eremutik kanpo egindako ziztada baten bidez hartu bada eta frotisak egiteko nahikoa esperientzia eta/edo trebetasunik izan ezean, komeni da xiringa eta orratza gutunazal barrubigun batean bidaltzea, baina horrelakoetan egun horretan bertan bidali behar da. Gainera, baldintza berezien atalean adierazten den moduan, bi frotis eta orratz-garbiketa egiteko aukera izango da lagin finkatueterako.

2. Berariazko baldintzak

2.1. Lagin freskoak

A - Karkaxak (Pazienteari ondoko jarraibideak eman behar zaizkio)

Laginak goizean aurreneko orduan jaso, baraurik.

1. Aldez aurretik ahoa antiseptiko batekin garbitu, hortzetako pasta erabili gabe.
2. Goiko arnasbideetako mukiak "kendu".
3. Eztul egin indarrez, beheko arnasbideetako materiala ateratzeko; une horretan eztula behartuta eta indarrez egitea oso mesedegarria da. Lortutako lagina listu zurixka baldin bada, hori bota eta berriro saiatu eztul eginez. Hori egiteko zailtasun handia izanez gero, komeni da 10-15 minutuan giro hezean arnasa hartzea; adibidez, ur beroa duen bainuontzi batean, edo lurrunak hartuz, eskuzapi baten azpian.
4. Aurrez etiketatua dugun aho zabaleko flasko garbi batean jarriko dugu materiala.
- 5.1. Ospitaleratutako pazienteak direnean, lagina Anatomia Patologikoko Laborategira bidali behar da berehala, eskaera-orriarekin batera, eta bertan datu pertsonalak, unitatea, eskaera egiten duen medikua, informazio klinikoa eta susmopeko diagnostikoa adieraziko dira.
- 5.2. Lehen Mailako Atentzioko eta Atentzio Espezializatuko pazienteak direnean, lagina Anatomia Patologikoko Laborategira bidali behar da hura jaso eta lehenengo hiru orduen barruan, eskaera-orriarekin batera, eta bertan datu pertsonalak, eskaera egin duen medikua,

bidali duen kontsulta eta anbulatorioa, informazio klinikoa eta susmopeko diagnostikoa adieraziko dira.

6. Karkaxa seriatuek egun desberdinetakoak izan behar dute eta pazientearen izena eta jasotako eguna dararmaten ontzietan bidali behar dira. Berehala bidali ezin badira, 4-6 °Ctan dagoen hozkailu batean utziko dira, gehienez 24 ordutan.

B - Likidoak (pleurala, aszitikoa, LCR, peritoneo-garbiketa, sinobiala, perikardikoa eta kiste-edukia)*

1. Materiala plastikozko hodi batean jaso (10 ml-ko plastikoko hodia, tapoiduna, Erref. Kartel, 5082278 kodea) 15 mililitrokoa, tapoi hariztatuarekin.
2. Hodia izenarekin eta bi abizenekin identifikatu behar da.
3. Lagina Anatomia Patologikoko Laborategira BEREHALA bidali behar da, eskaera-orriarekin batera, eta bertan pazientearen datu pertsonalak, unitatea edo kontsulta, eskaera egin duen medikua, bidalitako lagin-mota, datu kliniko garrantzitsuenak eta susmopeko diagnostikoa adierazi behar dira.
4. Ezinbesteko arrazoiengatik berandutuz gero, hozkailuan (ez izozkailuan) gordeko da eta lehenbailehen bidaliko da. (gehienez 24 orduan). Lagina jaso den eguna eta ordua apuntatu.
5. Laginak plastikozko poltsa baten barruan ondo babestuta eraman behar dira, eta orriak aparte. Tutu pneumatikoaren bidez ere bidal daiteke 572 zenbakira lanordutegiaren barruan.
6. Etengabeko xurgapenerako flasko handiek ez dute zitologia-azterketarako balio.

* Leuzemia edo linfoma moduko prozesu hematologikoa egon daitekeela sumatuz gero, lagina Immunologia Zerbi-

tzura ere bidaltzea komeni da, han fluxu-zitometriaren bidezko immunofenotipatua egiteko.

C - Ziztada-xurgapenaren bidez lortutako xiringako lagina

1. Ziztada-xurgapena egin ondoren, xiringa eta orratza BEREHALA Anatomia Patologikoko (Zitologia sailera) Laborategira bidali behar dira eskaera-orriarekin batera, eta orri horretan pazientearen datu pertsonalak, bidalitako lagin mota eta bere kokalekua, unitatea edo kontsulta, eskaera egin duen medikua, datu kliniko garrantzitsuenak eta susmopeko diagnostikoa adierazi behar dira.
2. Laginak erretilu batean garraiatuko dira.

D - Azaleko, mukosetako, korneako eta hestegorriko material zitologikoa

1. Lapitz batekin izena eta bi abizenak idatzi portaren banda matean.
2. Lesioa arraspatuz atera den materiala poliki-poliki laminan zabaldu eta airean lehortzen utzi behar da.
3. Laminak ontzi egokietan edo lamina-kaxetan sartuta bidali Anatomia Patologikoko Laborategira.

E - Gernua

1. Oso GARRANTZITSUA: bi baso ur edan eta handik ordu-betera hartu behar da lagina. Beraz, ez da komeni goizean egindako lehenengo pixa erabiltzea. Egindako pixaren lehen herena baztertu eta gainerakoa jasotzea komeni da.
2. BEREHALA Anatomia Patologikoko zerbitzura bidali behar da, inolako zelula-endekapenik gerta ez dadin.

3. Ondo identifikatu lagina duen ontzia eta eskaera-orria; bertan pazientearen datu pertsonalak, hura bidali duen unitatea edo kontsulta, medikua, datu klinikoak eta susmopeko diagnostikoa adierazi behar dira. Bat-bateko gernua ez baldin bada, mesedez xehetasun horren berri eman; izan ere, behar-beharrezkoa da bat-bateko gernua eta instrumentalizatutako gernua bereiztea balorazio diagnostikoa egiteko.

F- Behazun-eskuilatzea

1. Atzerakako kolangiopankreatografia endoskopikoa (CPRE) egin ondoren, lagina hartzeko erabilitako eskui-lari plastikozko kanula babesgarria jarriko zaio.
2. BEREHALA Anatomia Patologikoko zerbitzura (Zitologia sailera) bidali behar da, inolako zelula-endekapenik gerta ez dadin. Horrekin batera eskaera-orria bidali behar da; bertan pazientearen datu pertsonalak, unitate edo kontsulta, eskaera egin duen medikua, bidalitako lagin-mota, datu kliniko garrantzitsuenak eta susmopeko diagnostikoa adieraziko dira.

G- Arnas zitologia (BAS eta BAL)

1. Lagina flasko egoki batean sartu eta ondo identifikatu, pazientearen izena eta bi abizenak jarrita.
2. Lagina Anatomia Patologikoko Laborategira (Zitologia sailera) BEREHALA bidali behar da, eskaera-orriarekin batera, eta bertan pazientearen datu pertsonalak, unitatea edo kontsulta, eskaera egin duen medikua, bidalitako lagin-mota, datu kliniko garrantzitsuenak eta susmopeko diagnostikoa adierazi behar dira.
3. Une horretan bidaltzerik ez badago hozkailuan (ez izozkailuan) gordeko da eta ahalik eta lasterren bidaliko da. (gehienez 24 ordu) lagina jaso den eguna eta ordua apuntatu.

2.2. Lagin finkatuak

A- Frotis finkatuak, orratz fin batez egindako ziztada-xurgapen bidez lortuak*

* Teknika hau egiteko nahikoa trebetasun eta/edo esperientziarik izan ezean, gomendatzen dugu aldez aurretik Anatomia Patologikoko zerbitzuarekin (Zitologia sailarekin) harremanetan jartzea.

1. Banda esmerilatuko 2 edo 3 porta prestatu behar dira, aurrez lapitzarekin izena eta bi abizen jarrita. Material hori erabiliko da xurgapen bakoitzerako.
2. 96°ko alkohola jarri Coplin-en hodi batean.
3. Xurgapena egin ondoren, kendu orratza xiringatik, airea xurgatu eta orratza jarri berriro. Orratz-punta portaren gainean jarri, enboloari bultzatu eta ateratako materialaren tanta bat isuri banda matearen ondoran, izena idatzi den lekuan;
4. Beste lamina batekin lagunduta zabaldu materiala angelu kamuts bat eratuz, poliki-poliki, banda matearen kontrako norabidean.
5. Sar ezazu BEREHALA 96°ko alkohola duen Coplin-en flaskoan.
6. Xurgapena egiten den bakoitzean 3, 4 eta 5. urratsak egin.
7. Ziztada tiroideetan, bularrean, linfa-gongoiletan, listu-guruinean, alde bigunetan eta hezurretan baldin bada, lamina airean lehortzen utzi.
8. Orratza kendu eta gutxi gorabehera 1 cc serum sartu xiringan. Orratza berriz jarri eta segidan garbitu, serum tapoidun saio-hodi batean jasoz.

9. Laminak dituen ontzia, orratza garbitzeko erabilitako hodia eta eskaera-orria Zitologiako laborategira bidali behar dira eta orri horretan pazientearen datu pertsonalak, bidalitako material-mota eta bere kokalekua, bidali duen kontsula edo anbulatorioa, eskaera egin duen medikua, datu kliniko garrantzitsuenak eta susmopeko diagnostikoa adierazi behar dira.
10. Frotisak egiten nahiko esperientziarik izan ezean, eta ziztada egin den egun berean xiringa bidaltzerik baldin badago behintzat, komeni da orratza estalita eta xiringari lotuta bidaltzea, hori dena gutunazal barrubigun batean sartuta. Gomendatzen dugu orratza saio hodi finko batekin tapatzea, dagokion tentegailuan jarrita. Gero junturaren gainean esparatrapua jarri behar da.

Egun berean bidaltzerik ez badago, gomendatzen dugu bi frotis egitea lehenago adierazitako teknika erabiliz; horietako bat airean lehortzen utzi eta bestea, berriz, aerosol egoki batekin finkatuko dugu.

B- Umetoki-lepoko eta baginako, bulbako eta endometrioko lagina

1. Lapitz batekin izena eta bi abizenak idatzi portaren banda matean.
2. Frotisa egin ezazu geruza mehe eta uniforme bat lortu arte, eremu desberdinetako lagin adierazgarri bat erabiliz.
3. Frotisa oraindik hezea dagoenean, 20 cm-tara jarritako aerosol egoki batekin finkatuko dugu berehala, portaren eskuinaldetik ezkerraldera eta alderantzizko norakoan frotis osoaren azalera hartuz, eta airean lehortzen utziko dugu.
4. Lortutako materiala Anatomia Patologikoko Laborategira (Zitologia sailera) bidali behar da, eskae-

ra-orriarekin batera, eta bertan pazientearen datu pertsonalak, lagin mota, bidali duen kontsulta edo anbulatorioa, medikua, datu kliniko garrantzitsuenak, FUR, lagina hartu den eguna eta aurretiazko diagnostikoak adieraziko dira.

5. Laginak lamina-kaxan gordeta eramango dira, eta kaxa hori behar bezala babestuta egongo da, ezer puskatu ez dadin.

C- Bularreko jariakinaren lagina

1. Lapitz batekin izena eta bi abizenak idatzi portaren banda matean.
2. Frotisa egin ezazu geruza mehe eta uniforme bat lortu arte.
3. Frotisa oraindik hezea dagoenean, 20 cm-tara jarritako aerosol egoki baten bidez finkatuko dugu berehala, portaren eskuinaldetik ezkerraldera eta alderantzizko norakoan frotis osoaren azalera hartuz, eta airean lehortzen utziko dugu.
4. Lortutako materiala Anatomia Patologikoko Laborategira (Zitologia sailera) bidali behar da, eskaera-orriarekin batera, eta bertan pazientearen datu pertsonalak, lagin-mota, bidali duen kontsulta edo anbulatorioa, medikua, datu klinikoak, FUR eta aurretiazko diagnostikoak azalduko dira.
5. Laginak lamina-kaxa batean eramango dira.

D- Bronkio-eskuilatzea

1. Banda esmerilatuko 2 edo 4 porta prestatu behar dira, aurrez lapitzarekin izena eta bi abizen jarrita.
2. 96%ko alkohola jarri Coplin-en hodi batean.

3. Frotisa egin ezazu geruza mehe eta uniforme bat lortu arte.
4. Sar ezazue BEREHALA 96°ko alkohola duen Coplin-en flaskoan.
5. Laminak dituen ontzia Zitologiako laborategira bidali behar da eskaera-orriarekin batera, eta bertan pazientearen datu pertsonalak, bidalitako material-mota eta bere kokalekua, bidali duen kontsulta edo anbulatorioa, eskaera egin duen medikua, datu kliniko garrantzitsuenak eta susmopeko diagnostikoa adieraziko dira.

Ziztadak egiteko eskaera

Donostia Ospitaleko (Arantzazu eraikina) sarrera nagusiaren ondoan dagoen odola ateratzeko gelan, patologoek orratz fin batez ziztada-xurgapenak (OFZX) egiten dituzte. Zentimetroa baino handiagoko lesio haztagarriak izan behar dute derrigor, edozein tokitakoak direla ere. Eginkizun horretarako astean bi-hiru ordu erreserbatu dira.

Ziztada eskatzeko bi aukera daude:

1. Zentro eskatzaileak kontsultarteko eskaera-orria bidaltzea. Orri horretan honako datuak agertuko dira:
 - Pazientearen datu pertsonalak (izena, abizenak, adina eta historia klinikoaren zk). Pazientearen telefono-zenbakia nahitaez adierazi behar da, berarekin harremanetan jarri ahal izateko.
 - Eskaera egin duen medikua eta zein Unitate edo Zerbitzutakoa den.
 - Aztertu beharreko lesioaren toki anatomikoa.
 - Biopsia egoki interpretatzeko eta diagnostikoa ondo egiteko beharrezkoak diren gutxieneko datu klinikoak.
 - Hurrengo kontsultaren data.
2. Medikue eskatzaileak 6007 zenbakira deituz (Zitologiako laborategia) edo zuzenean patologoari deituz (APko Idazkaritza 7002 zk.). Bi mediku horiek elkarrekin erabakiko dute ziztadari lehentasuna eman behar zaion edo ohiko prozedura erabili behar den. Lehendabiziko kasuan asteko edozein egunetan egin ahal izango da 10etatik 13era.

Bi egoera horietan ezinbestekoa izango da patologoak ziztada egiteko unean eskaera-orria eskura izatea, 1. atalean adierazitako datu guztiekin.

Patologo arduradunak kasu bakoitza aztertu eta ziztada egin behar den edo ez erabakiko du. Berak ikusiko du ekografia-kontrol baten bidez egin behar den edo ez.

Amaierako txostena banatzea

Amaierako txostena "Clinic" aplikazio informatikoaren bidez lortu ahal izango da. Gainera, zerbitzu bakoitzarekin aldeztutako tokietara arrosa koloreko papelean inprimatutako kopia bakarra bidaliko da, historia klinikoan erraz identifikatu ahal izateko. Txosten hori eskiera-orrian ageri den medikuari bidaliko zaio. Gertaera hori kontuan izan beharko da, baldin eta pazienteak ingesaturik dagoen zerbitzua eta lagina hartzen duen zerbitzua desberdinak badira.

Baginakoak ez diren zitologietan patologoaren ustez emaitza zitopatologikoa "ezustekoa" denean eta baginako zitologietan emaitza susmagarria edo kaltegarritasunerako positiboa denean, astero-astero kopia bat bidaliko zaio zerbitzuburuari. Neurri horren helburua da horiek oharkabean ez pasatzea.

Laginak suntsitzea

Zitologia-prozesuaren ondoko hondar-materiala txostena egin arte bakarrik gordeko da, zelulen endekapena oso prozesu azkarra baita, eta ondoko laginek ez baitute zitologia-azterketak egiteko balio.

ERANSKINA

 Donostia Ospitalea Hospital Donostia		1 abizena / 1º apellido 2 abizena / 2º apellido HK zk. / Nº HC Izena / Nombre Adina / Edad Zerbitzua / Servicio Ohea / Cama	
ZITOLOGIA GINEKOLOGIKOA CITOLOGÍA GINECOLÓGICA			
Nork bidatia / Enviado Med. / Dr. Data / Fecha		Patologoa / Patólogo Med. / Dr.	
Lagin-mota / Tipo de muestra ☐ CV / CV ☐ VAG / VAG AHD / FUR: HM / FM: Erditzeak / Partos:		Noiz jasoa / Fecha de recepción Erregistro-zk. / Nº registro	
Kolposkopia / Colposcopia Zitologia / Citología Tratamenduak / Tratamientos		Datu klinikoak / Datos clínicos:	
LAGINAREN EGOKITASUNA / ADECUACIÓN DE LA MUESTRA: ☐ GOGOBEKOKOA / SATISFACTORIA ☐ EZ DAGO ENDOZERBIKALIK / AUSENCIA DE ENDOCERVICALES ☐ EZ-GOGOBEKOKOA / NO SATISFACTORIA ☐ ODOLA / SANGRE ☐ ZELULARTASUN URRIA / ESCASA CELULARIDAD ☐ KONTSERBAZIO AKASTUNA / MALA CONSERVACIÓN			
EMAITZA / RESGUARDO ☐ GAIZTOTASUNERAKO NEGATIBOA / NEGATIVO PARA CÉLULAS MALIGNAS ☐ MIKROORGANISMOAK / MICROORGANISMOS ☐ TRICHOMONAK / TRICHOMONAS ☐ ONDDOAK / HONGOS ☐ BAKTERIO FLORA / FLORA BACTERIANA ☐ ALDAKETA ZELULAR ERREAKTIBOAK / CAMBIOS CELULARES REACTIVOS ☐ HANTURA / INFLAMACIÓN ☐ ERRADIOTERAPIA / RADIOTERAPIA ☐ ENDOMETRIKO ZEL. (MENOPAUSIA) / CELS. ENDOMETRIALES (MENOPAUSIA) ☐ GURUINETAKO ZEL. (HISTEREKTOMIA) / CELS. GLANDULARES (HISTERECTOMÍA) ☐ ZELULEN ATIPIA / ATIPIA CELULAR ☐ EZKATAZKOA / ESCAMOSA ☐ ASC / ASC ☐ SIL-LG (LIP-BG) / SIL-LG (LIP-BG) ☐ SIL-HG (LIP-AG) / SIL-HG (LIP-AG) ☐ KARTZINOMA / CARCINOMA ☐ GURUINEKOA / GLANDULAR ☐ AGC / AGC ☐ ADENOKARTZINOMA / ADENOCARCINOMA			
OHARRAK / NOTAS CITOTÉCNICO			
		Med. sinadura: Fdo. Dr.: Data: Fecha:	

ZITOLOGIA GINEKOLOGIKOA / CITOLOGÍA GINECOLÓGICA



Donostia Ospitalea
Hospital Donostia

1 abizena / 1º apellido

2 abizena / 2º apellido

HK zk. / N° HC

Izena / Nombre

Zerbitzua / Servicio

Ohea / Cama

KONTSULTARTEKO ORRIA
HOJA DE INTERCONSULTA

Zein zerbitzutatik

Del servicio

Eskaria

Data

Expediente	Fecha
Peticion	

Ordua

Hora

Jasota

Data

Recibido	Fecha
----------	-------

Zein zerbitzutara

Al servicio

Medikua

Médico

Sinadura

Firma

KONTSULTAREN ARRAZOIA:

MOTIVO DE LA CONSULTA:

Urgentea

Urgente

Egunean

En el día

Arrunta

Normal

TXOSTENA:

INFORME:

Medikuaren sinadura / Firma del médico

Historia Klinikorako alea
Ejemplar para la Historia Clínica

KONTSULTARTEKO ORRIA
HOJA DE INTERCONSULTA

16

KONTSULTARTEKO ORRIA / HOJA DE INTERCONSULTA



Oskidetzak
Servicio vasco de salud

Donostia Ospitalea
Hospital Donostia

**ORRATZ FINAREN BIDEZKO ZITADA-
ASPIRAZIOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA**

1 abizena / 1º apellido

2 abizena / 2º apellido

HK zk. / Nº HC

Izena / Nombre

Adina / Edad

Zerbitzua / Servicio

Ohea / Cama

ANATOMIA PATOLOGIKOKO ZERBITZUA

MEDIKUAREN IZENA: Data:

INFORMAZIOA

- Orratz finaren bidezko zitzada-aspirazioa ohiko teknika bat da, patologoek egiten dutena kanpoko nodulu edo masa uki-garrien azterketa zitologikorako. Nodulu edo masa horiek nonahi egon daitezke: tiroidean, titian, listu-gurinean, gongolietan, larruazalean...
- Zitzada xiringaz egiten da. Xiringa-etxe batean sartuta egoten da eta kalibre txikiak orratzak erabiltzen dira.
- Proba honetarako ez da aurretik prestaketa berezirik egin behar eta ez da beharrezkoa baraurik etortzea. Anestesia lokalik ere ez da behar. Proba egin bitartean, eserita edo ohatilan etzanda egongo zara, lesioaren lokalizazioa zein den.
- Beste proparik egin badizute -ekografia, erradiografia edo eskanerrik-, komeni da ekartzea.
- Antikoagulatzaileen bidezko tratamendua hartzen ari bazara, adierazi egin behar diguzu; berdin koagulazioko beste arazoren bat baldin baduzu. Oso garrantzitsua da hori.
- Teknika hau aurkikuntza klinikoetan oinarrituta egiten da eta proba egiteko eskatu duen medikuak egokietsita. Dituen abantaila nagusiak hauek dira: azkarra eta eragingarria da, eta biopsia egiteko edo ez egiteko erabakia hartzen lagundu dezake.

ARRISKU ETA KONPLIKAZIOAK

- Zitzadak gehienetan ez du minik ematen, ez bada orratza sartzean sentitzen den min arina.
- Ekimosia (ubeldura) ager daiteke edo hematoma txiki bat zitzada egindako tokian, baina iragankorra da.
- Lesio tumoralik izanez gero, orratzaren ibilbidean barreiadura tumoralak eragin daitezke, baina oso gutxitan gertatzen da.
- Pazientearen egoerarekin zerkusia duten beste arrisku batzuk ere badaude, baina halakoak ezin daitezke aurreikusi eta gainera oso gutxitan gertatzen dira.

ADIERAZTEN DUT:

Medikuak azaldu dit zein diren orratz finaren bidezko zitzada-aspirazioaren aldekoak eta kontrakoak, eta edozein mementotan atzera bota dezakedala emandako baimena.

Emandako informazioa ulertu dut eta galderak egiteko aukera izan dut. Hortaz:

PROBA EGITEKO BAIMENA EMATEN DUT.

Pazientearen sinadura

Medikuaren sinadura

Izena:

Izena:

LEGEZKO ORDEZKARIA (pazienteak ezintasuna duen kasuan):

..... Jn./And. N.A.N.

Ahaidetasuna (aita, ama, tutorea, ...):..... Sinadura

ORRATZ FINAREN BIDEZKO ZITADA-ASPIRAZIOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA 06/190

ORRATZ FINAREN BIDEZKO ZITADA-ASPIRAZIOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA 06/190