

	Servizio Sanitario Nazionale – Regione Veneto ULSS N.8 “BERICA” OSPEDALE S. BORTOLO
	UNITÀ OPERATIVA DI ANATOMIA E CITO-ISTOPATOLOGIA Direttore: Dr EGS d’Amore
	IOCIT013

MODALITA' DI RACCOLTA, INVIO ED ACCETTAZIONE DEL MATERIALE CITOLOGICO

1. Il materiale viene accettato in un orario preciso stabilito dal Responsabile del Servizio ed esposto sia all'ingresso del Servizio che del Laboratorio di Citologia. **L'accettazione avviene presso il Laboratorio di Citologia dal Lunedì al Venerdì con orario dalle 7,30 alle 10,30 del mattino** sia per i campioni che prevedono la presenza del paziente, che per quelli interni o esterni inviati tramite commessi o infermieri (con esclusione dell'Ospedale di Noventa Vicentina e della Pneumologia, che per accordi particolari consegna i broncoaspirati fino alle ore 12,00 e non oltre). In caso di urgenze particolari la consegna può avvenire previa telefonata.
2. **Tutto il materiale dovrà essere consegnato direttamente al personale di Citologia e in nessun caso potrà essere abbandonato sul bancone senza gli opportuni controlli.**
3. I campioni, sia ginecologici che non, di pazienti ambulatoriali che pervengono al servizio di Citologia devono essere accompagnati da:
 - una richiesta di esame citologico da parte del medico (impegnativa) che costituisce l'atto formale di richiesta di consulto al citologo.
 - dal modello C.S. 500 03/02 (allegato) per citologia extravaginale con codice a barre diverso, relativo al reparto di invio.
 - dal modello Mod. 167 Cod. 265 (allegato) per citologia vaginale.
4. Tale richiesta deve **sempre** specificare il nome del paziente con data di nascita, codice fiscale e/o tessera sanitaria, notizie cliniche, data del prelievo, tipo di prelievo, sede anatomica del prelievo, numero di vetrini, il tipo di materiale per indagini da effettuare (i prelievi multipli devono essere identificati e corrispondere a quanto scritto nei vetrini e/o nei contenitori), eventuali dati clinici ed anamnestici pertinenti e significativi, eventuali biopsie eseguite contemporaneamente ed il quesito clinico. I prelievi cervico-vaginali devono indicare - se possibile - anche la data dell'ultima mestruazione.
5. Per i pazienti ricoverati la richiesta deve pervenire dall'U.O. di degenza compilata in maniera leggibile (possibilmente scritta in stampatello o dattiloscritta) con il nome del medico richiedente e la firma, la data del prelievo, l'ambulatorio o il reparto dove è stato eseguito il prelievo, il codice nosocomiale, il reparto di degenza (se è diverso da quello del prelievo), il tipo di prelievo, la sede anatomica del prelievo ed il materiale inviato. Se la richiesta proviene da pazienti ambulatoriali di altre aziende o ASL/ULSS viene accettata la modulistica utilizzata purché autorizzata dall'ASL/ULSS di provenienza e contenente tutte le informazioni necessarie all'identificazione del paziente, del materiale in esame e una chiara identificazione del mittente a cui va consegnato (o spedito) il referto in esame (al Medico Curante, Poliambulatorio, Distretto, Ospedale o Clinica a cui va inviata la risposta).
6. Da ricordare che:
 - In caso di esami citologici delle urine, al paziente viene fornito al momento della prenotazione - insieme ai contenitori - un foglio contenente le modalità di raccolta del materiale ed un foglio per la raccolta dei dati clinico-anamnestici (vedi allegati Mod. IO CIT 002 e MOCIT001).
 - In caso di esame citologico dell'escreato al momento della prenotazione si forniscono al paziente 3 contenitori contenenti del fissativo Cytolyt e le relative informazioni per la sua esecuzione insieme con il foglio contenente la raccolta dati clinico anamnestici (vedi allegati IO CIT 005 e MOCIT002).

7. Al momento dell'accettazione del materiale gli incaricati devono controllare che i vetrini che giungono già allestiti contengano le informazioni idonee alla loro identificazione quali cognome e nome, sede (es. endometrio, se accompagnato da vetrino con Pap-test; destro o sinistro, fissato o aria, per ago aspirati ecc).
8. I campioni da allestire contenenti liquidi biologici devono esporre sull'etichetta - meglio se prestampata in caso di pazienti ricoverati - tutti i dati del paziente.
9. Le richieste cartacee devono corrispondere al rispettivo nominativo del campione, devono essere complete e compilate chiaramente sull'apposito modulo (se provengono da reparti, distretti o poliambulatori, ecc. - vedi moduli di richiesta), o sull'impegnativa del medico, con calligrafia leggibile.
10. L'incaricato deve controllare attentamente: il cognome e nome del paziente, la data di nascita, il numero di tessera sanitaria o il codice fiscale, il materiale da esaminare, la sede del prelievo, il numero dei vetrini, quanti sono fissati e quanti sono seccati all'aria, se sono chiaramente identificabili in caso di prelievi multipli. In caso di discrepanze si procede alla compilazione delle non conformità.
11. Quando sono accettate, l'incaricato deve apporre sulle richieste la data del giorno di arrivo.
12. Al paziente esterno viene rilasciato un modulo per il ritiro del referto con l'eventuale ticket da pagare (vedi modulo C.S. 03 07 con delega, allegato) o con l'esenzione specificata chiaramente.

NON CONFORMITA'

Non conformità dei campioni:

- Campioni senza richiesta (non possono essere accettati e devono essere allestiti solo se deperibili).
- Contenitori privi di campione
- Campioni impropriamente conservati e/o con fissativo inidoneo
- Campioni erroneamente consegnati ad altro reparto
- Campioni multipli prelevati da più sedi e privi di indicazioni per la loro individuazione
- Campioni pervenuti in Laboratorio 12 ore dopo la data di prelievo, in assenza di fissativo

Non conformità del contenitore:

- Contenitore a tenuta non ermetica, sporco di sangue e/o materiale organico
- Contenitore privo dei dati identificativi del paziente
- Contenitore privo della sede di prelievo (campioni multipli non differenziabili)
- Barattolini dei campioni citologici in Thin-Prep recanti un'etichetta sopra quella in dotazione del contenitore (non possono essere processati con la macchina)

Non conformità dei vetrini citologici:

- Vetrini privi dei dati identificativi del paziente (es. vetrini senza parte smerigliata)
- Vetrini recanti i dati identificativi scritti con pennarelli o su etichette/cerotti oppure con i dati scritti sul contenitore
- Vetrini con dati anagrafici non corrispondenti a quelli riportati sulla richiesta di esame
- Vetrini multipli recanti materiale prelevato da più sedi e privi di indicazioni per la loro individuazione
- Vetrini con errata indicazione della fissazione (es. con indicato aria su quelli fissati)
- Vetrini pervenuti in contenitore non idoneo (cartoni, garze, siringhe) o incollati allo stesso
- Vetrini privi di materiale strisciato
- Vetrini strisciati dalla parte opposta a quella dei dati identificativi
- Vetrini pervenuti rotti

	Servizio Sanitario Nazionale – Regione Veneto ULSS N.8 “BERICA” OSPEDALE S. BORTOLO
	UNITÀ OPERATIVA DI ANATOMIA E CITO-ISTOPATOLOGIA Direttore: Dr EGS d’Amore
	IOCIT013

Non conformità delle richieste di esame:

- Richieste giunte senza campione
- I campioni giunti in assenza di richiesta di esame oppure con dati anagrafici assenti o incompleti (ovvero non contenenti i dati minimi indispensabili per la corretta esecuzione dell'esame) vengono respinti al mittente per il loro completamento. Altrimenti vengono comunque allestiti se trattasi di materiale deperibile in attesa della giusta documentazione.
- I campioni giunti con richiesta di esame errata (casi non corrispondenti fra richiesta e campione ecc) vengono rinviati al mittente oppure allestiti se si tratta di materiale deperibile, in attesa della giusta documentazione.
- Campioni giunti con richiesta di esame inidonea (ovvero senza il modulo specifico compilato)
- Campioni privi dell'indicazione della sede di prelievo
- Campioni privi dell'indicazione del reparto di provenienza
- Campioni privi dei dati clinico anamnestici
- Campioni privi dell'indicazione del medico richiedente o compilata con grafia illeggibile
- Campioni giunti con richiesta di esame e/o del modulo specifico sporchi di sangue e/o materiale organico

Non conformità dell'impegnativa del SSN:

- Campioni giunti con impegnativa assente
- Campioni giunti con impegnativa compilata in maniera incompleta
- Campioni giunti con impegnativa compilata con grafia illeggibile
- Campioni giunti con impegnativa sporca di sangue e/o materiale organico

In ogni caso il personale di turno provvede a richiedere al fornitore l'integrazione delle informazioni e registra su apposito quaderno quando, a chi e dove ha rinvio il materiale da completare.

La notifica al reparto di una non conformità relativa all'invio di materiale, avviene attraverso l'invio dell'avviso di non conformità, che deve ritornare controfirmato per presa visione da un responsabile del reparto stesso.

RACCOLTA DEL MATERIALE

I campioni cellulari destinati allo studio morfologico al microscopio ottico possono essere raccolti

- ricorrendo a manovre meccaniche atte ad asportare le cellule dalla loro sede naturale per abrasione (scraping), apposizione (imprint), spazzolamento (brushing), lavaggio (washing) o aspirazione con ago sottile (FNAC).
- direttamente in quanto costituiti da cellule esfoliate spontaneamente (espettorati, urine, liquidi di versamento, liquidi cistici, succo gastrico e secrezioni spontanee)

Occorrono tre elementi indispensabili per una diagnosi corretta:

STRISCIO SOTTILE ED UNIFORME,

FISSAZIONE RAPIDA,

IDENTIFICAZIONE DEL CAMPIONE (cognome e nome del paziente, data di nascita o altro numero identificativo e sede del prelievo).

FISSAZIONE DEI PREPARATI

Occorrono

- vetrini ben puliti con fascia smerigliata
- fissatore spray (il getto deve essere orientato a 20 cm circa dal preparato). Presso il Servizio di Citologia si usa il fissativo spray.

PAP-TEST ED ENDOMETRIO CONVENZIONALE

Il prelievo viene eseguito dal medico e/o dall'ostetrica (in caso di PapTest).

Il materiale, sia cervico-vaginale che endometriale, prelevato con gli appositi dispositivi (spatola di

Ayre, cytobrush) viene strisciato in modo uniforme, così da formare un monostrato sottile, su vetrini portaoggetti ben puliti recanti cognome e nome della paziente scritti a matita a stampatello sulla parte smerigliata, ed immediatamente fissato con citospray



PAP-TEST ED ENDOMETRIO IN THINPREP

Il metodo dello strato sottile è stato introdotto nella nostra struttura nel 2008 utilizzando la metodica di citologia raccolta in fase liquida (Liquid base cytology).

In questo caso il materiale sia cervico-vaginale che endometriale non viene più strisciato sul vetrino, ma la spatola, rigorosamente non in legno perché interferisce nella processazione, viene immersa ed agitata nel liquido di conservazione a base di metanolo, che funge anche da fissativo. Lo spazzolino (cytobrush) del prelievo endocervicale deve essere ruotato strisciandolo sulle pareti del barattolo per un miglior rilascio delle cellule (vedi figura in basso).



Le cellule rimangono in sospensione nel liquido.



I contenitori con il campione biologico da processare devono riportare sull'apposita etichetta nome e cognome della paziente, data di nascita e provenienza scritti in stampatello. Il materiale si conserva da +4°C a +37°C per 6 settimane.

CAMPIONI CITOLOGICI OTTENUTI PER SCRAPING ED IMPRINT

Le lesioni della cute e delle mucose sono spesso ricoperte da materiale necrotico o cheratinizzato. Per ottenere un campione adeguato dell'esame occorre pertanto ripulire la superficie della lesione con una garza umida prima di procedere all'allestimento del prelievo sul fondo della lesione.

Gli **scrapings** (cavo orale, cute, vulva ecc.) devono essere strisciati in strato sottile su vetrini portaoggetti recanti cognome e nome del paziente, scritto a matita in stampatello sulla parte smerigliata, e fissati immediatamente con fissativo spray, o in alternativa in contenitori portavetrini contenenti alcool 95/96°.

Gli **imprints** devono essere eseguiti appoggiando delicatamente sulla lesione i vetrini portaoggetti recanti cognome e nome del paziente, scritto a matita in stampatello sulla parte smerigliata, e fissati immediatamente con fissativo spray, o in alternativa in contenitori portavetrini contenenti alcool 95/96°.

CAMPIONI CITOLOGICI OTTENUTI PER BRUSHING

I **cytobrush** delle vie biliari vengono allestiti con il metodo del ThinPrep.

Lo spazzolino viene immerso ed agitato nel liquido di conservazione (fornito con l'apposito contenitore), che funge anche da fissativo, per ottenere una sospensione cellulare.

I contenitori con il campione biologico da processare devono riportare sull'apposita etichetta nome e cognome della paziente, data di nascita e provenienza scritti in stampatello. La conservazione del materiale può essere effettuata in un range di temperatura compreso tra +4°C e temperatura ambiente per un massimo di 3 settimane.

CAMPIONI CITOLOGICI OTTENUTI PER WASHING

I liquidi ottenuti da **lavaggi vescicali, uretrali o ureterali** devono essere portati al laboratorio di citologia nel più breve tempo possibile.

Il materiale, non meno di 10 ml di liquido, deve essere raccolto in un contenitore a parete rigida con chiusura ermetica, recante un'etichetta con riportato scritto in stampatello o con la stampigliatrice cognome e nome del paziente, tipo di materiale, data e provenienza. È necessario aggiungere una uguale quantità di alcool 70° e consegnare il campione al Laboratorio entro 1-3 ore dal prelievo. Qualora non fosse possibile, la conservazione deve essere effettuata ad una temperatura di +4°C ± 2°C per un massimo di 4 giorni.

In alternativa può essere utilizzato un provettone falcon (tappo blu da 50 ml), reperibile in magazzino NFS, settore ATR cod 1043049 (provettone sterile tappo a vite 50ml conf. da 250 pz).

I provettoni vanno riempiti con circa 15 - 20 ml di liquido conservante (livello riportato sulla provetta, è meno di metà provetta), a cui va aggiunto il liquido di versamento prelevato, preferibilmente inferiore al livello massimo del provettone (50 ml).

SECRETI MAMMARI

Il prelievo viene eseguito in genere dal medico esercitando una leggera pressione attorno all’areola. Il materiale viene strisciato in modo uniforme, così da formare un monostrato sottile, su vetrini portaoggetti ben puliti recanti cognome e nome della paziente scritti a matita in stampatello sulla parte smerigliata, ed immediatamente fissato con citospray, orientando il getto a non più di 20 cm di distanza dal vetrino o in alternativa immergere i vetrini in contenitori portavetrini contenenti alcool 95/96°.

I prelievi (da mammella destra e sinistra) devono essere identificati e deve essere controllata la corrispondenza con quanto indicato nella scheda di richiesta.

ESPETTORATI

E’ consigliabile raccogliere l’espettorato per tre giorni consecutivi di primo mattino, preferibilmente a digiuno, dopo ripetuti e profondi colpi di tosse.

L’espettorato va raccolto in 3 contenitori a parete rigida con chiusura ermetica, recante un’etichetta con riportato scritto a stampatello o con la stampigliatrice cognome e nome del paziente, tipo di materiale, data e provenienza. I campioni devono giungere al Laboratorio in provettoni Falcon già preimpiti con fissativo Cytolyt (richiedere al lab. Citologia), norma precauzionale richiesta dalle linee guida per il Covid 19.

Durante la raccolta i campioni devono essere conservati in frigorifero alla temperatura di +4°C ±2°C per un massimo di 4 giorni.

I prelievi multipli devono essere identificati e deve essere controllata la corrispondenza con quanto indicato nella scheda di richiesta.

BRONCOASPIRATI

Il materiale va raccolto in contenitore a parete rigida con chiusura ermetica, recante un’etichetta con riportato scritto in stampatello o con la stampigliatrice cognome e nome del paziente, tipo di materiale, data e provenienza. E’ preferibile comunque che i campioni giungano al Laboratorio già inseriti in barattoli thin prep (richiedere lab. Citologia). Se la consegna non avviene in tempo reale i campioni devono essere conservati alla temperatura di +4°C o temperatura ambiente per un massimo di 3 settimane.

URINE

Non usare l’urina della prima minzione del mattino né quella raccolta durante le 24 h.

Far bere al paziente 2-3 bicchieri di acqua prima di raccogliere l’urina.

Raccogliere le urine per tre giorni consecutivi secondo le modalità scritte nel modulo IO CIT 002 consegnato al paziente assieme ai contenitori ed al modulo di raccolta dati per la citologia urinaria MO CIT 001.

L’urina va conservata in 3 barattoli a parete rigida con chiusura ermetica, recanti un’etichetta con riportato scritto a stampatello o con la stampigliatrice cognome e nome del paziente, tipo di materiale, data e provenienza. I campioni devono giungere al Laboratorio già addizionati con il fissativo in dotazione nell’apposito Kit e durante la raccolta devono essere conservati in frigorifero a +4°C ±2°C per un massimo di 4 giorni.

I prelievi multipli devono essere identificati e deve essere controllata la corrispondenza con quanto indicato nella scheda di richiesta.

Il materiale non fissato deve giungere in Laboratorio entro un massimo di 30-60’ in quanto il substrato liquido in cui sono immerse le cellule contiene enzimi che le alterano rapidamente. Se non è possibile lavorarle immediatamente aggiungere etanolo al 70% in parti uguali.

VERSAMENTI PLEURICI, ASCITICI, PERICARDICI

Vanno raccolti campioni di non meno di 10-50 ml di liquido per ottenere un buon preparato citologico.

Il materiale prelevato deve essere inviato preferibilmente in un contenitore a chiusura ermetica, recante un’etichetta con riportato scritto a stampatello o con la stampigliatrice cognome e nome del paziente, tipo di materiale, data e provenienza al Laboratorio entro 1-3 ore. Il materiale può essere eventualmente conservato in frigorifero a $+4^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$ per un massimo di 24 ore qualora non fosse possibile un allestimento nei tempi sopra indicati.

I prelievi multipli devono essere identificati e tutto deve corrispondere a quanto indicato nella scheda di richiesta.

Qualora non fosse possibile consegnare subito il materiale, deve essere utilizzato un provettone falcon (tappo blu da 50 ml), reperibile in magazzino NFS, settore ATR cod 1043049 (provettone sterile tappo a vite 50ml conf. da 250 pz).

I provettoni vanno riempiti con circa 15 - 20 ml di liquido conservante (livello riportato sulla provetta, è meno di metà provetta), a cui va aggiunto il liquido di versamento prelevato, preferibilmente inferiore al livello massimo del provettone (50 ml).

VERSAMENTI ARTICOLARI (LIQUIDI SINOVIALI)

Il volume di raccolta per ottenere un buon preparato citologico deve essere compreso tra 10 e 50 ml di liquido.

Il materiale prelevato deve essere inviato in un contenitore a chiusura ermetica, recante un’etichetta con riportato scritto in stampatello o con la stampigliatrice cognome e nome del paziente, tipo di materiale, data e provenienza; la consegna al Laboratorio deve essere effettuata entro 1-3 ore dal prelievo. Qualora non fosse possibile la consegna nei tempi sopra indicati, il materiale può essere eventualmente conservato in frigorifero a $+4^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$ per un massimo di 24 ore.

Se questo non fosse possibile, inserire il liquido in un contenitore per Thin-Prep citologico, che contiene al suo interno il liquido conservante, conservare in frigo a $+4^{\circ}\text{C}$ e consegnare il prima possibile al laboratorio di citologia di Vicenza.

LIQUOR

Data la delicatezza del materiale si è deciso di allestirlo con il metodo del ThinPrep (i reparti di Neurologia e di Neurochirurgia sono riforniti degli appositi contenitori; gli altri reparti li devono richiedere al nostro Laboratorio di volta in volta). Il liquido raccolto si versa nel liquido di conservazione, che funge anche da fissativo, in modo che le cellule rimangano in sospensione.

I barattolini con il campione biologico da processare devono riportare sull’apposita etichetta nome e cognome della paziente, data di nascita e provenienza scritti in stampatello. Il materiale deve essere conservato ad una temperatura compresa tra $+4^{\circ}\text{C}$ o temperatura ambiente per non più di 3 settimane.

Verificare sempre prima di un prelievo la disponibilità degli appositi contenitori. Nell’impossibilità di recuperare il contenitore (giorni festivi e orari serali), il materiale prelevato (da 1 a 3 ml circa) deve essere inviato al Laboratorio in una provetta con chiusura ermetica, recante un’etichetta con riportato scritto in stampatello o con la stampigliatrice cognome e nome del paziente, tipo di materiale, data e provenienza entro 1-3 ore dal prelievo. Qualora non fosse possibile la consegna nei tempi sopraindicati il materiale può essere eventualmente conservato in frigorifero a $+4^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$ per un massimo di 24 ore.

RACCOLTE LIQUIDE

I campioni ottenuti da **raccolte liquide di varia natura – incluso materiale aspirato da cisti mammarie, tiroidee, ghiandole salivari e organi profondi** – devono essere consegnati al laboratorio entro 1-3 ore.

Il materiale deve essere raccolto in un barattolo a parete rigida con chiusura ermetica, recante un’etichetta con riportato scritto in stampatello o con la stampigliatrice cognome e nome del paziente, tipo di materiale, data e provenienza. Nel caso in cui la consegna non possa essere effettuata nei tempi previsti, conservare il contenitore, in frigorifero a $+4^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$ per un massimo di

24 ore. Se questo non fosse possibile, inserire il liquido in un contenitore per Thin-Prep citologico, che contiene al suo interno il liquido conservante, conservare in frigo a +4°C e consegnare il prima possibile al laboratorio di citologia di Vicenza.

PREPARATI OTTENUTI DA ASPIRAZIONE CON AGO SOTTILE (FNAC)

Attrezzatura di base:

aghi sottili (23-25 gauge);

aghi a farfalla con cannula flessibile;

siringhe monouso da 10 ml;



vetrini portaoggetti puliti, sgrassati e conservati al riparo dalla polvere,

guanti di gomma di protezione;

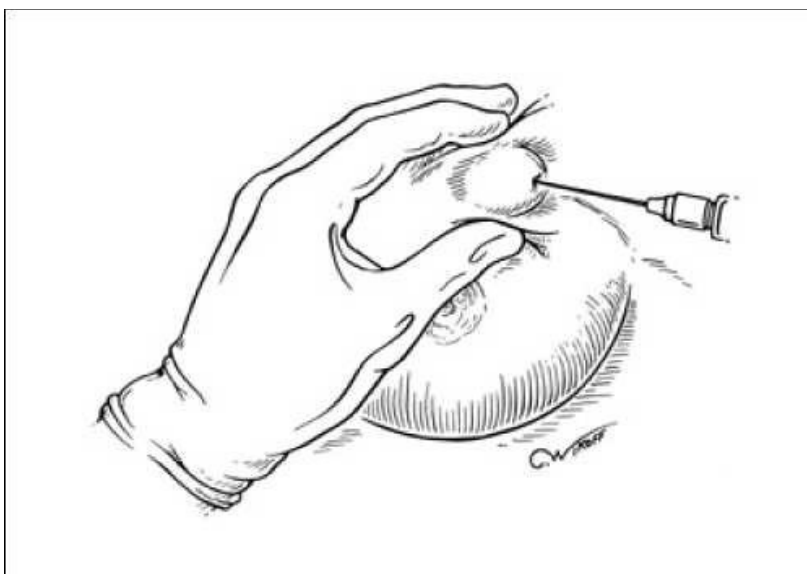
compresse sterili e liquidi per la disinfezione e la medicazione del paziente;

flaconi o provette sterili per la conservazione di materiale liquido;

Il prelievo deve raccogliere il maggior numero di cellule possibile nella maniera meno traumatizzante possibile e può essere eseguito su guida palpatoria o di immagine radiologica (Ecografia, mammografia, TC ecc).

Procedura:

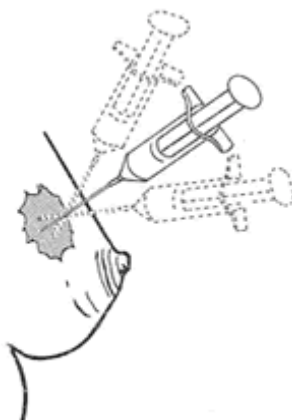
1. Dopo la disinfezione della cute il nodulo viene immobilizzato tra l'indice ed il medio di una mano.
2. Con l'altra mano si introduce rapidamente nella lesione un ago inserito su una siringa da 10-20 ml.





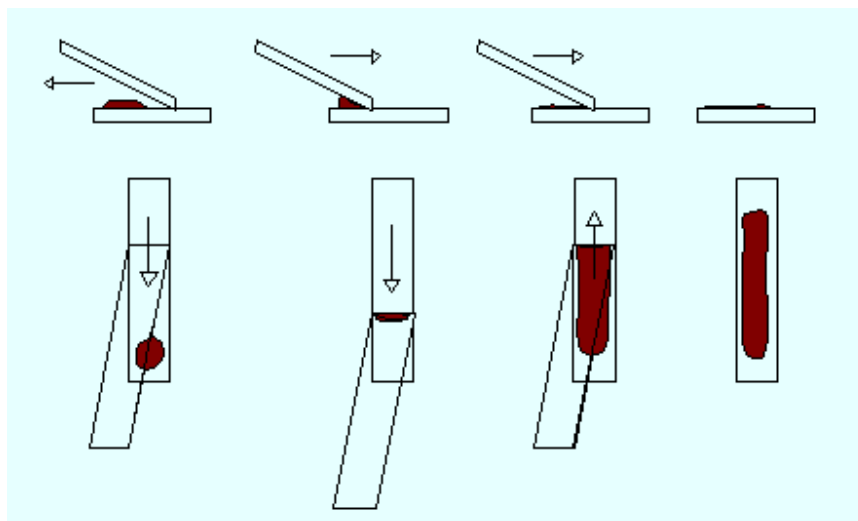
Fine needle aspiration cytology (FNAC) in progress. Cells are aspirated from the breast and analysed under the microscope

3. Verificare la posizione dell’ago all’interno del nodulo: se è solidale con i movimenti laterali impressi al nodulo dall’altra mano, significa che è ben posizionato al suo interno. Puntando l’indice contro il bordo superiore della siringa, si solleva e si blocca il pistone, creando all’interno di essa una depressione di 5-6 ml. Senza rilasciare il pistone, il materiale citologico viene raccolto effettuando qualche movimento multidirezionale di andata e ritorno all’interno della lesione.

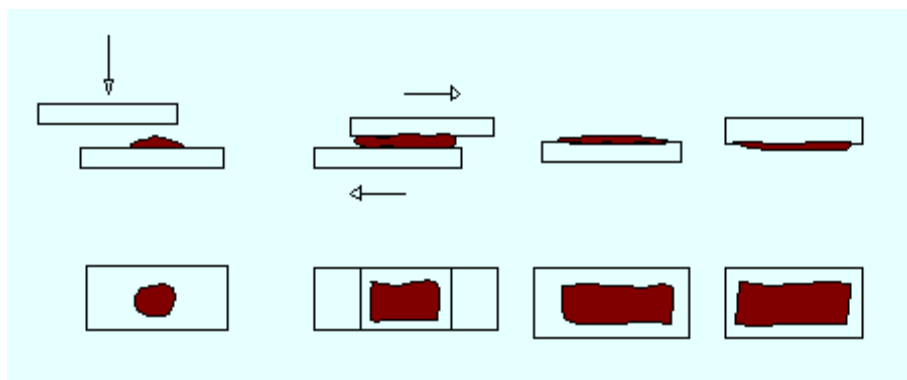


In caso di lesione cistica procedere con una aspirazione lenta per evitare il sanguinamento intracistico. Si può effettuare una lieve pressione sulla cisti per facilitare l’evacuazione. Al termine dell’operazione si rilascia lentamente il pistone fino al raggiungimento della sua posizione originaria, annullando la depressione precedentemente creata.

4. Estrarre dal nodulo l’ago, ancora inserito nella siringa.
5. Togliere l’ago dalla siringa e riempirla d’aria.
6. Rimontare quindi l’ago sulla siringa e, abbassando il pistone, depositare il materiale su uno o due vetrini portaoggetti recanti sull’apposita parte smerigliata scritti a matita cognome e nome del paziente, la sede e la sigla fix o aria a seconda della destinazione finale del materiale da esaminare, e strisciare con l’aiuto di un altro vetrino.
7. Si raccomanda di orientare la parte smussata dell’ago verso il vetrino stesso.
8. Se il materiale è emorragico effettuare un movimento circolare o a zig zag con la punta dell’ago nella goccia depositata per ritardare o interrompere il processo di coagulazione;
9. Strisciare lentamente con dolcezza da un’estremità all’altra del vetrino - senza oltrepassare la parte smerigliata - sia con l’aiuto del sia con l’aiuto del bordo di un altro vetrino inclinato di 10°



sia appiattendo leggermente il materiale con un altro vetrino sovrapposto e facendolo scivolare verso l'estremità opposta.



10. Fissare con spray immediatamente metà dei vetrini per la colorazione di Papanicolaou



11. Lasciare asciugare all’aria il rimanente per la colorazione di May Grunwald Giemsa.
 12. Se il medico prelevatore lo ritiene opportuno effettuare il lavaggio dell’ago in provette contenenti soluzione fisiologica recanti un’etichetta con scritto il nome e cognome del paziente, il tipo di materiale, per allestimento con Thin-prep o centrifugazione.
 13. Il materiale liquido ottenuto da una formazione cistica va versato in una provetta recante un’etichetta con scritto nome e cognome del paziente ed il tipo di materiale per allestimento con centrifugazione.
 14. Identificare i vetrini e/o le provette di prelievi multipli con numero arabo.
 15. I vetrini già strisciati vanno trasportati in portavetrini piatti in cartoncino o plastica.
 16. **TUTTO DEVE CORRISPONDERE A QUANTO INDICATO NELLA SCHEDA DI RICHIESTA.**
- La procedura eseguita con l’ago a farfalla è sovrapponibile.

Agoaspirati mammella

1. Procedere con l’agoaspirazione come da punto precedente
2. Invece di fissare con lo spray, immergere i vetrini in appositi contenitori portavetrini con tappo a vite, riempiti di alcool 95/96° (reperibile magazzino/farmacia), nel più breve tempo possibile in modo da non farli seccare all’aria.
3. I vetrini devono riportare il cognome e nome del paziente, scritto a matita (il pennarello standard in alcool si cancella)
4. Il contenitore portavetrini all’esterno deve riportare l’etichetta con tutti i dati del paziente e il tappo deve essere sigillato con parafilm (reperibile a magazzino cod....)

Nel caso di agoaspirati destinati all’allestimento in thin prep, procedere come sopra

