

چک لیست ارزیابی بخش پاتولوژی - ویرایش 1402

کاربرد ندارد	نیازمند اقدامات اصلاحی	خیر	بلی	فضا و تاسیسات
				<p>1 آیا بخش پاتولوژی (واحد ارزیابی ماکروسکوپی نمونه و پاساژ بافتی و ...) تفکیک شده و یا دارای تهویه مناسب شامل هود و هواکش میباشد؟</p>
				<p>با توجه به مضرات گاز فرمالدئید در محل پاس دادن نمونه و همچنین با در نظر گرفتن احتمال ریختن و پاشیدن محلول های موجود در ظروف و ماهیت فرار بسیاری از فیکساتیوها و مایعات بخش پاتولوژی و مضرات آنها برای کارکنان و ایمنی بیشتر، بخش پاتولوژی باید به صورت مجزا و دارای سیستم تهویه مناسب باشد.</p> <p>جهت ارزیابی، رضایت پرسنل، سوپروایزر و سنجش سالیانه آلاینده ها در محیط ملاک می باشد. ضرورت وجود هواکش و یا هود شیمیایی مناسب، وابسته به نتایج غلظت آلاینده ها می باشد</p>
				<p>2 آیا سینک با ابعاد مناسب و با امکان دسترسی به آب گرم و سرد موجود است؟</p>
				<p>میز کار در واحد پاس باید مجهز به سینک شستشو در ابعاد مناسب برای پاس دادن نمونه های مختلف با امکان استفاده از آب سرد و گرم باشد.</p>
				<p>3 آیا در آزمایشگاهی که نمونه های فروزن سکشن پذیرش می شود الزامات مربوط به فضا برای انجام این آزمایش رعایت می گردد؟</p>
				<p>- در هنگام نصب و استقرار کرایواستات باید به الزامات فنی، محیطی و همچنین ایمنی توجه گردد. تامین فضای کافی به منظور حفظ ایمنی و سهولت کار با دستگاه و همچنین برقراری تهویه مناسب در اطراف آن از عواملی است که باید مد نظر قرار گیرد.</p> <p>- همچنین با توجه به فوریتی که در هنگام کار با کرایواستات وجود دارد، در تعیین محل استقرار این دستگاه باید به فاصله آن تا محل ارسال نمونه توجه گردد.</p> <p>- فضای در نظر گرفته شده جهت کرایواستات، در مراکزی که قبلا تاسیس شده و در حال فعالیت می باشند بهتر است در اتاق آماده سازی نمونه ها و اسلایدها باشد، اما در بیمارستان ها و مراکز در حال تاسیس، الزاما باید فضایی با حداقل مساحت 10 متر مربع در مجموعه اتاق های عمل یا در نزدیکترین فاصله به آن، به منظور انجام اقدامات لازم جهت تهیه نمونه های فروزن سکشن در نظر گرفته شود و همچنین دارای میزبندی مناسب جهت رنگ آمیزی و سینک شستشو باشد.</p>
				<p>4 اگر آزمایشگاه نمونه های فروزن سکشن پذیرش می کند آیا مجهز به سیستمی جهت حفظ تداوم جریان برق می باشد؟</p>
				<p>به منظور جلوگیری از ایجاد وقفه در گزارشدهی فوری یا هرگونه آسیب به نمونه های فروزن، آزمایشگاهی که نمونه های فروزن سکشن پذیرش می نماید الزاما باید مجهز به سیستمی جهت حفظ تداوم جریان برق باشد.</p>
				<p>5 آیا در نحوه انبارش محلول ها و مواد مصرفی به چیدمان آنها توجه گردیده است؟</p>
				<p>در چیدمان مواد و اقسام مختلف در انبار باید به عوامل مختلفی توجه گردد که مهم ترین آنها عبارتند از: نوع و ماهیت ماده خطرزا، حجم قابل نگهداری، شرایط نگهداری، تاریخ انقضاء و اثرات سوء مواد بر یکدیگر.</p> <p>یکی از بهترین مراجعی که بسیاری از اطلاعات فوق را می توان از آن بدست آورد، برگه شناسایی مواد شیمیایی میباشد.</p>

چک لیست ارزیابی بخش پاتولوژی - ویرایش 1402

				<p style="text-align: center;">MSDS(Material safety data sheet)</p> <p>همچنین در بخش چیدمان ارقام باید به مشخصات شیمیایی مواد ، توجه شده و از قراردادن موادی که نگهداری آنها در کنار یکدیگر ممکن است سبب ایجاد واکنش های مخاطره آمیز شود خودداری نمود . به عنوان مثال توجه به این نکته ضروری است که که اسید کلریدریک و فرمالین نزدیک به یکدیگر نگهداری نگردند.</p> <p>(جهت سهولت در این مورد میتوان از فرم مربوط به نگه داری مواد شیمیایی بخش پاتولوژی که در سال 1401 توسط معاونت درمان به بیمارستان های ابلاغ شد استفاده شود)</p> <p style="color: red;">لیستی از مواد شیمیایی و محلول های مورد استفاده موجود در بخش تهیه گردد</p> <p style="color: red;">نام ماده شیمیایی ، تاریخ انقضا ، حجم مجاز قابل نگهداری بر اساس نیاز و شرایط فیزیکی بخش ، شرایط دمایی و فیزیکی نگهداری و فاصله مجاز جهت برطرف کردن اثرات سوء مواد برهم ذکر شود</p>
تجهیزات				
				<p style="text-align: center;">6</p> <p>آیا در بدو تاسیس حداقل تجهیزات ذکر شده در فهرست تجهیزات بخش آسیب شناسی تشریحی موجود است ؟</p>
				<p>حداقل تجهیزات مورد نیاز بخش پاتولوژی در بدو تاسیس عبارتند از: 1-هود ساده با قدرت مکش کافی 2-میکروتوم به همراه تیغ(یکبار مصرف یا دائمی) 3-تیشوفلوت 4- فور 5- میکروسکوپ دو چشمی 6-یخچال 7-کامپیوتر ،پرینتر و لوازم جانبی 8-صندلی آزمایشگاه یا تابوره 9-ترازو با حساسیت در حد گرم 10- پیپت فیلر یا پوار مخصوص پیپت 11-ساعت آزمایشگاه و کرنومتر 12-دستگاه آب مقطر گیری 13-دماسنج جیوه ای یا دیجیتالی 14-سانترفیوژ 15-جعبه اسلاید 16-ابزار حجمی شیشه ای کالیبره 17-قالب مناسب جهت تهیه بلوک های بافت 18-جارهای مناسب جهت آماده سازی و رنگ آمیزی 19-ظروف مناسب ذوب پارافین یا پارافین دیسپنسر 20-هولدر لام 21-چوب اسلاید 22-قلم الماس 23-تخته برای برش 24-کاست های بافتی 25-متر و خط کش با مقیاس میلی متر 26-دسته بیستوری 27-قیچی،چاقو، فورسپس و پنس 28-سبد فلزی 29-روپوش مناسب 30-عینک محافظ و ماسک یا محافظ صورت 31-الکل سنج در بخش آسیب شناسی بیمارستان وجود تیشوپروسوسور-کرایواستات و اره استخوان علاوه بر وسایل فوق الزامیست.</p>
				<p style="text-align: center;">7</p> <p>آیا آزمایشگاه تجهیزات متناسب با فعالیت های جاری را دارا می باشد ؟</p>
				<p>با توجه به اینکه برخی از آزمایشگاه ها ممکن است بخشی از فرآیند آماده سازی نمونه های بافتی را براساس قراردادی مشخص به آزمایشگاه آسیب شناسی دیگری ارجاع دهند ، بدین منظور وجود تجهیزات قید شده در فهرست باید متناسب با فعالیت های جاری درآزمایشگاه در نظر گرفته شود. بدیهی است که ارائه مستندات مرتبط مانند قرارداد با آزمایشگاه ارجاع در اینجا الزامی است. همچنین وجود تجهیزات مربوط به آزمایشات تخصصی در صورت انجام بررسی گردد.</p>
				<p style="text-align: center;">8</p> <p>آیا فعالیت های مربوط به نگهداری ، نظافت و ایمنی میکروتوم مورد استفاده ، به نحو صحیح انجام می شود؟</p>
				<p>فعالیت های مربوط به نگه داری میکروتوم عبارتند از:</p> <p>1-بدنه،پایه و تیغ میکروتوم باید هر روز بعد از هر دوره کاری تمیز گردد.</p> <p>2-دستگاه هنگامی که استفاده نمیشود باید بدون تیغ و در حالت قفل باشد.</p> <p>3-روغن کاری مربوط به دستگاه، توسط تکنسین مربوطه و در فواصل مشخص انجام گردد</p> <p>4-تیغ ها همیشه در جعبه مخصوص خود نگه داری و حمل گردند تا به لبه ی آنها آسیب نرسد.</p>

چک لیست ارزیابی بخش پاتولوژی - ویرایش 1402

			<p>5- تیغ ها در صورتی که یکبار مصرف نیستند باید به صورت دوره ای و در صورت لزوم تیز شوند.</p> <p style="text-align: center;">نکات ایمنی در مورد دستگاه:</p> <p>1- پیشگیری از ایجاد عفونت هنگام کار باید از دستکش و سایر وسایل حفاظتی استفاده نمود دستورالعمل های مربوط به روش های آلودگی زدایی مکتوب شده و در اختیار کارکنان مربوطه قرار داده شود و سوابق مربوط به اجرای آن نگه داری شود.</p> <p>2- پیشگیری از صدمات مکانیکی (تیغ بدون محافظ رها نگردد- تیغ یکبار مصرف در محفظه مقاوم مخصوص وسایل برنده قرار گیرد - اگر بدون برداشتن تیغ، نمونه ها تعویض میگردند ، تیغ را باید با محافظ انگشتان پوشاند و در این هنگام دسته آن باید قفل شده باشد -باید از قفل بودن ضامن مربوطه در هنگامی که از دستگاه میکروتوم استفاده نمیگردد، مطمئن گردید)</p>
9			<p>آیا در نگهداری تیشو پروسوسور به تعویض مرتب محلول های موجود با توجه به حجم کاری و سایر شرایط کارکردی توجه می گردد؟</p>
			<p>در موقع ارزیابی به تعویض محلول ها حداقل هر دو هفته و حداکثر هر ماه بر اساس حجم نمونه و نوع نمونه های پروسس شده دقت شود.</p>
10			<p>آیا درجه حرارت پارافین های موجود در ظروف پارافین تیشو پروسوسور کنترل می گردد؟</p>
			<p>دمای پارافین معمولاً حدود 60 ± 2 درجه سانتیگراد می باشد. در صورت افزایش این دما بافت سخت خواهد شد و اگر دما پائینتر باشد، بافت با پارافین بطور کامل آغشته نمی گردد. دما توسط یک دما سنج که داخل آن قرار می گیرد، باید بطور روزانه یا در هرسری کاری کنترل گردد و روی منحنی حرارت ثبت شود و با استفاده از پیچ تنظیم، دمای مناسب برقرار شود.</p> <p>(ثبت دمای روزانه در اولویت میباشد اما در مراکز با کمتر از 50 نمونه حداقل ثبت دمای به صورت ماهانه و در مراکز با بیش از 50 نمونه حداقل ثبت دما به صورت هفتگی نیز مجاز میباشد)</p>
11			<p>آیا کنترل دوره ای دستگاه تیشوپروسوسور از نظر الکتریکی و قطعات مکانیکی مطابق با دستورالعمل سازنده انجام می گیرد؟</p>
			<p>قطعات مکانیکی دستگاه باید سالانه یکبار کنترل شوند. کنترل الکتریکی باید توسط کارشناسان فنی مجرب و آشنا به سیستم در فواصل زمانی مطابق با پیشنهاد سازنده صورت گیرد.</p>
12			<p>آیا غلظت الکل موجود در ظروف تیشوپروسوسور توسط الکل سنج کنترل می گردد؟</p>
			<p>آب گیری بافتها در تیشوپروسوسور ، با قرار گرفتن نمونه ها در غلظت های صعودی الکل انجام می گیرد . اگر آب گیری به درستی صورت نگیرد، مراحل شفاف سازی و آغشتگی با پارافین دچار اشکال می گردد ، نمونه ها دچار چروکیدگی و خشکی شده و سطح بلوک فرورفته می شود. روش معمول، استفاده از ۶ظرف اتانول به ترتیب با غلظت ۱۰۰، ۱۰۰، ۹۶، ۹۰، ۹۰، ۹۰، ۷۰ درجه می باشد. باتوجه به تغییراتی که در غلظت الکل ها به علت جابجایی نمونه ، تبخیر اتانول و همچنین مخلوط شدن با محلول های ظروف مجاور رخ می دهد، برای حفظ کیفیت مطلوب، باید بطور دوره ای و بسته به حجم کار، غلظت الکل ها را با الکل سنج بررسی نموده در فرم مربوطه ثبت و محلول ها در صورت لزوم تغییر گردد.</p>
13			<p>آیا دمای تیشوفلوت با استفاده از یک دماسنج کالیبره بطور مرتب کنترل می گردد؟</p>
			<p>با قرار دادن برش های بافتی روی سطح آب درون تیشو فلوت ، چین و چروک برش ها را باز می کنیم . برای انجام این کار باید به نکات زیر توجه شود:</p>

چک لیست ارزیابی بخش پاتولوژی - ویرایش 1402

			<p>1- آب درون تیشو فلوت از درجه حرارت مناسب (5-10 درجه سانتیگراد کمتر از درجه ذوب پارافین مورد استفاده) برخوردار باشد..</p> <p>2- برش به نرمی و به مدت کافی (حداقل ۳۰ ثانیه) روی آب قرار گیرد.</p> <p>3- بهتر است ظرفی جداگانه محتوی آب الکل جهت تسهیل باز شدن چین بافتها قبل از قراردادن برش ها روی آب تیشو فلوت قرار داده شود.</p> <p>4- کنترل صحیح دمای تیشوفلوت با یک دماسنج جداگانه، جهت حفظ یکپارچگی بافت برش خورده ، جلوگیری از ذوب پارافین و از هم گسیختگی برش لازم است.</p>
14			<p>آیا دمای دستگاه پارافین دیسپنسر با استفاده از دماسنج کالیبره کنترل میگردد؟</p> <p>دمای این دستگاه حداقل به صورت هفتگی میبایست ثبت گردد.</p>
15			<p>آیا نکات لازم جهت نگهداری ، حفظ نظافت و ایمنی دستگاه کرایواستات رعایت می گردد ؟</p> <p>فعالیت های مربوط به نگهداری عبارتند از :</p> <p>۱- دستگاه باید هر روز بعد از هر دوره کاری تمیز گردد.</p> <p>۲- هنگامی که از دستگاه استفاده نمی شود باید بدون تیغ و در حالت قفل شده باشد.</p> <p>۳- روغن کاری مربوط به دستگاه، توسط تکنسین مربوطه و در فواصل مشخصی انجام گردد.</p> <p>۴- تیغ ها همیشه در جعبه مخصوص خود حمل و نگهداری شوند تا به لبه های آن صدمه وارد نشوند.</p> <p>۵- تیغ ها در صورتی که یک بار مصرف نیستند باید به صورت دوره ای و در هنگام لزوم تیز شوند</p> <p>فعالیت های مربوط به ایمنی:</p> <p>از آنجا که بافتهای مورد استفاده بافت فیکس نشده است، خطر آلودگی با عوامل عفونی نیز وجود دارد. نکات ایمنی عبارتند از:</p> <p>1- پیشگیری از ایجاد عفونت (هنگام کار باید از دستکش و سایر وسایل حفاظتی استفاده نمود)</p> <p>2 - گیره نگهداری بلوک و برس باید جهت آلودگی زدائی در محلول ضد عفونی کننده مناسب قرار داده شود</p> <p>3- بعد از اتمام کار با کرایواستات، دستگاه به دفعات بالکل ۷۰٪ ضد عفونی گردد . باید حداقل هفته ای یک بار یخ دستگاه آب گردد و اگر احتمال آلودگی بافت به مایکوباکتریوم توبرکلوزیس وجود دارد ، بلافاصله دستگاه با یک ماده موثر برعلیه عامل توبرکلوز ضد عفونی گردد</p> <p>4- در مواقعی که خطر آلودگی با عامل Creutzfeldt Jakob وجود دارد، باید اقدامات حفاظتی شدیدی به کار گرفته شود. استفاده از هیپوکلریت سدیم ۲٪ جهت آلودگی زدائی توصیه می شود</p> <p>5- هنگام برش درپچه دستگاه بسته باشد. دستورالعملهای مربوط به روش های آلودگی زدائی مکتوب شده و در اختیار کارکنان مرتبط قرار داده شود و سوابق مربوط به اجرای آن نگهداری گردد</p> <p>6- پیشگیری از صدمات مکانیکی (تیغ بدون محافظ رها نگردد)</p> <p>7- تیغ یک بار مصرف در محفظه مقاوم مخصوص وسایل برنده قرار گیرد</p> <p>8- اگر بدون برداشتن تیغ نمونه ها تعویض می گردند، تیغ را باید با محافظ انگشتان پوشاند و در این هنگام دسته آن باید قفل شده باشد.</p> <p>9- باید از قفل بودن ضامن مربوطه در هنگامی که از دستگاه استفاده نمی گردد، مطمئن گردید</p>

چک لیست ارزیابی بخش پاتولوژی - ویرایش 1402

16	<p>آیا نکات لازم در نگهداری سایر تجهیزات مورد استفاده در بخش رعایت می گردد (مطابق با دستورالعمل سازنده)</p>			
	<p>برای اطمینان از حفظ عملکرد صحیح تجهیزات و پیشگیری از تاثیر سوء اختلال کارکرد آنها بر نتایج حاصله ، باید برنامه منظمی جهت کنترل و نگهداری کلیه تجهیزات مورد استفاده در آزمایشگاه (براساس نکات مندرج در دستورالعمل سازنده) تدوین گردد.</p>			
فرایند قبل از آزمایش				
17	<p>آیا مسئول پذیرش تسلط کامل به نحوه پذیرش نمونه های آسیب شناسی تشریحی دارد ؟</p>			
	<p>مسئول پذیرش باید حداقل دارای مدرک دیپلم با آشنایی کامل با نرم افزار پذیرش و جوابدهی آزمایشگاه و مسلط به قرائت برگه درخواست آزمایش و آشنایی به زبان انگلیسی مقدماتی ، اصطلاحات رایج در آسیب شناسی تشریحی و سیستم ثبت سرطان باشد و صلاحیت کاری وی به تایید مسئول فنی رسیده باشد.</p>			
18	<p>آیا درخواست آزمایش دارای حداقل اطلاعات لازم جهت پذیرش آنها می باشد؟</p>			
	<p>حداقل اطلاعات مورد نیاز در برگه درخواست پذیرش نمونه هیستوپاتولوژی عبارتند از:</p> <p>1- اطلاعات هویتی (نام و نام خانوادگی، سن، جنس)</p> <p>2- اطلاعات مربوط به نمونه (نوع و محل برداشت نمونه، تعداد نمونه ها یا قطعات ارسالی، روش نمونه برداری یا نوع عمل جراحی، تاریخ نمونه برداری، نوع فیکساتیوی که نمونه در آن قرار دارد، مشخص نمودن مارژین در صورت کاربرد)</p> <p>3- تاریخچه بالینی (اطلاعات بالینی مرتبط، طول مدت بیماری تا زمان مراجعه، تشخیص های افتراقی مطرح شده، سوابق درمانی شامل هورمون درمانی ، شیمی درمانی ، رادیوتراپی، سوابق اقدامات پاراکلینیک انجام شده ، سوابق جراحی های انجام شده و یافته های حین عمل جراحی اخیر در صورت کاربرد)</p> <p>4- آزمایشات تکمیلی مورد درخواست (مانند ایمنووهیستوشیمی و رنگ آمیزی اختصاصی)</p>			
19	<p>آیا در هنگام پذیرش نمونه ها به شرایط مناسب از نظر قرارگیری نمونه در فیکساتیو مناسب با حجم کافی توجه می گردد؟</p>			
	<p>از آنجا که تثبیت صحیح بافت مهم ترین مرحله در حفظ ساختار اصلی نمونه می باشد . توجه به نوع ، غلظت و حجم فیکساتیو مورد استفاده اهمیت ویژه ای دارد. با توجه به سرعت نفوذ متفاوت فیکساتیوها و تغییراتی که در حجم بافت هنگام ثبوت رخ می دهد توصیه می گردد در هنگام قرار دادن بافت در فیکساتیو تناسب لازم بین حجم نمونه و فیکساتیو رعایت گردد .</p> <p>توجه به حجم و نوع فیکساتیو بر اساس نمونه ها و روش های انجام شده در آزمایشگاه:</p> <p>فرمالین 10% : ده برابر حجم بافت ارسالی برای اغلب بافتها</p> <p>Bouin: برای بیضه و بافت میوکاردا</p> <p>نرمال سالین : برای نمونه های DIF</p> <p>گلو تارالدید: برای نمونه های الکترون میکروسکوپی</p> <p>الکل در موارد شک به بیماری متابولیک کبد علاوه بر نمونه فرمالین</p> <p>نمونه خشک کبد برای ارسال به انرژی اتمی جهت اندازه گیری مس و آهن</p> <p>نمونه تازه بدون فیکساتیو جهت فروزن</p> <p>در نمونه های سیتولوژی:</p> <p>خط: در صورت تاخیر در تهیه اسلاید جهت رنگ پاپ از الکل 90% استفاده شود</p>			

چک لیست ارزیابی بخش پاتولوژی - ویرایش 1402

			<p>ادرار: هم حجم الکل 50%</p> <p>مایعات بدن: مایعات سروزی و ترشحات بدن در اسرع وقت ارسال و یا در صورت تاخیر تا چند روز در یخچال نگهداری شود. (بر اساس دستورالعمل موجود در بخش و فیکساتیو توصیه شده)</p> <p>سیتولوژی ترشحات پستان، نمونه سرویکو واژینال، نمونه های تیروئید: در صورت ارسال اسلاید از نمونه به صورت فیکس با فیکساتیو مناسب و با خشک شدن در مجاورت هوا استفاده گردد.</p>
20			<p>آیا دستورالعمل های مکتوب جهت راهنمایی بخش های نمونه بردار و به منظور رعایت نکات لازم جهت ارسال نمونه از بخش تا آزمایشگاه تهیه شده است؟ (توسط آزمایشگاه واقع در بیمارستان ها و مراکز درمانی جهت سایر بخش ها در همان مرکز)</p>
			<p>باید دستورالعمل های مکتوبی توسط آزمایشگاه آسیب شناسی واقع در بیمارستان ها و مراکز درمانی جهت راهنمایی بخش های نمونه بردار، به منظور رعایت نکات لازم جهت ارسال (شامل نوع و جنس ظروف ارسالی، نوع و میزان مواد فیکساتیو، اطلاعات لازم جهت درج روی ظرف، اطلاعات لازم جهت پر کردن برگه پذیرش، شرایط انتقال نمونه و ...) تهیه شده باشد</p>
21			<p>آیا در هنگام پذیرش نمونه های فروزن سکشن، هماهنگی های بین و داخل بخشی لازم جهت اطلاع رسانی مناسب به پاتولوژیست مسئول انجام می گیرد؟</p>
			<p>باید دستورالعمل مکتوبی توسط آزمایشگاه آسیب شناسی واقع در بیمارستان ها و سایر مراکز درمانی که نمونه فروزن پذیرش می کنند، جهت راهنمایی بخش های نمونه بردار در همان مرکز یا مراکز دیگر، به منظور چگونگی هماهنگی با بخش آسیب شناسی و پاتولوژیست مسئول جهت ارسال نمونه فروزن تهیه شده باشد و سوابق مربوطه ثبت گردد</p>
22			<p>چنانچه نمونه ها برای انجام مراحل پروسیسینگ به آزمایشگاه آسیب شناسی دیگری ارسال یا از آزمایشگاه آسیب شناسی دیگری دریافت می گردند، آیا فهرست دقیقی از نمونه های ارسالی و دریافتی تهیه شده و سوابق آن نگهداری می گردد؟</p>
			<p>در صورت تبادل نمونه ها بین دو آزمایشگاه آسیب شناسی تشریحی باید حتما قرار داد بین دو مرکز منعقد گردد و نمونه های ارجاعی و چرخه زمانی پاسخدهی آزمایشگاه ارجاع مشخص گردد.</p>
23			<p>آیا نحوه ارسال نمونه ها به آزمایشگاه آسیب شناسی دیگر به گونه ای است که ایمنی نمونه ها در حین انتقال حفظ گردد؟</p>
			<p>ظرف یا ظروف باید متناسب با اندازه نمونه، با درب محکم و بدون نشتی و حاوی ماده فیکساتیو مناسب با حجم کافی بوده و مشخصات بیمار بر روی آنها درج شده باشد و چنانچه نمونه ها بطور کامل تثبیت نشده اند، حتما بسته بندی سه لایه جهت انتقال آنها رعایت گردد. در صورتی که نمونه باید در شرایط دمایی مناسب ارسال شود از مواد یا وسایلی که دمای مناسب را در هنگام انتقال حفظ میکند استفاده شود.</p> <p>مانده نمونه های EM, DIF</p>
24			<p>آیا نمونه هایی که جهت مشاوره دریافت می گردند، مانند سایر نمونه ها پذیرش شده و سوابق مربوط به آنها حفظ می گردد؟</p>
			<p>آزمایشگاه باید نمونه هایی که جهت مشاوره دریافت می دارد مانند نمونه های دیگر پذیرش نموده و مستندات مربوط به شماره و محل اصلی بلوک و اسلاید مورد نظر را ثبت و نگهداری نماید.</p>
25			<p>آیا مستندات مربوط به رد نمونه در بخش پاتولوژی موجود میباشد؟</p>
			<p>معیار رد نمونه شامل لیست وسوابق رد نمونه و کنترل دوره ای اجرای صحیح ان مطابق نظر مسئول فنی انجام گیرد.</p> <p>موارد رد نمونه در بخش پاتولوژی شامل:</p> <p>- ارسال با تاخیر نمونه سیتولوژی</p>

چک لیست ارزیابی بخش پاتولوژی - ویرایش 1402

				<p>-ظروف نمونه فاقد برچسب اطلاعات</p> <p>-فقدان یا ناقص بودن برگه درخواست و عدم مهر پزشک</p> <p>-عدم همخوانی برگه درخواست و لیبل نمونه</p> <p>-لام شکسته غیرقابل ترمیم</p> <p>-ظروف فاقد نمونه</p> <p>-ارسال نمونه فروزن در فرمالین یا ارسال نمونه استخوانی جهت فروزن</p> <p>ارسال نمونه DIF در فرمالین</p>
فرایند انجام آزمایش				
26				<p>آیا توصیف ماکروسکوپی و برش برداری نمونه ها توسط پاتولوژیست یا دستیار پاتولوژی انجام می گیرد؟</p>
27				<p>آیا مرجع یا دستورالعمل مکتوب مربوط به نحوه توصیف ماکروسکوپی و برش برداری و نحوه ی پاس دادن در آزمایشگاه موجود می باشد؟</p> <p>باید نحوه توصیف ماکروسکوپی و روش تهیه برش های بافتی و پاس دادن نمونه بر اساس مراجع معتبر و مشخص صورت گیرد.</p>
28				<p>آیا دستورالعمل مکتوب و همچنین مستندات HIC,CISH,FISH,DIF موجود میباشد؟</p> <p>همانند سایر روش های مکتوب انجام کار در آزمایشگاه ، باید نحوه ی انجام این آزمایشات بر اساس مراجع معتبر و مشخص صورت گیرد و مستندات مربوطه ثبت و نگه داری گردند.</p>
فرایند پس از آزمایش				
29				<p>آیا برگه های گزارشدهی حاوی قسمت های مشخصی جهت اطلاعات بالینی مورد نیاز، شرح ماکروسکوپی، شرح میکروسکوپی (در صورت لزوم) و تشخیص پاتولوژی می باشد؟</p>
30				<p>آیا اطلاعاتی که در قسمت " تشخیص پاتولوژی " برگه گزارش ارائه می گردد ، کامل می باشد؟(مطابق با دستورالعمل موجود در کتب مرجع)</p> <p>این اطلاعات شامل ذکر محل آناتومیک ضایعه ، نوع عمل جراحی و تشخیص مرفولوژیک با ذکر نکات لازم براساس دستورالعمل های مکتوب می باشند.</p> <p>نتایج رنگ آمیزی های اختصاصی نیز باید در این بخش یا در بخش میکروسکوپی آورده شود.</p>
31				<p>آیا در برگه گزارشدهی نام و امضای پاتولوژیست مسئول (که تشخیص را داده است) وجود دارد؟</p>
32				<p>آیا نمونه های فروزن سکشن کتبا پاسخ داده می شوند؟</p>
				<p>در صورت ارائه گزارش شفاهی، باید همزمان گزارش مکتوب (می تواند به صورت دست نویس باشد) و امضاء شده توسط پاتولوژیست گزارش دهنده تهیه و نگهداری گردد . لازم به ذکر است که در هنگام گزارشدهی شفاهی نیز آزمایشگاه باید به نحو مقتضی اطمینان حاصل نماید که نتیجه بررسی نمونه فروزن به اطلاع پزشک جراح رسیده است و مستندات مرتبط را در این زمینه حفظ نماید.</p>
33				<p>آیا مستنداتی مبنی بر اعلام شفاهی فروزن سکشن در بخش شامل نام و سمت گزارش دهنده و گیرنده زمان دقیق و نتیجه گزارش موجود می باشد؟</p>
34				<p>چنانچه نمونه ای جهت فروزن سکشن نیز ارسال شده است آیا در برگه گزارشدهی نهایی بخشی از گزارش به نتیجه بررسی فروزن سکشن اختصاص دارد؟</p>
				<p>چنانچه نمونه برداری قبلی یا فروزن سکشن انجام شده ، شماره گزارش ، تشخیص پاتولوژی و همچنین نام پاتولوژیستی که نمونه فروزن را بررسی نموده است ، قید شود..</p>

چک لیست ارزیابی بخش پاتولوژی - ویرایش 1402

			35	آیا نحوه نگهداری اسلایدهای مربوط به نمونه های فروزن سکشن بگونه ای است که در مواقع نیاز قابل دستیابی باشد؟
				اسلایدهای مربوط به فروزن سکشن باید به طور صحیح شماره گذاری شده و در جایگاه مناسبی بایگانی گردد تا در صورت نیاز دسترسی به آنها میسر گردد.
			36	آیا گزارشدهی پاپ اسمیر براساس الگوی ارسالی از آزمایشگاه مرجع سلامت (برگرفته از سیستم بتسدا میباشد؟
				به منظور یکسان سازی نحوه گزارشدهی سیتولوژی سرویکوواژینال و همچنین استفاده از واژه های تخصصی مشابه و به روز موجود در مراجع معتبر علمی، گزارشدهی پاپ اسمیر باید در سراسر کشور بر اساس سیستم بتسدا انجام گیرد. به منظور سهولت استفاده، فرم گزارشدهی تدوین شده در آزمایشگاه مرجع سلامت که برگرفته از سیستم بتسدا می باشد، در دسترس کلیه ادارات امور آزمایشگاه ها قرار گرفته است.
			37	آیا دستیابی به بلوک های پارافینی بایگانی شده امکان پذیر است؟
				-جهت نگهداری بلوک های بافتی می توان از قفسه های مناسب یا فایل بلوک استفاده نمود . - نگهداری بلوک ها باید به شیوه ای باشد که امکان دسترسی آسان به آنها وجود داشته باشد. - دمای مناسب در این قسمت از آزمایشگاه باید در حدی حفظ شود که از ذوب شدن و به هم چسبیدن بلوک های پارافینی جلوگیری به عمل آمده و بافت موجود در بلوکها دچار فساد و آلودگی انگلی نگردد.
			38	آیا دستیابی به اسلایدهای بایگانی شده امکان پذیر است؟
				اسلایدها باید به گونه ای نگهداری شوند که در صورت نیاز قابل دستیابی بوده و همچنین با یکدیگر تماس نداشته باشند تا از چسبیدن آنها جلوگیری شود.
			39	آیا دستیابی به گزارشات بایگانی شده امکان پذیر است؟
				فضایی که به نگهداری برگه های گزارش اختصاص داده می شود باید به ابعاد کافی و مناسب بوده و دسترسی به گزارشات به آسانی میسر گردد.
			40	آیا بقایای نمونه های بافتی ارسالی حداقل تا ۴ هفته پس از گزارشدهی نهایی نگهداری می گردند؟
			41	آیا بلوک های پارافینی حداقل به مدت ۱۰ سال نگهداری می گردند؟
			42	آیا اسلایدهای پاتولوژی حداقل به مدت ۱۰ سال نگهداری می گردند؟
			43	آیا اسلایدهای سیتولوژی حداقل به مدت ۵ سال نگهداری می گردند؟
			44	آیا گزارشات پاتولوژی و سیتولوژی حداقل به مدت ۱۰ سال نگهداری می گردند؟
				در مورد 5 سوال قبل چنانچه پاتولوژیست مسئول بنابر صلاحدید تصمیم بگیرد که نمونه ها (شامل بافت، اسلاید، بلوک پارافینی) یا گزارش های پاتولوژی و سیتولوژی را برای مدت زمان طولانی تری نگهداری نماید، باید این مدت را در مستندات مربوطه تعیین نموده باشد..
			45	آیا در برگه گزارش، موارد بدخیم بر اساس سیستم ICD-O کدگذاری میگردد؟
				کلیه نمونه هایی که توسط پاتولوژیست با تشخیص بدخیمی گزارش می گردند باید منطبق با دستورالعمل کشوری ثبت سرطان، در برگه گزارشدهی کد گذاری شده و به وزارت بهداشت گزارش شوند.
			46	آیا در بخش فرم عدم انطباق و فرم ثبت موارد بحرانی موجود می باشد؟

چک لیست ارزیابی بخش پاتولوژی - ویرایش 1402

تضمین کیفیت آزمایشگاه			
47			چنانچه نمونه های سیتولوژی ژنیکولوژیک توسط سایتواسکرینر دیده می شود ، آیا نمونه های مشکوک ، مثبت و حداقل ۱۰٪ از نمونه های منفی توسط پاتولوژیست مجددا دیده می شود و سوابق آن وجود دارد ؟
			به منظور اطمینان از صحت نتایج بررسی اسلایدهای پاپ اسمیر که توسط سایتواسکرینرها دیده شده اند، پاتولوژیست مسئول، باید کلیه اسلایدهای مشکوک و مثبت و حداقل ۱۰٪ از اسلایدهای منفی را قبل از امضاء نهایی، بازنگری نموده و سوابق این بازنگری ها را بطور مکتوب حفظ نماید.
ایمنی			
48			آیا در تعیین محل استقرار تجهیزات حداقل فاصله مناسب بین تجهیزاتی که بخارات قابل اشتعال در آنها ایجاد می شود و محل نگهداری مواد قابل اشتعال، وجود دارد؟
			حفظ حداقل فاصله 150 سانتی متر بین محل استقرار انواعی از تیشوپروسور که احتمال ایجاد بخارات قابل اشتعال از آنها وجود دارد از محل انبارش مواد شیمیایی قابل اشتعال یا پارافین دیسپنسر ، باید رعایت گردد.
49			آیا کارکنان در هنگام کار با نمونه های بافتی از روپوش و دستکش مناسب استفاده می نمایند ؟
50			آیا کارکنان در هنگام کار با نمونه های بافتی از وسایل حفاظت فیزیکی مناسب استفاده می نمایند ؟
51			آیا در نگهداری باقیمانده بافت های مورد آزمایش به نحوه چیدمان و نگهداری بافتها تا زمان تعیین شده یا مورد توافق توجه شده است ؟
			باقیمانده بافت های ارسالی باید در مکانی با دما و تهویه مناسب نگهداری شوند و میزان فیکساتیو تبخیر شده در ظروف جایگزین گردد.
			بدیهی است که در چیدمان نمونه ها به تاریخ ارسال و ابعاد نمونه نیز باید توجه گردد.
52			آیا دفع نمونه ها مطابق دستورالعمل ویژه امحاء مواد و نمونه ها در بخش آسیب شناسی تشریحی انجام می گیرد؟
			نحوه امحاء نمونه ها در بخش آسیب شناسی تشریحی به شرح زیر است: 1- نمونه های بافتی : پس از طی مدت زمان تعیین شده جهت نگهداری نمونه ها پس از انجام کار، چنانچه نمونه اتوپسی یا امحاء بدن باشد بر اساس موازین شرعی عمل شود. در غیر اینصورت در ظروف باکس ایمن و یا کیسه های مقاوم و غیرقابل نفوذ قرارداده شده و دفع شود. 2- بلوک های پارافینی: پس از طی مدت زمان تعیین شده در دستورالعمل فوق در کیسه زباله ریخته شده و دفع می گردند. 3- اسلایدهای سیتولوژی و پاتولوژی : پس از طی مدت زمان تعیین شده در دستورالعمل فوق در باکس های ایمن ریخته شده و پس از اینکه سه چهارم محفظه پر شد دفع می گردند. 4- مواد شیمیایی: بر اساس توصیه های مندرج در برگه شناسایی ایمنی دفع گردند. 5- تیغه های اسکالپ ، سرسوزن های مورد استفاده و قطعات شیشه ای شکسته در باکس های ایمنی ریخته شده و پس از اینکه سه چهارم محفظه پر شد، اتوکلاو شده و دفع میگردند.

نام مرکز:

نام و نام خانوادگی تکمیل کنندگان: