

DOCUMENT Pathologische anatomie

Labogids Pathologische Anatomie Management

INHOUDSTABEL

(ctrl + klikken op onderstaande items voor directe koppeling naar de bijhorende tekst)

Inhoud

1	Algemeen.....	3
2	Informatie voor patiënten en gebruikers.....	4
2.1	Vestiging.....	4
2.2	Artsen	4
2.3	Bereikbaarheid, beschikbaarheid en telefoonnummers	4
2.4	Onderzoeken verricht door de dienst Pathologische Anatomie	5
2.5	Doorlooptijden (Turn around time; TAT)	6
2.6	Onderzoeken die worden uitbesteed aan andere laboratoria	7
2.7	Lijst van factoren met een negatieve impact op het histologisch en cytologisch onderzoek	10
2.8	Bewaking van de privacy van de patiënten	11
2.9	klachten en non-conformiteiten.....	13
3	Aanvraagformulieren	14
3.1	Algemeen	14
3.2	Correct invullen van het aanvraagformulier	14
3.3	Aanvraag voor bijkomende onderzoeken op eerder ingestuurd staal:.....	15
4	Richtlijnen i.v.m. staalafname en verdere behandeling.	16
4.1	Algemeen	16
4.2	Richtlijnen voor behandeling en transport van stalen.....	16
4.2.1	Algemeen.....	16
4.2.2	Afname materiaal en recipiënten.....	16
4.2.3	Richtlijnen i.v.m. fixatieduur van het staal	17
4.2.4	Richtlijnen voor Biopten (Fixeren van weefsels – histologisch materiaal, routine)	17
4.2.4.1	Algemeen	17
4.2.4.2	Specifieke behandeling voor speciale types histologisch materiaal (biopten)	18
4.2.4.2.1	Peroperatoir spoedonderzoek (VRIESCOUPES).....	18
4.2.4.2.2	Borsttumorectomie/mastectomie: chronometerprocedure.....	19

Verantwoordelijke	Gewijzigd op	DocID
Van Hecke Donald	14/05/2024 11:31:00	AZSLB-545-854
Verificatie door:	Verificatie op:	Versie
Dr Van Caillie Marie-Astrid	14/05/2024	21.0
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.		

4.2.4.2.3	Botboor en Beenmergbipten	20
4.2.4.2.4	Curettagemateriaal e.d. voor cytogenetisch onderzoek	20
4.2.4.2.5	Huidbipten voor immuunfluorescentie onderzoek (I.F).....	20
4.2.4.2.6	Lymfeklieren met vermoeden van lymfoom/ weke delen tumoren(sarcoom)/ materiaal verdacht op hematologische maligniteit:.....	20
4.2.4.2.7	Vermoeden van infectieuze pathologie.....	21
4.2.4.2.8	Nierpunctiebipten	21
4.2.4.2.9	Spier- en zenuwbipten	21
4.2.4.2.10	Electronen microscopisch onderzoek (EM)	21
4.2.5	Specifieke behandeling van vochten : CYTOLOGIE (met uitzondering van baarmoedershalsscreening, cfr infra) :.....	21
4.2.5.1	Algemeen	21
4.2.5.2	Specifiek types cytologie.....	22
4.2.5.2.1	Borst(cyste) puncties en klierpunctie (vocht), FNA.....	22
4.2.5.2.2	Tepelvocht.....	22
4.2.5.2.3	Bronchusaspiraten, lavages en spoelingen	22
4.2.5.2.4	Bronchusborstelingen	22
4.2.5.2.5	Gewrichtsvocht.....	22
4.2.5.2.6	Lumbaal vocht: vers naar het laboratorium brengen of in frigo bewaren tot transport (zo snel mogelijk).	22
4.2.5.2.7	Pleuravocht en Ascitesvocht.....	22
4.2.5.2.8	Sputum	23
4.2.5.2.9	Schildklierpuncties	23
4.2.5.2.10	Urine:.....	23
4.2.5.2.11	Echo-endoscopisch geleide cytologische puncties (bvb pancreas)	23
4.2.5.2.12	Afname en fixatie van cervico-vaginale cytologie (BAARMOEDERHALSSCREENING)	23
4.2.6	4.2.6 Klinische autopsies :.....	26
4.2.7	Adviesverlening en klachten	26
5	Staalverzameling en transport.....	27
5.1	5.1 Algemeen	27
5.2	Interne afhaling van stalen :.....	27
5.3	Externe afhaling van stalen :.....	28
6	Staalontvangst.....	28
7	Verslagen.....	29
7.1	Identificatie en inhoud rapportage.....	29
7.2	Behandeling van bijzondere verzoeken en opmerkingen via het aanvraagformulier.....	29
7.3	Wijze van rapportage en autorisatie	30

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

7.3.1	Resultatenviewer	30
7.3.2	Uitdrukken van partiële en volledige rapporten	30
7.3.3	Validatie door patholoog-anatoom.....	30
7.3.4	Telefonische rapportage	31
7.3.5	Rapportage aan patiënten	31
7.3.6	Rapportage van resultaten na uitbesteden van de analyse	31
7.3.7	Correcties en aanvullende informatie op het rapport	31
7.3.8	Timing: wanneer kan een gevalideerd verslag verwacht worden?	31
7.3.9	HER2 immuunhistochemie: grenswaarden bepaling resultaat.	32
7.3.10	HER2 in situ hybridisatie: grenswaarden bepaling resultaat.....	34
8	BESCHIKBARE AFNAME MATERIALEN.....	36

1 Algemeen

De kwaliteitsdoelstellingen van het Laboratorium voor Pathologische Anatomie en Cytologie AZ Sint-Lucas Brugge zijn algemeen als volgt omschreven:

- *tijdig correcte laboratoriumresultaten verstrekken, expertise verlenen, adviezen en consulten formuleren en zo helpen bij de diagnose en behandeling;*
- *een klinisch relevant en kosteneffectief gebruik van diagnostische mogelijkheden bevorderen;*
- *een actieve bijdrage leveren in patiënt-gebonden en toegepast wetenschappelijk onderzoek.*

Om deze doelstellingen te realiseren werd door het laboratorium een kwaliteitssysteem ingevoerd dat voldoet aan de geregistreerde Belgische norm voor medische laboratoria, *ISO 15189:2012* (met behaald Belac certificaat 580-MED) en het erkenningsbesluit voor laboratoria pathologische anatomie

De invloed van de *preanalytische fase* (alle gebeurtenissen die zich afspelen voor de uitvoering van de histologische of cytologische analyse, zoals afname, bewaring en transport van patiënten stalen op de kwaliteit van het laboratoriumonderzoek is zeer groot. De kwaliteit van stalen is onderhevig aan fysische factoren zoals temperatuur, uitdroging en druk of tractie uitgeoefend op het weefsel. Een slechte kwaliteit van stalen kan de pathologisch-anatomische beoordeling bemoeilijken of zelfs onmogelijk maken. Het is bijgevolg van cruciaal belang dat stalen op een correcte manier worden afgenomen, bewaard en getransporteerd.

Deze procedure bevat informatie voor voorschrijvende huisartsen en geneesheerspecialisten die gebruik maken van de diensten van het laboratorium. Het doel van de procedure is de aanvrager en ook de labomedewerker (secretariaatsmedewerkers en medische laboratorium technologen, MLT) te helpen bij het correct aanvragen van pathologieonderzoek, door richtlijnen te geven over het invullen van het aanvraagformulier en over de bewaar- en transportcondities van stalen die voor onderzoek aangeboden worden, teneinde de pre-analytische fase zo goed mogelijk te beheersen.

Het laboratorium pathologische anatomie gaat ervan uit dat de aanvragende arts zijn/haar patiënt correct informeert (informed consent). Hierbij wordt gedacht aan uitleg omtrent de noodzaak tot anatomo-pathologisch onderzoek, bespreking van resultaten en uitleg omtrent eventuele genetische implicaties.

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

2 Informatie voor patiënten en gebruikers

2.1 Vestiging

Dienst Pathologische Anatomie
 AZ St. Lucas
 St. Lucaslaan 29
 8310 Assebroek - Brugge
 internet : www.stlucas.be

De Dienst Pathologische Anatomie deelt het secretariaat met de dienst klinische biologie, dit is te bereiken op het eerste verdiep, blok D, route D172.

Het labo Pathologische Anatomie bevindt zich in de V-blok, niveau 00 met toegang via de gang van de consultaties Pediatrie (Route D078)(via nooduitgang en verbidingsbrug).

Secretariaat :
 telefoon: 050/36 5340
 fax. 050/365342
 mail: sec.labo@stlucas.be
 internet : www.stlucas.be

2.2 Artsen

Dr. I. Dalle : Laboratorium directeur/diensthoofd
 telefoon: 050/36 5348
 email: ignace.dalle@stlucas.be

Dr. M.A. Van Caillie : Patholoog-anatoom
 telefoon:050/36 5345
 email : Marie-Astrid.VanCaillie@stlucas.be

Dr. K. Duthoi : Patholoog - anatoom
 telefoon:050/36 5348
 email : kristof.duthoi@stlucas.be
 (enkel op donderdag bereikbaar)

Toegelaten arts : Dr. B. Lelie

2.3 Bereikbaarheid, beschikbaarheid en telefoonnummers

De receptie van het laboratorium is dagelijks 24 uur op 24 open. Tenminste 1 van de artsen is aanwezig op weekdays tussen 8.30 uur en 18.00 uur. Daarbuiten kan voor dringende zaken zoals vriescoupes en autopsies, steeds een patholoog-anatoom worden bereikt via de receptie van het labo of de ziekenhuisreceptie 050/369111 of buiten de openingsuren van de ziekenhuisreceptie via de spoedgevallendienst (050/36 5610). De naam van de patholoog van wacht is bekend bij het secretariaat van het laboratorium klinische biologie. Dit is te bereiken op 050/36 5340. Een overzicht van de bereikbaarheid is terug te vinden in onderstaande tabel.

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

Naam	Telefoon	Fax	Email	Aanwezigheid
Dr. I. Dalle	050/36 5348 (dect)	050/36 5342	ignace.dalle@stlucas.be	MA-DI-WOE
Dr. M.A. Van Caillie	050/36 5345 (dect)	050/36 5342	Marie-Astrid.VanCaillie@stlucas.be	MA-DI-DO-VR
Dr. K. Duthoi	050/36 5348 (dect)	050/36 5342	Kristof.Duthoi@stlucas.be	DO
Laboratorium teamleider	050/36 5358 (dect)	050/36 5342	donald.vanhecke@stlucas.be	MA-DI-WOE-DO-VR
Kwaliteits- coördinator	050/36 5358 (dect)	050/36 5342	donald.vanhecke@stlucas.be	MA-DI-WOE-DO-VR
Laboratorium (MLT)	050/36 5357 (dect)	050/36 5342	Pathologische.Anatomie@stlucas.be	MA-DI-WOE-DO-VR
Secretariaat (Centraal labo)	050/36 5340	050/36 5342	sec.labo@stlucas.be	24/7
Ziekenhuis receptie algemeen	050/369111	050/370127	info@stlucas.be www.stlucas.be	24/7

2.4 Onderzoeken verricht door de dienst Pathologische Anatomie

De dienst Pathologische Anatomie verricht volgende onderzoeken voor huisartsen en geneesheer-specialisten, deze worden verricht volgens de RIZIV nomenclatuur. Deze nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen is een gecodeerde lijst met de geneeskundige prestaties die (geheel of gedeeltelijk) vergoed worden door de verzekering voor geneeskundige verzorging:

www.riziv.fgov.be/care/nl/nomenclature/index.htm

Het laboratorium bepaalt de methode en de apparatuur waarmee het onderzoek wordt uitgevoerd, volgens de allernieuwste procedures en gangbare standaarden.

Histologische onderzoeken:

- Histopathologisch onderzoek op paraffinecoupes (formol gefixeerd materiaal)
- Histopathologisch onderzoek op vriescoupes (vers ontvangen weefsel)
- Histochemisch onderzoek
- Immuunhistochemisch onderzoek op paraffine- en op vriescoupes
- Farmacodiagnostische testen op paraffine coupes (ER,PR, Her-2)
- Immuunfluorescentie onderzoek

Cytologische onderzoeken:

- Cytopathologisch onderzoek van punctievochten, brushings en fijne naald aspiratie cytologie (FNAC)
- Immuuncytochemisch onderzoek
- Diagnostische cytologie en screeningscytologie van cervico-vaginale afnames, d.m.v. 'dunne laag' techniek

Moleculaire onderzoeken:

- HPV bepaling (test onder ISO 15189 certificatie: Belac certificaat 580-MED)
- In situ hybridisatie (ISH) voor Her-2 (test onder ISO 15189 certificatie: Belac certificaat 580-MED)
- In situ hybridisatie: EBV (Ebstein Barr Virus) Eber ISH op paraffinecoupe

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

✚ Onderzoeken in onderaanneming :

- Cytogenetisch onderzoek
- Electronen microscopisch onderzoek (EM)
- Flow-cytometrie
- NGS (next genome sequencing) mutatie analyse
- Microsatelliet instabiliteit (PCR) bepaling bij colontumoren
- PCR en NGS (next genome sequencing) voor hematologische aandoeningen
- Bepaling voor ALK, ROS, PDL1, TRK

✚ Klinische autopsies :

- Foetus
- Kind
- Volwassene

✚ Advies aan andere labo's ('second opinion')

Voor adviesvraag is het belangrijk te beschikken over alle patiëntgegevens en deze van de aanvragende arts. Tevens dient het aantal opgestuurde blokken en coupes vermeld te worden. Graag ook het (voorlopig) pathologisch anatomisch verslag meesturen met inbegrip van de blokkensleutel. Om beschadiging te vermijden, moeten blokken en coupes verpakt worden in gewatteerde enveloppen. Graag ook een duidelijke nummering van blokken en coupes die ook terug te vinden is in het voorlopige PA-verslag of op het aanvraagformulier met verwijzing naar de anatomische lokalisatie. Er wordt door ons gestreefd naar een antwoord op uw vraag binnen 5 werkdagen.

2.5 Doorlooptijden (Turn around time; TAT)

De doorlooptijd is de tijd nodig tussen de start van het onderzoek en de beschikbaarheid van het gevalideerd rapport (in werkdagen (d), weken (w) of maanden (m))

Stalen voor histologisch onderzoek die ontvangen zijn voor 17.30 u op de dienst pathologische anatomie en die voldoende gefixeerd zijn (en geen ontkalking e.d. behoeven), worden de dag zelf technisch verwerkt. Voor cytologisch onderzoek moeten de stalen in het labo aanwezig zijn voor 15.00 uur om de volgende dag een resultaat te hebben.

De eerstvolgende werkdag na ontvangst is doorgaans een eerste resultaat gekend van de kleine bipten. In sommige gevallen zijn bijkomende (histochemische of immunohistochemische) kleuringen nodig. Dit vereist nog minstens één extra dag.

Van cytologische stalen afkomstig van de baarmoederhals wordt doorgaans dezelfde of de daaropvolgende dag gestart met de verwerking. Deze stalen worden voorgescreeend door een computer-gestuurd systeem (Imager®). Hiervoor is een samenwerking met een 10-tal andere labo's in Vlaanderen opgestart. Het toestel staat opgesteld in het labo pathologie van het Jan Yperman ziekenhuis te Ieper. Er is een pendel die dagelijks stalen over en weer brengt tussen de deelnemende labo's. Door het transport en de verwerking loopt de TAT op tot 9 dagen.

In individuele gevallen kan de TAT langer oplopen, wanneer bijvoorbeeld een intern of extern consult wordt aangevraagd, of wanneer verder grondige literatuurstudie vereist is.

De doorlooptijden zijn niet geldig in geval van overmacht (bv. toestelschade na brand). Het labo heeft SLA's afgesloten met andere labo's om in dergelijk geval de dienstverlening zo optimaal mogelijk te houden, maar mogelijk kunnen de doorlooptijden in dergelijk geval wat langer zijn. Bij voorvallen waarbij de dienst een manifeste overschrijding van de vastgelegde doorlooptijden verwacht zal de dienst een algemene communicatie sturen naar de aanvragende artsen.

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

Aard onderzoek	Antwoord tijd (TAT) uitgedrukt in werkdagen	Frequentie van uitvoeren
Biopsie, kleinere stukken	1-3d	Dagelijks
Biopsie, grotere resectiestukken	2-4d	Dagelijks
Biopsie, TME	4-6d	Dagelijks
Cytologie	1-3d	Dagelijks
Cytologie cervico-vaginale screening	7-10d	Dagelijks
Immuunhistochemie (incl. farmacdiagnostische testen)	Tijd voor biopsie + 1d	Dagelijks
Immuunfluorescentie	Tijd voor biopsie + 1d	Dagelijks
HPV bepaling (test onder ISO 15189 certificatie: Belac certificaat 580-MED)	7-10d	Wekelijks
HPV typering (wordt uitbesteed)(biopsie)	14d	2 per w (extern)
EBER (EBV bepaling)	Tijd voor biopsie +1d	1-2 x per week
In situ hybridisatie (ISH) voor Her2 (test onder ISO 15189 certificatie: Belac certificaat 580-MED)	1-7d	1-2 x per week
Autopsie	2-4w	Op vraag

Voor onderzoeken die uitbesteed worden, wordt verwezen naar paragraaf 2.6.

Bij significante wijziging van onderzoeken die door het laboratorium worden uitgevoerd, zal de labogids worden aangepast maar zullen ook de betrokken aanvragers worden geïnformeerd. De laboratorium directeur bepaalt de modaliteiten van deze informatie.

2.6 Onderzoeken die worden uitbesteed aan andere laboratoria

Volgende testen gebeuren niet in het labo zelf maar worden uitbesteed. Het labo beslist zelf aan wie ze het onderzoek uitbesteedt. Indien gewenst kan een clinicus hierover wel overleg plegen met het diensthoofd Pathologische Anatomie.

Het laboratorium beschikt over een standaardprocedure voor dit onderzoek in onderaanneming.

Bij uitbestede onderzoeken, wordt het resultaat van de uitbestede dienst in een aanvullend protocol overgenomen.

Voor uitbestede diensten gelden de doorlooptijden van de betreffende diensten. De hieronder vermelde doorlooptijden zijn enkel richting gevend.

Consult UZ Leuven	Dienst Pathologische Anatomie UZ Leuven Herestraat 49 3000 Leuven Contactpersoon: Prof. Dr. R. Scot	3-4 w
Consult UZ Gent	Dienst Pathologische Anatomie UZ Gent C. Heymanslaan 10 9000 Gent Contactpersoon: Prof. Dr. J. Van Dorpe	3-4 w

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

Elektronen microscopisch onderzoek	Dienst Pathologische Anatomie UZ Gent C. Heymanslaan 10 9000 Gent Contactpersoon: Prof. Dr. A. Dendooven	3-4 w
Mutatie analyse + moleculair onderzoek - NGS - ALK,ROS, PDL1, TRK	Dienst Pathologische Anatomie AZ Sint-Jan Ruddershove 10 8000 Brugge Contact persoon: Dr. J. Van Huysse	2-3 w
Moleculaire testen (FISH, PCR, ...)	Dienst Pathologische Anatomie AZ Delta Campus Westlaan Westlaan 123 8800 Roeselare Contact persoon: Dr DeDeurwaerdere	2-3 w
Karyotypering (UZ Leuven, centrum menselijke erfelijkheid)	UZ Gasthuisberg Herestraat 49 3000 Leuven Contactpersonen: Prof. P. Van den berghe Prof. I. Wlodarska Prof. M. Debiec-Rychter Marijke Spaepen	6-12m
Flow cytometrie,PCR, ISH en NGS hematologie (AZ Sint-Jan Brugge)	Dienst Laboratoriumgeneeskunde AZ ST JAN AV Afdeling Hematologie Ruddershove 10 8000 Brugge Contactpersonen: Dr. B. Cauwelier	3-4w
Microsatellietbepaling in kader van HNPCC (UZ Leuven, Centrum menselijke erfelijkheid)	UZ Gasthuisberg CME Herestraat 49 3000 Leuven Contact persoon: Prof. Dr. G. Matthys en Marijke Spaepen	6m
Koper bepaling lever bipten	Clin Universitaires de St Luc Avenue Hippocrate 10 1200 Bruxelles Laboratoire Cliniques	2-3w

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

	Contact person: Prof Haufroid	
Spier en zenuwbipten (UZ Gent)	UZ Gent Dienst Pathologische Anatomie De Pintelaan 185 Blok A 5 ^e verdiep 9000 Gent Contactpersoon: Prof J. De Bleecker 09 332 36 76	6-8w
HPV subtypering + bepaling low risk HPV types	Jan Yperman ZH Labo pathologie 057 3573550	+/-10d
CINTEC+ test op baarmoederhalscytologie	Labo pathologie AZ Zeno Dr B. Lelie Bart.lielie@azzeno.be	5-7d

Opm. 1: procedure verzending TRILHAAR BIOPT

Betreft: biopsienamen van het neusslijmvlies voor functioneel en ultrastructureel trilhaaronderzoek in het kader van primaire en/of secundaire ciliaire dyskinesie.

zijde: de meest open en minst besmette zijde
 voorbereiding: decongestie en lichte anesthesie van het neusslijmvlies
 plaats: zo ver mogelijk achteraan, onderzijde van de middenste neusschelp en/of
 onderste neusschelp
 aantal: zo mogelijk minstens 3 biopten
 bewaring: in fysiologische oplossing (0.9% NaCl)
 verzending: met taxipost of andere spoedbestellingsdienst
 adres: Campus Gasthuisberg - O&N2
 Afd. Exp. ORL - trilhaarlabo
 tav Martine Jaspers
 Herestraat 49 bus 721
 B-3000 Leuven
 waarschuwing: onder **geen** enkele voorwaarde "NKO" vermelden
 tijdstip: van maandag tem woensdag
 liefst buiten een periode van recente, acute BLW infectie.

Graag een telefoontje, fax of e-mail ter verwittiging:
 Tel: +32 16 / 33.04.89 or +32 16 / 34.61.32

Indien U problemen of vragen heeft, kan U steeds contact opnemen via het volgend telefoonnummer (016/33.04.89) of via e-mail (Martine.Jaspers@kuleuven.be).

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

Opm 2: procedure koper bepaling lever (ziekte van Wilson)

Clin Universitaires de St Luc
Avenue Hippocrate 10
1200 Bruxelles
Laboratoire Cliniques
Contact person: Prof Haufroid

Weefsel specificaties: vers, zonder enig vocht toegevoegd

2.7 Lijst van factoren met een negatieve impact op het histologisch en cytologisch onderzoek

- Verse stalen die drijven in een recipiënt met fysiologisch serum, in plaats van gewikkeld te zijn in een compres dat in fysiologisch serum is gedrenkt. Deze stalen worden beschadigd, hetgeen de histologische interpretatie kan bemoeilijken.
- Stalen die ongefixeerd op kamertemperatuur worden bewaard: dit geeft autolyse, hetgeen de histologische interpretatie kan bemoeilijken.
- Tumorectomies van borsttumoren of mastectomie specimens die niet volgens de chronometerprocedure naar het labo worden gebracht maar in het O.K. ter plaatse worden gefixeerd. Deze moeten dan in het O.K. volgens de regels der kunst reeds worden ingesneden (gelamelleerd) om een goede fixatie van het weefsel te bekomen. Dit veroorzaakt anders autolyse, hetgeen de histologische interpretatie kan bemoeilijken en zeker nefast kan zijn voor de verdere bepaling van de Her2/Neu status.
- Stalen voor cytologisch onderzoek die in formol worden gefixeerd: geen verdere HPV bepaling mogelijk op gevalideerde wijze.
- Stalen voor histologisch onderzoek die in cytologisch fixatief werden gefixeerd. Dit geeft lichte artefacten die het histologisch onderzoek bemoeilijken.

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

2.8 Bewaking van de privacy van de patiënten

Beroepsgeheim

Medewerkers verbonden via een arbeidsovereenkomst met het ziekenhuis

Elk personeelslid van het ziekenhuis is er toe gehouden bij te dragen tot de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Het arbeidsreglement, waarvan elk personeelslid een exemplaar heeft ontvangen, vermeldt de verplichtingen van het personeel ten aanzien van het beroepsgeheim. [Het arbeidsreglement](#) is beschikbaar via de portaalsite (algemene informatie ziekenhuis > bladeren op onderwerpen > arbeidsreglement).

Conform het KB van 16/12/1994 in toepassing van de wet van 8/12/1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer, is elk personeelslid gebonden tot geheimhouding en respect voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer via het arbeidsreglement.

Elk personeelslid is ertoe gebonden om het beroepsgeheim met de grootste discretie te bewaren en dit met betrekking tot alle informatie die wordt verzameld bij de raadplegingen, het onderzoek of het verblijf van patiënten ongeacht of het al dan niet om strikt medische gegevens gaat (bv. de financiële toestand van de patiënt of zijn familie). Elke ziekenhuisarts heeft voor zijn indiensttreding in het ziekenhuis de individuele regeling met het ziekenhuis ondertekend. Een ondertekend exemplaar kan steeds bij de arts zelf opgevraagd worden.

Externe personeelsleden

Het personeel van de bedrijven die instaan voor het LIS hebben toegang tot patiëntengegevens opgeslagen in de data base. Zij zijn gebonden tot geheimhouding krachtens [contractueel overeengekomen bepalingen](#).

Met de leveranciers van apparatuur en software voor interventies terplaatse zowel als op afstand is de confidentialiteit vastgelegd in de respectievelijke [contracten](#) (service level agreements, SLA's) met de firma's.

Toegang tot laboratoriumgegevens

Alle personeelsleden van het laboratorium hebben toegang tot het LIS (laboratorium informatica systeem) via een persoonlijke code (paswoord) voor inbrengen en opvragen van laboratoriumresultaten. Verder is er mogelijkheid tot toegang tot het HIS (hospitaal informatica systeem), eveneens via een persoonlijke toegangscode. Hier is het naspeurbaar wie op welk tijdstip heeft ingelogd en welke patiëntenresultaten er werden opgevraagd.

Bij een telefonische vraag naar laboratoriumresultaten wordt de volgende houding aangenomen: de vraag wordt genoteerd, inclusief het telefoonnummer van de aanvragende arts. Deze gegevens worden aan de patholoog doorgegeven die ofwel de arts meteen aan de lijn krijgt ofwel de arts daarna zelf contacteert om het resultaat door te geven. Als de patholoog anatoom uit de context meent met zekerheid te kunnen afleiden dat het inderdaad de betreffende arts is, kan hij het resultaat doorgeven. Indien er twijfel is, zal de patholoog de arts zelf terugbellen (verificatie telefoonnummer) om het resultaat door te geven. Indien de aanvraag in het labo toekomt op het moment dat de pathologen-anatoom niet meer in het ziekenhuis zijn, zal de medewerker van de receptie van het laboratorium de vraag doorbellen naar de patholoog die van permanentie is. Dan wordt aan deze medewerker gevraagd wel het betreffende verslag op te zoeken om mee te delen aan de patholoog die permanentie heeft of kan de patholoog via citrix verbinding het resultaat opzoeken en daarna aan de aanvragende arts doorgeven.

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

Elke patiënt heeft in het kader van de wet op de patiëntenrechten toegang tot gegevens uit zijn/haar medisch dossier. Een aanvraag voor een afschrift van laboratoriumresultaten dient gericht te worden aan de laboratoriumdirecteur of zijn plaatsvervanger. Wel dient de aanvrager zich eenduidig te kunnen identificeren. Resultaten van de partner kunnen enkel meegegeven worden indien de aanvrager beschikt over schriftelijke toestemming. Een ouder die de resultaten van zijn/haar kinderen opvraagt, krijgt deze mee. Er worden geen protocols naar huis opgestuurd.

Er worden telefonisch bij voorkeur geen resultaten gerapporteerd, aangezien men de correcte identificatie van de aanvragende persoon niet kan garanderen. Wanneer een huisarts belt voor een resultaat van zijn patiënt dan worden de resultaten bij de geringste twijfel omtrent de identiteit van deze huisarts, bij voorkeur via Medibridge doorgemailed of gefax of wordt de huisarts terug opgebeld door een medewerker van het laboratorium.

Registratie van administratieve persoonsgegevens van de patient

Alleen personeel verbonden aan het ziekenhuis kan toegang hebben tot de persoonsregistratie van patiënten door middel van een persoonlijke code (paswoord). Veranderingen en toevoegingen aan de persoonsregistratie worden uitsluitend aangebracht door het personeel van de dienst "onthaal en opname".

Enkel de volgende persoonsgebonden gegevens worden in het LIS geregistreerd en verwerkt:

- Administratieve gegevens die worden beschikbaar gesteld door de ziekenhuisadministratie (dienst onthaal en opname) of door de verzekeringsinstelling via de identiteitskaart voor identificatie, rapportering en facturatie.
- Informatie verstrekt door de voorschrijvende arts om te voldoen aan diagnoseregels, voor interpretatie en validatie door de patholoog anatoom en voor eventueel advies aan de behandelende arts.
- Gegevens verkregen uit de uitgevoerde laboratoriumanalyses voor de aanvragende arts.

In het LIS worden de opgeslagen gegevens bewaard rekening houdende met de wettelijke bewaringstermijnen.

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

2.9 klachten en non-conformiteiten

Er vindt een registratie plaats van de volgende types klachten, afwijkingen en verbeterpunten:

Externe klachten

Externe klachten zijn klachten die worden geformuleerd door gebruikers van het laboratorium betreffende de werking van het laboratorium. Klachten dienen gericht te worden aan de laboratorium directeur of diens vervanger. Dit kan op alle mogelijke wijzen gebeuren (mondeling, telefonisch, mail, etc). De labodirecteur is verantwoordelijk voor registratie van de klacht, afhandeling en bespreking in de management review.

Elke klacht wordt door de pathologen anatoom en/of kwaliteitscoördinator eveneens beoordeeld op de noodzaak tot melden aan de cel kwaliteitszorg van het ziekenhuis via de site "Melding incidenten" op de portaalsite (Zenya registratie), cfr hieronder: incidentmeldingen

Interne klachten

- ✓ Interne klachten zijn klachten die worden geformuleerd door medewerkers van het laboratorium ten opzichte van eigen medewerkers en verder ook gebruikers, ziekenhuisdiensten of leveranciers en die de kwaliteit of patiëntveiligheid kunnen in het gedrang brengen.

Non-conformiteiten

- ✓ Non-conformiteiten zijn vastgestelde afwijkingen van de in het kwaliteitssysteem vastgelegde procedures of vaststellingen dat de bestaande procedures lacunes vertonen of ontoereikend zijn zonder dat ze hebben geleid tot externe klachten. Zij kunnen door elke medewerker van het laboratorium worden geregistreerd.

Aanvragen kunnen ook door het laboratorium geweigerd worden indien ze onvoldoende of onjuiste gegevens bevatten om een resultaat te bekomen dat voldoet aan de geldende kwaliteitscriteria. Het laboratorium brengt in dit geval de aanvrager onmiddellijk op de hoogte om verder overleg te plegen.

Bij foutieve identificatie van een patiëntenstaal zal een medewerker van het laboratorium aan de aanvrager vragen om het monster of het deelmonster ondubbelzinnig te plekke, in het laboratorium te identificeren. De aanvrager kan eventueel op eigen verantwoordelijkheid verplegend personeel of medewerkers van de betreffende dienst aanstellen om deze identificatie uit te voeren. Onvolledig ingevulde aanvraagformulieren worden geregistreerd als non-conformiteiten in het laboratorium informatica systeem (LIS). Relevante non-conformiteiten (hetgeen wordt bepaald door het laboratorium na uitvoering van een non-conformiteiten risico-analyse) worden in het uiteindelijke rapport vermeld. Bij onduidelijkheden ivm de aanvraag zal een medewerker van het laboratorium of een patholoog-anatoom contact opnemen met de aanvragende arts voor verder overleg en verduidelijking.

Incidenten worden gemeld op de portaalsite van het AZ Sint Lucas (Zenya registratie). De volgende definities worden gebruikt om hiertoe een objectief oordeel op te stellen.

- Zorg gerelateerde schade: schade die het rechtstreekse of onrechtstreekse gevolg is van de zorgverlening eerder dan van de oorzakelijke aandoening(en).
- Patiëntveiligheid = afwezigheid voor de patiënt van nodeloze en / of vermijdbare schade of letsels ten gevolge van de zorgverlening.
- Incident = een onverwacht voorval tijdens en / of ten gevolge van de zorgverlening aan de patiënt dat leidt of had kunnen leiden tot nodeloze en / of vermijdbare schade.

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

- Bijna - incident: een onverwacht voorval tijdens en / of ten gevolge van de zorgverlening aan de patiënt dat had kunnen leiden tot nodeloze en / of vermijdbare schade en bij toeval voorkomen werd.

3 Aanvraagformulieren

3.1 Algemeen

Het laboratorium beschikt over 1 enkel type aanvraagformulieren (recto/verso). Hierop is ruimte voorzien voor aanvragen voor histologisch onderzoek, cytologisch onderzoek, farmacodiagnostische testen, autopsie en onderzoek in het kader van cervico-vaginale screening. Het aanvraagformulier is slechts een hulpmiddel. Oude versies van aanvraagformulieren zullen door het laboratorium niet gewijzigd worden, zolang het aanvraagformulier correct is ingevuld en het staal correct is gelabeld, cfr infra.

3.2 Correct invullen van het aanvraagformulier

Een aanvraag voor onderzoek dient schriftelijk te gebeuren. Een mondelinge aanvraag voor pathologieonderzoek kan **niet** aanvaard worden, hoogstens als verwittiging ter kennis genomen worden. Bij elke mondelinge aanvraag wordt gevraagd om een schriftelijk aanvraagformulier in te vullen en samen met het staal te bezorgen. Aanvragen om een onderzoek met voorrang (dringend staal) uit te voeren kunnen wel telefonisch gebeuren. Hiervoor wordt best rechtstreeks contact opgenomen met een patholoog-anatoom.

Het staal zelf (recipiënt) dient ook correct geïdentificeerd te worden met de gegevens van de patiënt. Bij gekend besmettingsgevaar met een hoog risico infectieus agens (T.B.C., H.I.V., Hepatitis C virus, ...) vragen we dit duidelijk te vermelden onder klinische gegevens op het begeleidende aanvraagformulier en ook het recipiënt te markeren op éénduidige wijze.

Bij bestralingsgevaar (vb sentinelklier procedure) moet dit eveneens aangegeven zijn op het aanvraagformulier en moet het recipiënt gemarkeerd zijn met een 'stralingsgevaar' sticker.

Een correct ingevuld en ondertekend aanvraagformulier bevat verder volgende gegevens:

- naam, voornaam, geboortedatum, geslacht, adres, mutualiteitsgegevens, INSZ nummer van de patiënt (bij voorkeur opnamesticker kleven of eventueel klever van de mutualiteit)
- naam, voornaam, adres, RIZIV identificatienummer aanvragende arts (dus bij voorkeur stempel)
- handtekening van de aanvragende arts

- aard van het onderzoek (biopsie, cytologie,...) en van de aard van het staalen plaats van staalafname (aan te kruisen in rubrieken die per aanvragen discipline zijn ingedeeld)

- relevante klinische informatie.

Indien vriescoupe gewenst, moet bij de klinische informatie 'VRIESCOUPE' als verzoek genoteerd worden en het telefoonnummer waar het resultaat kan doorgebeld worden.

- Datum van voorschrift en datum van afname indien deze verschillend is van datum voorschrift. (de datum van afname kan ook afgelezen worden op de stickers die bij aanmelden in het ziekenhuis aan de patiënt worden meegegeven, aangezien deze slechts geldig zijn voor de afgedrukte datum)

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

Eventueel ook het tijdstip van de start van de fixatie (vnl. van belang bij puncties van borstletsels, in kader van het testen van de eventuele gevoeligheid voor Herceptine® behandeling) aangeven bij de klinische inlichtingen

- de datum van staalontvangst wordt automatisch gegenereerd in het laboratorium informatica systeem. Hierbij wordt een sticker afgedrukt met de unieke 2-D barcode waarop ook de datum van staalontvangst is vermeld. Deze wordt bij receptie van het staal op alle recipiënten en op het aanvraagformulier gekleefd.

- “kopij te versturen naar” ..., hierbij moeten de identificatie gegevens van de artsen die een kopij wensen te ontvangen, duidelijk en leesbaar vermeld worden.

- Er kan ook telefonisch contact opgenomen worden met een patholoog-anatoom i.v.m. de dringendheid of i.v.m. een andere vraag.

- Bij het invullen van een aanvraag voor een baarmoederhals onderzoek kan het, zoals hierboven vermeld, noodzakelijk zijn aan te geven of de patiënt op de hoogte werd gesteld van het feit dat het onderzoek door de mutualiteit niet zal terugbetaald worden ten gevolge van de bepalingen ivm de terugbetaling door de mutualiteit om de 3 jaar van dit onderzoek in het kader van screening. Dit kan aangeduid worden op het aanvraagformulier op de daartoe voorziene plaats. Het is de verantwoordelijkheid van de aanvragende arts om de patiënt omtrent de modaliteiten van terugbetaling te informeren.

Aanvragen kunnen ook door het laboratorium geweigerd worden indien ze onvoldoende of onjuiste gegevens bevatten om een resultaat te bekomen dat voldoet aan de geldende kwaliteitscriteria. Het laboratorium brengt in dit geval de aanvrager onmiddellijk op de hoogte om verder overleg te plegen. Bij foutieve identificatie van een patiëntenstaal zal een medewerker van het laboratorium aan de aanvrager vragen om het monster of het deelmonster ondubbelzinnig te plekke, in het laboratorium te identificeren. De aanvrager kan eventueel op eigen verantwoordelijkheid verplegend personeel of medewerkers van de betreffende dienst aanstellen om deze identificatie uit te voeren. Onvolledig ingevulde aanvraagformulieren worden geregistreerd als non-conformiteiten in het laboratorium informatica systeem (LIS). Relevante non-conformiteiten (hetgeen wordt bepaald door de patholoog-anatoom) worden in het uiteindelijke rapport vermeld. Bij onduidelijkheden ivm de aanvraag zal een medewerker van het laboratorium of een patholoog-anatoom contact opnemen met de aanvragende arts voor verder overleg en verduidelijking.

3.3 Aanvraag voor bijkomende onderzoeken op eerder ingestuurd staal:

Bijkomende onderzoeken, bvb farmacodiagnostische kleuringen (EGFR, HER2, ER,PR), FISH testen, consulten, ... dienen steeds aangevraagd te worden op het aanvraagformulier of via elektronische weg. Voor foto's van macroscopisch of microscopisch onderzoek kan dit zowel schriftelijk als telefonisch gevraagd worden.

Deze aanvragen kunnen eventueel achteraf nog bijkomend worden aangevraagd via een bijkomend aanvraagformulier of via mail. Deze bijkomende testen kunnen niet enkel telefonisch aangevraagd worden.

Let op: voor ISH (in situ hybridisatie) onderzoeken en NGS bepaling: noodzaak van fixatie met gebufferde formol.

Tijdsinterval voor aanvraag bijkomende analyses

- Voor bijkomend nemen van biopten: dit kan zolang het restmateriaal is bewaard, : meerdere weken tot zo'n drietal maanden.

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

- Voor bijkomende testen op paraffineblokken van reeds verwerkte bipten: dit kan tot 10 jaar na afname (paraffine blokken worden 10 jaar gearchiveerd), op voorwaarde dat de aanvullende test kan uitgevoerd worden op FFPE (formol fixed paraffin embedded) materiaal.
- Op cytologische stalen kan een bij-aanvraag gebeuren tot enkele weken na de staalafname.

4 Richtlijnen i.v.m. staalafname en verdere behandeling.

4.1 Algemeen

In deze procedure wordt beschreven hoe de pre-analytische fase correct verloopt. De link met deze labogids is ook vermeld op de voorzijde van het aanvraagformulier.

Indien om 1 of andere reden een afwijking aan deze procedure moet worden voorzien, zal hiervoor een aparte procedure worden gemaakt, die zal worden gecommuniceerd met de aanvragende arts en met de betrokken medewerkers van het laboratorium.

Opm.: alle procedures die worden uitgevoerd op patiëntweefsel, moeten gedekt worden door het 'informed consent' van de patiënt. Patiënten hebben ook het recht te weigeren een bepaald onderzoek te ondergaan. Bij ontvangst van een patiëntenstaal in het laboratorium voor pathologische anatomie, wordt door het laboratorium verondersteld dat dergelijk 'informed consent', mondeling of geschreven, werd gegeven aan de aanvragende arts van dit onderzoek. In noodsituaties, waarbij er geen 'informed consent' mogelijk is, wordt het onderzoek ook uitgevoerd indien er kan van uitgegaan worden dat het onderzoek in het belang is van de patiënt.

4.2 Richtlijnen voor behandeling en transport van stalen

4.2.1 Algemeen

Voorgevulde formolpotjes, aanvraagformulieren, lege recipiënten, gebufferde formol en andere fixatieven enz... worden ter beschikking gesteld door het laboratorium op eenvoudige vraag (telefonisch verzoek dienst aankoop en voorraadbeheer). Op de recipiënten met formol (en andere fixatieven) is een vervaldatum vermeld. Gebruik geen vervallen fixatief!

Naast een correct ingevuld aanvraagformulier (cfr supra) moeten ook alle recipiënten met de stalen correct van een identificatie voorzien zijn (naam, geboortedatum; bij voorkeur met etiketten zoals afgedrukt worden bij aanmelding van de patiënt in het ziekenhuis (dienst Topon). Indien er meerdere recipiënten zijn, moeten deze van een deelnummering worden voorzien.

Voor de veiligheid van transport en staalontvangst wordt gevraagd om de gebruikte recipiënten goed af te sluiten (deksels goed vastklikken, schroefdoppen goed vastdraaien) en ook kangoeroezakjes te gebruiken.

4.2.2 Afname materiaal en recipiënten

Het laboratorium stelt afnamemateriaal en recipiënten ter beschikking van de aanvrager voor pathologisch anatomisch onderzoek. Deze kunnen dagelijks aangevraagd worden via de dienst aankoop en voorraadbeheer.

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

4.2.3 Richtlijnen i.v.m. fixatieduur van het staal

Sommige stalen dienen vers naar het labo gebracht te worden, hiervoor verwijzen we naar het hoofdstuk [‘specifieke richtlijnen voor speciale types biopten’](#).

Alle andere stalen dienen gefixeerd te worden. Het is belangrijk van zodra het weefsel, het vocht of de cellen afgenomen werden deze zo spoedig mogelijk (asap) te fixeren. Dit om de beoordeling van het staal te optimaliseren en aanvullende onderzoeken mogelijk te maken.

Zeker bij borsttumoren/mastectomie is de correcte fixatieduur van belang, in het kader van correcte HER2 Testing. (Belgian Guidelines on HER2 FISH testing, Colpaert et al). Her2 bepaling wordt uitgevoerd zowel op resectiestukken als punctiebiopsies. De bepaling is gevalideerd voor een fixatie duur tussen 6u en 72 uur. Gelet op de CAP richtlijnen wordt in praktijk een minimumfixatie van 8 u gehanteerd.

Gelieve voor borsttumoren dus het STARTUUR VAN FIXATIE te vermelden. Voor heelkundige resecties wordt de chronometerprocedure gebruikt, hiervoor verwijzen we naar het hoofdstuk [‘richtlijnen voor behandeling en transport van monsters’](#)

Een optimale fixatieduur is tussen de 6 en 72 u. voor resectiespecimens, minimum 6 u voor punctiecilinders. Voor Her2 bepaling wordt een minimum fixatie van 8 uur gehanteerd (CAP richtlijn).

Fixatief: 10% neutraal gebufferde formol (= de klassieke formol die door het laboratorium ter beschikking wordt gesteld; opm. 10% gebufferde formol= 4% formaldehyde)

4.2.4 Richtlijnen voor Biopten (Fixeren van weefsels – histologisch materiaal, routine)

4.2.4.1 Algemeen

Voor routine histologisch onderzoek (alles wat niet onder paragraaf 4.2.4.2 valt) dienen alle weefsels (bijv. biopten, resectie specimens ...) gefixeerd te worden in 10% gebufferde formol (= 4% formaldehyde). Het wordt aanbevolen van de ‘fixatie start’ te noteren op het aanvraagformulier bij de klinische inlichtingen. Gefixeerd materiaal mag verder bewaard worden op kamertemperatuur. De tijd tussen afname van het weefsel en fixatie moet zo kort mogelijk gehouden worden, zeker minder dan 1 uur, best onmiddellijke fixatie (in verband met het optimaal bewaren van het staal voor verdere analyse). Het verdient aanbeveling zo mogelijk een 10-voudig volume van het biopt of excisie materiaal aan fixatievloeistof te gebruiken.

Voor sommige onderzoeken kan het nodig zijn het weefsel ongefixeerd (zie hieronder voor meer specifieke beschrijving van specifieke biopten) aan te leveren. Het transport naar het labo dient dan onmiddellijk te gebeuren. Indien transport niet onmiddellijk mogelijk is, dan kan voorlopige bewaring in een koelkast (4°C) gebeuren op voorwaarde dat uitdroging van het weefsel voorkomen wordt (kleine biopten tussen vochtige kompressen met fysiologische oplossing, dus niet een vers biopt drijvend in een recipiënt met enkel fysiologisch serum). Verwittig in dit geval steeds een patholoog-anatoom en /of de receptie van het labo. De nodige regelingen zullen getroffen worden om ook deze biopten adequaat te verwerken en zo spoedig mogelijk te fixeren.

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

4.2.4.2 Specifieke behandeling voor speciale types histologisch materiaal (biopten)

Voor volgende onderzoeken is afhankelijk van het soort onderzoek een verschillende behandeling nodig:

4.2.4.2.1 Peroperatorioir spoedonderzoek (VRIESCOUPES)

➤ Verwittigen :

Het is nuttig om een voorzien vriescoupe-onderzoek tenminste 1 dag op voorhand te melden aan het secretariaat of aan een patholoog-anatoom.

Bij **gekend besmettingsgevaar** met een hoog risico infectieus agens (T.B.C., H.I.V., Hepatitis C virus, ...) **vragen we dit duidelijk te vermelden** onder klinische gegevens op het begeleidende aanvraagformulier en ook het recipiënt te markeren op éénduidige wijze.

- Vriescoupe-onderzoek tijdens de kantooruren (= aanwezigheid van laboratorium technoloog in het laboratorium): Tijdens de heelkundige procedure wordt het Laboratorium voor Pathologische Anatomie bij voorkeur telefonisch verwittigd wanneer het weefsel uit het operatiekwartier vertrekt. Het volledig ingevuld aanvraagformulier met indicatiestelling, vraagstelling en nuttige klinische gegevens wordt samen met het weefsel aan het laboratorium bezorgd.
- Vriescoupe-onderzoek buiten de kantooruren:
 - Ingrepen waarbij een vriescoupe-onderzoek wordt verwacht, dienen bij voorkeur gepland te worden binnen de kantooruren. Nadien is er geen ondersteunend personeel meer aanwezig en moet de Patholoog-Anatoom dit onderzoek alleen afhandelen. Dit kan leiden een verlengde wachttijd.
 - Wanneer een vriescoupe-onderzoek toch verwacht wordt buiten de kantooruren moet dit met de pathologen liefst een dag op voorhand worden afgesproken.
 - Wanneer door omstandigheden een binnen de normale uren geplande vriescoupe naar een later uur wordt verschoven, moet de patholoog hiervan zo vlug mogelijk, en liefst voor 17.00 uur, verwittigd worden.
 - Wanneer het geplande vriescoupe-onderzoek afgelast wordt, moet de patholoog hiervan ook op de hoogte gebracht worden.

Voor een onverwacht vriescoupe-onderzoek buiten de kantooruren, dient contact te worden opgenomen met een aanwezige patholoog anatoom of met het secretariaat van het labo (24 u op 24 bemand)

• werkwijze :

- Weefsel vers (niet gefixeerd, niet in fysiologisch vocht) insturen (= zo snel mogelijk naar het labo brengen, liefst binnen de 5-10 minuten). Voor zeer kleine fragmentjes: op een met fysiologische oplossing bevochtigde kompres of op een draagglaasje
- Wanneer er verschillende fragmenten tegelijk verstuurd worden, duidelijk de lokalisaties van de verschillende monsters vermelden en voor welke stalen vriescoupe-onderzoek wordt aangevraagd.
- Vergeet niet het telefoonnummer van het zaalnummer van het operatiekwartier of van de aanvragende arts op de aanvraag te noteren.
- Vermeld steeds de specifieke vraagstelling (diagnosestelling, evalueren uitgebreidheid of snijranden, beoordelen van representativiteit van het gepreleveerde weefsel, ...)

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

- identificatie (bij voorkeur dm van patiënten sticker) van zowel aanvraagformulier als recipiënt (potje, glaasje, kangoeroezakje, nierbekken, ...)
- indicaties:
 - Indien er geen preoperatieve diagnose kon gesteld worden: de intra-operatieve diagnose kan de aard van de ingreep beïnvloeden.
 - Peroperatieve bepaling van de uitgebreidheid van een ziekteproces waardoor de aard van de ingreep beïnvloed kan worden.
 - Peroperatieve weefselidentificatie (bijv. bijschildklierweefsel of niet?)
 - Beoordeling van snijranden.
 - Beoordeling van de representativiteit van biopsiemateriaal (hierbij best ook nog weefselstaal sturen op klassieke gefixeerde wijze).
- Contra-indicaties:
 - Niet zichtbare of niet palpabele letsels: te kleine letsels waarbij vriescoupe-onderzoek tot te veel weefselverlies aanleiding geeft, waardoor het definitieve onderzoek in het gedrang komt. Bij twijfel hieromtrent neemt de patholoog-anatoom contact op met de aanvragende arts van de vriescoupe tijdens de ingreep om hieromtrent overleg te plegen.
 - Verkalkte weefsels/weefsel met bot (niet snijdbaar op vriesmicrotoom).
 - Weefsel zeer rijk aan vetweefsel (technisch vaak zeer moeilijk om hier een goed beoordeelbare vriescoupe van te maken.) Bij twijfel hieromtrent neemt de patholoog-anatoom contact op met de aanvragende arts tijdens de ingreep om hieromtrent overleg te plegen.
- Bij twijfel vooraf: bespreek de indicatiestelling met een patholoog van dienst.
- Timing en doorgeven van resultaat :

Na aankomst in het labo wordt de vriescoupeprocedure gestart die gemiddeld 15 minuten (registratie, macroscopie, invriezen, snijden, kleuren, microscopie) per fragment duurt. De wachttijd kan gevoelig oplopen wanneer verschillende vriescoupes min of meer op hetzelfde moment moeten gedaan worden. De wachttijd zal ook wat langer zijn bij vriescoupes buiten de kantooruren, daar er op dat moment geen ondersteunend personeel aanwezig is en de patholoog-anatoom de verschillende delen van het onderzoek alleen moet uitvoeren.

Het resultaat wordt zo snel mogelijk telefonisch doorgegeven aan de aanvragende arts. Gelieve dan ook het opgegeven telefoontoestel zo mogelijk vrij te houden. Bij het telefonisch doorgeven van een resultaat via het OK-personeel wordt aan dit personeelslid gevraagd het resultaat hoorbaar voor de patholoog-anatoom te herhalen om fouten vermijden.

4.2.4.2.2 Borsttumorectomie/mastectomie: chronometerprocedure

- Tijdens de kantooruren: zo snel mogelijk vers (niet gefixeerd), persoonlijk afleveren aan een de receptie van het labo + daarbij vermelden mondeling en op aanvraagformulier dat het gaat om een vers (ongefixeerd) staal (lamelleren en fixatiestart gebeurt in laboratorium). Hierbij wordt gebruik gemaakt van de "chronometer-procedure". Chronometers zijn voorzien in de operatiezaal. Op het moment dat het tumorectomie specimen of het mastectomie specimen vrijgeprepareerd is, wordt de chronometer gestart. Deze wordt met het staal en het aanvraagformulier meegegeven. Ofwel gaat het staal direct naar de receptie van het labo pathologische anatomie, ofwel gaat het staal eerst nog naar de dienst radiologie voor 'stukradiografie'. De chronometer blijft ook dan bij het staal. Na de 'stukradiografie' moet het

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

staal, vergezeld van de chronometer zo snel mogelijk naar de receptie van de dienst pathologische anatomie gebracht worden. Daar wordt het staal onmiddellijk geregistreerd en wordt de patholoog verwittigd die van permanentie is. Naam en telefoonnummer van deze patholoog hangen uit aan het prikbord in de receptie van het laboratorium. De patholoog-anatoom zal de snedevlakken vers inkten en het staal insnijden, waarna onmiddellijk tot fixatie van het staal wordt overgegaan. Dan wordt de chronometer stopgezet. De tijdsaanduiding op de chronometer wordt afgelezen en genoteerd op het aanvraagformulier. Later wordt het in het definitief verslag vermeld als TTF ('tijd tot fixatie'). Deze is van belang voor later eventuele Her-2 testing (TTF wordt verondersteld minder dan 1 uur te bedragen). Nadien worden de chronometers terug aan de dispatching van het operatiekwartier bezorgd. Het voordeel van de chronometers is dat het ook visueel duidelijk is dat het gaat om een dringend staal, waardoor kans op vertraging en laattijdige fixatie aanzienlijk wordt verminderd.

- Indien dit niet mogelijk is (buiten de kantooruren):
 - fixeren in ruime hoeveelheid gebufferde formol
 - vermelden van datum en uur fixatiestart op aanvraagformulier.
 - Bij totale mastectomie mag het resectie specimen reeds dwars gelamelleerd worden tot net onder de huid in repen van ongeveer 2 cm
 - Bij tumorectomie mag het specimen doorheen de tumor of bij twijfel centraal reeds ingesneden worden om betere fixatie te bekomen
 - Zie ook verder punt '[Aanbeveling i.v.m. fixatieduur](#)' hoger in dit document

4.2.4.2.3 Botboor en Beenmergbiopten

- Coagulum: mag vers in een 'horlogeglas' (wordt ter beschikking gesteld door het laboratorium op de dienst inwendige ziekten/functieafdeling) naar het labo worden gebracht, door contact met het glas ontstaat een stolsel, op dat moment wordt het stolsel dan in het laboratorium gefixeerd, wel liefst zo snel mogelijk naar labo brengen.
- Botboor: fixeren in formol-oplossing. Vermeld datum en het begin-uur van fixatie.

4.2.4.2.4 Curettagemateriaal e.d. voor cytogenetisch onderzoek

- Sommige diensten (gynaecologie) beschikken over het juiste bewaarmedium voor cytogenetisch onderzoek. Deze dienst is dan zelf verantwoordelijk voor de verdere afhandeling van het staal.

4.2.4.2.5 Huidbiopten voor immunofluorescentie onderzoek (I.F)

- Op een met fysiologische oplossing bevochtigd gaasje onmiddellijk naar het labo brengen + vermelden mondeling bij afgave en schriftelijk op aanvraagformulier dat het gaat om een vers (= ongefixeerd) staal gaat. De patholoog van permanentie wordt onmiddellijk verwittigd en zorgt ervoor dat het verse staal onmiddellijk wordt ingevroren voor verder I.F. onderzoek

4.2.4.2.6 Lymfeklieren met vermoeden van lymfoom/ weke delen tumoren(sarcoom)/ materiaal verdacht op hematologische maligniteit:

- Vers (niet gefixeerd) in een gesloten recipiënt onmiddellijk naar het labo brengen

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

4.2.4.2.7 Vermoeden van infectieuze pathologie

- Bij vermoeden van infectieuze pathologie en nood aan microbiologisch onderzoek: in het operatiekwartier moet op steriele wijze een deel van het weefsel worden genomen en opgestuurd naar het laboratorium Klinische Biologie. Steriele verwerking is niet mogelijk in het laboratorium voor Pathologische Anatomie

4.2.4.2.8 Nierpunctiebiopten

- Ongefixeerd (vers), op een met fysiologische oplossing doordrongen gaasje onmiddellijk naar het labo brengen + vermelden mondeling bij afgave en schriftelijk op aanvraagformulier dat het gaat om een vers (= ongefixeerd) staal gaat. De patholoog van permanentie wordt onmiddellijk verwittigd en zorgt ervoor dat het een deel van het verse staal onmiddellijk wordt ingevroren voor verder I.F. onderzoek. Indien de nefroloog erom verzoekt, wordt een vriescoupe gemaakt om te zien of voldoende glomeruli in het staal aanwezig zijn voor betrouwbaar I.F. onderzoek. De nefroloog wordt hiervan telefonisch op de hoogte gebracht door de patholoog-anatoom.

4.2.4.2.9 Spier- en zenuwbiopten

- Voor deze weefsels moet (door de dienst pathologische anatomie) speciaal transport geregeld worden naar UZ Gent.
- Breng de verantwoordelijke patholoog-anatoom ten laatste de voorafgaande werkdag op de hoogte dat er een vers spier/zenuwbiopt gepreleveerd zal worden zodat de nodige schikkingen kunnen getroffen worden voor een vlot transport. **Het staal dient vers aangeleverd te worden aan het labo pathologie ten laatste om 14u, zodat het staal tijdig in het UZ kan geraken.**

4.2.4.2.10 Electronen microscopisch onderzoek (EM)

- Is van toepassing voor bvb cilia biopten of sommige nierpunctiebiopten: deze worden direct na afname vers naar het labo gebracht (op een gaasje doordrongen met fysiologisch serum). In het labo wordt de patholoog van permanentie onmiddellijk verwittigd en deze zorgt ervoor dat het een deel van het verse staal of het ganse staal, naargelang de klinische context, onmiddellijk wordt gefixeerd in glutaraaldehyde en verder wordt doorgestuurd voor elektronen microscopisch onderzoek in onderaanneming.

4.2.5 Specifieke behandeling van vochten : CYTOLOGIE (met uitzondering van baarmoedershalsscreening, cfr infra) :

4.2.5.1 Algemeen

- Voor materiaal afkomstig van de baarmoederhals/vagina: zie volgend punt
- Een geschikt fixatief voor de meeste vochten (zie ook specifieke beschrijving hieronder) is Cytolyt®, een gebufferde conserveringsoplossing op basis van methanol die ook RBC lyseert en slijm oplost en precipitatie voorkomt van eitwitten. Deze oplossing handhaaft de morfologie van de cellen gedurende 8 dagen bij kamertemperatuur.

Voorgevulde Cytolyt®tubes bevatten ongeveer 30 ml fixatief. Er kan bijgevuld worden tot 50 ml. Dit is een goede verhouding voor de fixatie (+/-1:3). Geen fixatievloeistof uit de tube verwijderen om het monsters erbij te kunnen voegen! Gebruik desnoods meerdere tubes.

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

Het vocht kan eventueel ook ongefixeerd in de koelkast bewaard worden en dan zo vlug mogelijk naar de dienst pathologische anatomie gebracht worden.

4.2.5.2 Specifiek types cytologie

4.2.5.2.1 Borst(cyste) puncties en klierpunctie (vocht), FNA

Materiaal overbrengen in voorgevulde Cytolyt®tube. Spuit en naald goed naspoelen. Geen naalden in de Cytolyt®tube deponeren.

4.2.5.2.2 Tepelvocht

Tepelvochten kunnen op meerdere manieren correct afgenomen worden

- Bij voldoende materiaal kan dit rechtstreeks in fixatief (cytolytbuis) worden gedruppeld
- Een druppel kan op een draagglaasje worden aangebracht en voorzichtig uitgestreken tussen 2 glaasjes, daarna de glaasjes onmiddellijk fixeren door in cytolytbuis te deponeren
- Beperkte hoeveelheden vocht kunnen opgevangen worden met een borsteltje (cervixbrush). Dit borsteltje wordt daarna in een thinprep ('preservcyt solution' potje gebracht, goed schudden en borsteltje plat drukken tegen bodem van potje. Daarna staal opsturen (zonder het borsteltje)

4.2.5.2.3 Bronchusaspiraten, lavages en spoelingen

- materiaal overbrengen in voorgevulde Cytolyt® tube(s).
- indien echter overvloedig slijmerig vocht wordt bekomen: vers naar labo brengen waar het verder gefixeerd en verwerkt zal worden

4.2.5.2.4 Bronchusborstelingen

borsteltje overbrengen in voorgevulde Cytolyt®tube (niet in formol potje, dit is cytologisch wel verwerkbaar maar vertraagt de procedure en verlengt de turn around time (TAT))

4.2.5.2.5 Gewrichtsvocht

- indien onderzoek naar aanwezigheid van kristallen: vers insturen naar labo klinische biologie
- In andere gevallen: materiaal overbrengen in voorgevulde Cytolyt®tube. Spuit en naald goed naspoelen. Geen naalden in de Cytolyt®tube deponeren.

4.2.5.2.6 Lumbaal vocht: vers naar het laboratorium brengen of in frigo bewaren tot transport (zo snel mogelijk).

4.2.5.2.7 Pleuravocht en Ascitesvocht

fixeren met Cytolyt® . Indien geen fixatief beschikbaar, in koelkast bewaren tot transport (zo snel mogelijk)

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

4.2.5.2.8 Sputum

Het sputum wordt best op een drietal opeenvolgende dagen onderzocht. De sensitiviteit van het onderzoek wordt bevorderd door voorafgaandelijke tapotage van de patiënt door een kinesist. Het sputum mag vers naar het laboratorium gebracht worden

4.2.5.2.9 Schildklierpuncties

- Enerzijds uitstrijkjes ter plaatse maken en laten drogen aan de lucht. Identificeer ook de glaasjes, bvb met potlood.
- Tevens: restmateriaal in tube met Cytolyt® overbrengen. Spuit en naald goed naspoelen. Geen naalden in de Cytolyt®tube deponeren.

4.2.5.2.10 Urine:

- fixeren met Cytolyt® . Indien geen fixatief beschikbaar, in koelkast bewaren en zo snel mogelijk vers naar labo brengen
- De tweede ochtendurine is geschikt voor cytologisch onderzoek. In de eerste ochtendurine zijn veel gelyseerde cellen aanwezig.

4.2.5.2.11 Echo-endoscopisch geleide cytologische puncties (bvb pancreas)

- Staal in tube met Cytolyt® overbrengen. Spuit en naald goed naspoelen. Geen naalden in de Cytolyt®tube deponeren.

4.2.5.2.12 Afname en fixatie van cervico-vaginale cytologie (BAARMOEDERHALSSCREENING)

- **Afname techniek** : correcte afname is aangewezen voor het maken van een kwalitatief dunne laag preparaat

De afname van het staal bij de patiënt gebeurt met een kunststoffen Cervix-Brush®. Neem een geschikt staal van de baarmoederhals door de borstel voorzichtig 5 keer met de klok mee te draaien. De borstel wordt afgespoeld in het potje met PreservCyt Solution®. Deze worden door het labo ter beschikking gesteld. Druk de borstel een 10 tal keer tegen de bodem van het potje zodat de haren zich voldoende kunnen spreiden. Beweeg de borstel tenslotte stevig heen en weer zodat het materiaal verder loslaat. Laat de BORSTELKOP NIET in het potje zitten!

Sluit het potje goed af (zwarte markeringslijn op deksel en potje vormen één lijn) om lekkage te voorkomen. Cellen in PreservCyt® oplossing kunnen ongeveer 6 weken bij een temperatuur van 4°-37°C bewaard worden.

Deze info is eveneens beschikbaar op:

www.thinprep.com/hcp/specimen_collection/broom_like_device.html

- **Staalidentificatie** :

Breng een duidelijke identificatie aan op het potje en aanvraagformulier. Vul het aanvraagformulier in met relevante klinische inlichtingen.

Graag volgende aandachtspunten voor duidelijke identificatie:

- Ofwel patiënten etiket op het potje kleven op voorwaarde dat
 - het etiket niet op het deksel gekleefd wordt
 - het etiket mooi effen = zonder plooien, gekleefd wordt
- Ofwel de naam van de patiënt en geboortedatum op het potje schrijven in de daarvoor voorziene zone

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

- **afwijkingen screeningsinterval :**

Bij afwijkingen van het normale screeningsinterval (RIZIV nomenclatuur: 1 x/ 3 kalenderjaren) dient dit duidelijk aangegeven te zijn op het aanvraagformulier, op de daartoe voorziene plaats (aan te kruisen) waarbij het labo er dan van uitgaat dat de patiënt volledig werd geïnformeerd dat de kosten van het onderzoek niet door de mutualiteit worden terugbetaald.

- **HPV aanvragen :**

De bekomen celsuspensie laat toe om nog aanvullende moleculaire onderzoeken (HPV detectie) uit te voeren.

- ✓ De eventuele bijkomende HPV aanvragen worden geschreven door de pathologen-anatomen in functie van het cytologie restutaat. (Cf. BS 29.05.2009). De laboratorium directeur zorgt ervoor dat de gekozen HPV test gevalideerd is voor de PreservCyt® oplossing.
- ✓ Bijkomende HPV bepaling wordt uitgevoerd op het gestandaardiseerde GeneXpert platform (test onder ISO 15189 accreditatiem: Belac certificaat 580-MED).
limitaties: bij patiënten jonger dan 18j, na hysterectomie, na vaccinatie of bij zelftesting dmv vaginale wisser werd deze test door de leverancier niet gevalideerd. In deze setting is het resultaat onder voorbehoud.
- ✓ Indien de patiënt zelf uitdrukkelijk een HPV bepaling wenst, onafhankelijk van het resultaat van het cytologisch onderzoek, dient dit duidelijk vermeld te worden op de aanvraag bij de klinische inlichtingen. In deze setting is geen terugbetaling van de test voorzien door de mutualiteit

- Veelgestelde vragen:

- **Wat moet ik doen als het potje omver gestoten is?**

- ✓ Als het potje omver wordt gestoten na het nemen van een monster, kijk dan of er nog voldoende vloeistof in het potje aanwezig is. Indien er nog ongeveer 1/3 van de vloeistof in het potje achter is gebleven kan het potje alsnog naar het lab gestuurd worden om verwerkt te worden. Maak middels een aantekening op het aanvraag-formulier melding van het morsen met het monster. Vu! Het potje **niet** aan met vloeistof uit een ander potje; het lab zal zo nodig het vloeistofniveau aanpassen.

- **Kan ik een ThinPrep monster nemen als de patient ongesteld is?**

- ✓ Nee. Het nemen van monsters tijdens de menstruatie dient vermeden te worden.

- **Kan ik de Cervex Brush gebruiken bij vernauwing van de baarmoeder-mond?**

- ✓ In dit geval kan nog steeds de Cervex Brush gebruikt worden, hoewel de arts vrij is te kiezen voor een endocervicale borstel, Beide borstels dienen uitgespoeld te worden in hetzelfde potje.

- **Kan ik de Cervex Brush gebruiken om uitstrijkjes uit de fornix te nemen?**

- ✓ De Cervex Brush kan gebruikt worden om monsters uit de fornix te nemen door middel van het maken van een vegende beweging.

- **Kan ik de Cervex Brush gebruiken als er sprake is van een groot ectropion gebied?**

- ✓ De Cervex Brush kan gebruikt worden als er een groot ectropion gebied is. Het monster dient genomen te worden met een ronddraaiende vegende beweging.

- **Kan ik glijmiddel gebruiken?**

- ✓ Gebruik **geen** glijmidde! omdat dat invloed kan hebben op het ThinPrep Pap Test proces.

- **Moet ik een apart monster maken voor het testen van HPV?**

- ✓ Nee. De HPV-test kan worden uitgevoerd op hetzelfde materiaal dat verzameld is voor de ThinPrep Pap Test, of indien anders aangegeven door het laboratorium

- Guidelines Hologic: op volgende pagina

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

Protocol voor de cervex-brush bij de ThinPrep® Pap Test

Protocol

- Zet alles klaar alvorens aan de procedure te beginnen.
- Controleer de uiterste gebruiksdatum op het potje.
- Controleer of de complete plastic verzegeling van het dekseltje van het potje verwijderd is en weggegooid.
- Vul de patiëntgegevens op zowel het aanvraagformulier als het potje volledig in. Als er gegevens missen op het potje bestaat de kans dat het monster wordt teruggestuurd.
- Verwijder voor het nemen van het monster het dekseltje van het potje.
- Gebruik geen glijmiddel omdat dat invloed kan hebben op het ThinPrep Pap Test proces.



Noteer...

De volledige naam en geboortedatum van de patiënt.

De patiëntgegevens en medische geschiedenis op het aanvraagformulier van cytologie.



Neem...

Een toereikend monster van de baarmoederhals met de Cervex Brush (groen bezem-achtig instrument). Breng het middelste gedeelte van de borstel diep genoeg in in het baarmoederhalskanaal zodat de kortere borstelhaartjes volledig in contact komen met de baarmoedermond.

Duw voorzichtig en draai de borstel* vijf keer met de klok mee.

*De haren van de brush zijn "D" vormig.



Spoel...

De Cervex Brush onmiddellijk uit in het PreservCyt Solutionpotje door hem 10 keer krachtig tegen de bodem aan te drukken waardoor de borstelhaartjes uit elkaar gaan staan. Draai tenslotte de borstel enkele keren goed rond in het potje om de laatste restjes materiaal los te krijgen. Kijk daarna goed naar de Cervex Brush om er zeker van te zijn dat geen materiaal op de borstel is achtergebleven. Gooi het verzamelgedeelte van het instrument weg. Laat de kop van de Cervex Brush niet achter in het potje.



Vastdraaien...

Van het dekseltje zodat de zwarte markering op het dekseltje die op het potje passeert. Niet te strak vastdraaien.



Doe...

Het potje samen met het aanvraagformulier in de monsterzak voor vervoer naar het lab.

Ref: GBR-07-027-NL-E
© 2010 Hologic Inc. All rights reserved.

HOLOGIC™
The Women's Health Company

Wel doen

Als er teveel slijm aanwezig is dient dat voorzichtig weggehaald te worden voordat het monster genomen wordt.

Gebruik ofwel alleen de Cervex Brush (bezemachtig instrument), ofwel een plastic spatel samen met een endocervicale borstel.

De Cervex Brush dient 5 MAAL met de klok mee rondgedraaid te worden. De plastic spatel dient 360 graden rondgedraaid te worden en de endocervicale borstel een kwart tot een halve draai.

Spoel het verzamelde materiaal meteen uit in het potje.

Plaats het dekseltje op het potje en draai het zodanig vast dat de zwarte markeringsstreep op het dekseltje die op het potje passeert om morsen te voorkomen.

Plak niets op het ongelabelde gedeelte van het potje zodat de inhoud zichtbaar blijft.

Als labels met streepjescodes worden gebruikt dienen deze horizontaal om het potje aangebracht te worden.

Monsters dienen zonder vertraging naar het lab gezonden te worden.

Niet doen

Maak de baarmoederhals niet stelselmatig schoon en maak geen uitstrijke van de baarmoederhals alvorens een monster te nemen.

GEBRUIK NOOIT een endocervicale borstel.

GEBRUIK NOOIT een houten spatel.

GEBRUIK GEEN glijmiddel*.

Laat het verzamelinstrument **NIET** in het potje staan terwijl u met de patiënt bezig bent.

Draai het dekseltje **NIET** te strak op het potje.

Laat de kop van de Cervex Brush **NIET** achter in het potje.

Plak **NOOIT** meer dan één label op het potje.

Plak de labels met streepjescodes **NIET** verticaal op het potje.

Plak de labels **NIET** op het venster.

GEBRUIK geen potjes waarvan de uiterste gebruiksdatum verstreken is.

Stel het verzenden van de potjes naar het lab **NIET** uit.

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.		

4.2.6 4.2.6 Klinische autopsies :

- Foetus
- Kind
- Volwassene

De behandelende arts neemt zo vlug mogelijk na het overlijden telefonisch contact op met het laboratorium, zodat de modaliteiten van de autopsie kunnen afgesproken worden met de patholoog anatoom, met name probleemstelling, uitgebreidheid van de autopsie enz.

Daarnaast dient ook een aanvraag formulier correct ingevuld te worden en voor start van de autopsie in het labo geregistreerd zijn. Een aanvraag dient te zijn vergezeld van een gehandtekte toestemming tot het verrichten van een autopsie door een familielid/nabestaande voor autopsies op kinderen. De aanvraag wordt samen met de toestemming naar het mortuarium gestuurd.

Het lichaam van de overledene zal zonder verwijl naar het mortuarium gebracht worden zodat de autopsie gepland kan worden in samenspraak met het personeel van het mortuarium.

Er bestaat geen wetgeving omtrent de praktijk van klinische autopsies op een volwassene. Het is echter wenselijk de familie in te lichten over het voornemen een autopsie uit te voeren.

Blijkt het niet mogelijk toelating te vragen, dan moet de behandelende arts zich er van vergewissen dat er geen redenen voor oppositie zijn (geloofsovertuiging of andere).

Aan de aanvrager van de autopsie wordt wel gevraagd om de modaliteiten van toestemming op het aanvraagformulier te vermelden bij de klinische inlichtingen.

Vroeggeboorten van minder dan 24 weken moeten wettelijk niet begraven worden. Wanneer de familie toch een begrafenis wenst, moet dit aan de patholoog meegedeeld worden zodat de lichaamsresten terug naar het mortuarium kunnen gebracht worden.

4.2.7 Adviesverlening, klachten en suggesties voor verbetering

Voor alle vragen of onduidelijkheden in verband met de correcte procedure voor het afnemen van stalen, het meest geschikte type van onderzoek, de wijze van staalafname en transport, voor alle vragen in verband met het resultaat van het aangevraagde onderzoek, voor alle klachten en suggesties voor verbetering van de dienstverlening, kan contact opgenomen worden met de pathologen anatoom, hetzij telefonisch, hetzij schriftelijk, hetzij via email. Indien het gaat om een probleem dat zich stelt buiten de kantooruren en indien geen patholoog-anatoom aanwezig is in het ziekenhuis, kan contact worden opgenomen met het secretariaat van het laboratorium, 24 uur op 24, die de patholoog met permanentie zal contacteren.

Secretariaat telefoon: 050/365340
 fax. 050/36 5342
 email: seclabo@stlucas.be

Dr. I. Dalle
 Telefoon: 050/36 5348
 email: ignace.dalle@stlucas.be

Dr. M.A. Van Caillie
 Telefoon: 050/365345
 email: Maire-Astrid.VanCaillie@stlucas.be

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

Dr. K. Duthoi
 Telefoon: 050/36 5348
 email kristof.duthoi@stlucas.be
 (enkel op donderdag)

5 Staalverzameling en transport

5.1 5.1 Algemeen

- Onderscheid wordt gemaakt tussen afhaling van monsters van binnen het ziekenhuis en externe monsters, cfr. Infra.
- De recipiënten van bipten die in formol gefixeerd zijn of cytologie stalen die in cytolyt® gefixeerd zijn dienen goed afgesloten te zijn: **goed dichtschroeven van de schroefdop of sluiten van het deksel!** Anders bestaat gevaar voor lekkage.
- **Verse stalen dienen in een voldoende groot recipiënt aangeleverd te worden en veilig afgedekt worden (deksel, doek, operatiedoek, ...). Een recipiënt mag niet afgedekt worden met het aanvraagformulier: gevaar voor contaminatie van het aanvraagformulier met bloed of andere lichaamsvochten.** Indien niet aan deze voorwaarde is voldaan wordt een non-conformiteit geregistreerd.
- **Bij gekend besmettingsgevaar met een hoog risico infectieus agens (T.B.C., H.I.V., Hepatitis C virus, sars, COVID, ...) vragen we dit duidelijk te vermelden onder klinische gegevens op het begeleidende aanvraagformulier en ook het recipiënt te markeren op éénduidige wijze.** Indien niet aan deze voorwaarde is voldaan wordt een non-conformiteit geregistreerd.
- **Bij bestralingsgevaar (vb sentinelklier procedure) moet dit eveneens aangegeven zijn op het aanvraagformulier en moet het recipient gemarkeerd zijn met een 'stralingsgevaar' sticker.** Indien niet aan deze voorwaarde is voldaan wordt een non-conformiteit geregistreerd.
- Een optimale fixatieduur is tussen de 6 en 48 u. voor resectiespecimens, minimum 6 u voor punctiecilinders. Weefselfragmenten kunnen ook langer in formol worden bewaard op kamertemperatuur. Een langere duur van transport hindert dus niet het histologische onderzoek maar verlengt vanzelfsprekend wel de TAT (turn around time). Voor Her-2 neu bepaling voor borst- en maagcarcinomen wordt wel aangeraden de fixatieduur van 48 uur niet te overschrijden. Deze 48 uur behelst ook de fixatietijd in het labo (tot ongeveer 12 uur, dus de transporttijd mag hier de 36 uur niet overschrijden; hiervoor werden afspraken gemaakt: cfr chronometerprocedure: 5.4.4.2.4.2)
- Fixatief: 10% neutraal gebufferde formol (= de klassieke formol die door het laboratorium ter beschikking wordt gesteld = 4% formaldehyde)
- Alle stalen worden getransporteerd op kamertemperatuur.
- Voor vastgestelde afwijkingen op deze afspraken wordt een non conformiteit geregistreerd en verder opgevolgd.

5.2 Interne afhaling van stalen :

Binnen het ziekenhuis voert een laboratoriummedewerker dagelijks een ophaalronde uit.

- **Operatiekwartier:** stalen en aanvraagformulieren worden op een verzamelpunt in een box geplaatst. De afspraak is dat deze stalen in de voormiddag worden gebracht naar de receptie van de dienst Pathologische Anatomie door een medewerker van het operatie kwartier. In de namiddag worden de stalen in het operatiekwartier opgehaald door een medewerker (MLT) van het labo Pathologische Anatomie tussen 15.30 en 16.00 uur. Indien hierna nog 'dringende stalen' of 'vers materiaal' afgenomen worden, dient dit door een medewerker van het operatiekwartier naar de receptie van het laboratorium gebracht te worden. Gelieve hiervan de receptie van het laboratorium te verwittigen. Kleine bipten

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

kunnen, vergezeld van het aanvraagformulier ook via het ‘buizentransport’ naar de receptie van het laboratorium gestuurd worden.

- Inwendige ziekten/functieafdeling, polikliniek: stalen en aanvraagformulieren worden op door een medewerker van de respectievelijke klinische dienst naar de receptie van het laboratorium gebracht. Naar gelang de noden worden de stalen soms ook opgehaald door een medewerker van het laboratorium in de daarvoor voorziene box in het consultatielokaal van de afdeling functieproeven.
- Urologie: de stalen worden door een medewerker van de receptie Pathologische Anatomie afgehaald op de receptie van de consultatie omstreeks 18.00 uur. Dringende stalen worden door een medewerker van de dienst urologie afgegeven aan de receptie van het laboratorium.
- Niet gefixeerde, dringende, verse en/of kritische monsters worden persoonlijk overhandigd aan een laboratorium medewerker met vermelding wat en/of waarom.

5.3 Externe afhaling van stalen :

- Gefixeerde monsters: worden door een medewerker van het laboratorium Pathologische Anatomie op afroep opgehaald op de locatie en bezorgd aan de receptie Pathologische Anatomie. Dit kan eventueel dringend gebeuren indien het gaat om verse biopten. Telefonisch contact met de laboratorium directeur of een collega patholoog- anatoom is evenwel aangewezen een dag op voorhand omwille van logistieke redenen.
- Paraffine blokjes/coupes: worden per post of per koerier opgestuurd naar de dienst pathologische anatomie, voldoende beschermd verpakt (bijv. in beschermende enveloppe). Hierbij is een begeleidende brief noodzakelijk, met correcte patiënt identificatie.

6 Staalontvangst

- Bij aankomst op het labo wordt het staal zo snel mogelijk geregistreerd in het laboratorium informatica systeem (LIS) door een medewerker van het secretariaat van het laboratorium. Hierbij wordt een uniek aanvraagnummer aangemaakt, met registratie de datum en uur van ontvangst en verder ook van de unieke patiëntgegevens en deze van de aanvragende arts. Hierbij wordt ook een unieke 2-D barcode aangemaakt die via stickers op het aanvraagformulier en alle ontvangen recipiënten wordt gekleefd. Door middel van deze barcode is het volledige verdere proces traceerbaar. Hierbij is ook de naam traceerbaar van elke persoon die in het volledige traject heeft ingegrepen.
- Aanvaardingscriteria: stalen waarvan de afname en transport niet zijn verlopen zoals voorgeschreven in 4.2, worden door het laboratorium niet geweigerd. In dit geval worden wel de procedures van non-conformiteiten gevolgd zoals hieronder beschreven.
 - Indien non-conformiteiten worden vastgesteld, wordt eerst contact opgenomen met de aanvragende dienst of arts, alvorens het staal in het LIS wordt geregistreerd.
 - Sommige non-conformiteiten worden in het finale verslag vermeld en zo nodig wordt voorbehoud gemaakt bij het resultaat van het onderzoek. De beslissing hiervoor ligt bij de patholoog-anatoom.
 - Formol-gefixeerde stalen worden op geregelde tijdstippen overgebracht vanuit de receptie van het laboratorium naar het macroscopielokaal van de afdeling pathologische anatomie, vergezeld van de respectievelijke aanvraagformulieren. Zowel de stalen als de aanvraagformulieren worden zo veel mogelijk in een numerische volgorde gehouden. Bij ontvangst van verse, niet-gefixeerde stalen wordt altijd onmiddellijk de patholoog met permanentie gecontacteerd, die beslist hoe het staal verder behandeld dient te worden. Het meest urgent zijn de vriescoupes, cfr supra. Ook bij onduidelijkheden in verband met de aanvraag of bepaalde non-conformiteiten wordt de patholoog met permanentie gecontacteerd door de medewerker van het secretariaat die hiervoor het initiatief neemt.

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

7 Verslagen

7.1 Identificatie en inhoud rapportage

Elk verslag bevat de noodzakelijke gegevens die ondubbelzinnig de resultaten koppelen aan de aanvraag en de patiënt. De volgende gegevens worden steeds op het verslag vermeld:

- Naam en adres van het laboratorium en van de voorschrijver
- Naam en voornaam van de patiënt
- Adres en geboortedatum van de patiënt indien gekend
- Datum en eventueel (bvb. In het kader van farmacodiagnostische test) tijdstip van monsterafname. Indien hierover geen nadere gegevens werden ontvangen, wordt hiervoor datum en uur van ontvangst van het staal in het laboratorium vermeld.
- Datum van ontvangst van het staal in het laboratorium
- Identificatienummer van het monster in het laboratorium (aanvraagnummer, labo nummer)
- Aard van de onderzoeken
- Datum van uitgave van het rapport
- De beschrijving van de gedane observaties, op die manier zodat een andere patholoog uit deze beschrijving kan afleiden hoe de uiteidenlijke diagnose (het besluit) tot stand is gekomen.
- Het besluit van het onderzoek.
- Eventueel nog een bijkomende commentaar of bespreking die uitleg geeft bij zeldzamere diagnoses, met daarbij ook advies voor eventuele verdere klinisch-technische investigaties of therapie. In het geval het een verslag betreft in het kader van de baarmoederhals-screening is het wettelijk ook verplicht (BS 19/05/2009, p 37894-6; http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech_n.htm numac 2009022269 en BS 29/05/2009, p 39264-6; http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech_n.htm numac 2009022298) hierbij een advies te formuleren ivm het te volgen herhalingschema.
- Resultaten van eventuele aanvullende testen die uitbesteed werden, worden in een apart addendum aan het verslag toegevoegd; met vermelding van waar deze testen werden uitgevoerd, het resultaat ervan en indien nodig ook bijkomende duiding of verder advies ivm. diagnose of behandeling.
- Telefoonnummer van het laboratorium en de naam van de patholoog-anatoom die nadere informatie kan verstrekken aangaande de uitslag(en).

7.2 Behandeling van bijzondere verzoeken en opmerkingen via het aanvraagformulier

Bijzondere verzoeken en opmerkingen die op het aanvraagformulier werden vermeld, worden door een patholoog-anatoom verder behandeld tijdens het macroscopisch of microscopisch onderzoek, zowel de testen die in het labo zelf gebeuren als deze die worden uitbesteed.

De patholoog-anatoom kan eventueel overleg plegen met de aanvragende arts en vervolgens beslissen tot wijziging of aanvulling van de aanvraag. Op basis van het resultaat van bepaalde onderzoeken kan eveneens beslist worden tot bijkomende onderzoeken, waarvan het resultaat in het verslag of in een addendum wordt verwerkt.

Bijkomende onderzoeken, bvb farmacodiagnostische kleuringen (EGFR, HER2, ER, PR, C-kit), FISH testen, consulten, ... dienen steeds aangevraagd te worden op het aanvraagformulier of via elektronische weg. Deze aanvragen kunnen eventueel achteraf nog bijkomend worden aangevraagd via

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

een bijkomend aanvraagformulier of via mail. Deze bijkomende testen kunnen niet enkel telefonisch aangevraagd worden.

Formol-gefixeerd-paraffine-ingebed weefsel wordt in het archief van het labo gedurende 30 jaar bewaard. Bijkomende testen (vb moleculaire testen) kunnen dus nog gedurende 30 jaar na afname van het staal aangevraagd worden (op voorwaarde dat de test werkt op de formol-paraffine matrix).

Voor foto's van macroscopisch of microscopisch onderzoek kan dit zowel schriftelijk als telefonisch gevraagd worden.

7.3 Wijze van rapportage en autorisatie

7.3.1 Resultatenviewer

Elke geregistreerde aanvraag met zijn resultaten is terug te vinden in de resultatenviewer die onderdeel is van het elektronisch medisch dossier van het ziekenhuis. De resultatenserver wordt beheerd door de dienst ICT. Er wordt gestreefd naar het zo weinig mogelijk uitprinten van papieren rapporten voor artsen binnen het ziekenhuis. Resultaten van uitgevoerde analyses zijn enkel dan zichtbaar als in de resultatenviewer, nadat ze in het LIS zijn gevalideerd door een patholoog-anatoom. Voordien is in de resultatenviewer enkel zichtbaar dat het staal in het labo is aangekomen en nog verder wordt verwerkt/geanalyseerd. Een verslag kan wel door de patholoog-anatoom worden gevalideerd als voorlopig verslag; dan is het voorlopig verslag in de resultatenviewer zichtbaar als 'onvolledig verslag'.

Aanvragen van artsen buiten het ziekenhuis (huisartsen, specialisten niet verbonden aan het ziekenhuis, arbeidsgeneeskundige dienst,...) komen ook in de resultatenviewer terecht, maar zijn niet consulteerbaar voor externe artsen. Deze aanvragen worden dus steeds afgedrukt op papier (zie verder). Een aantal externe artsen kunnen labo resultaten elektronisch toegestuurd krijgen via het systeem "Medibridge", via de formaten MediDoc, MediBase, MedAr en HealthOne. De aanmaak van een rapport voor Medibridge gebeurt eveneens automatisch: in het LIS systeem wordt bijgehouden welk formaat door de externe arts aangevraagd is. Het Medibridge systeem wordt beheerd door de dienst ICT. Artsen die hun resultaten door krijgen op papier kunnen op eenvoudig verzoek omschakelen naar doorsturing via Medibridge. Dit kan door de vraag schriftelijk, per email of via telefoon te richten aan het secretariaat van het labo, met wel de vermelding welk formaat wordt gebruikt voor het doorsturen van bestanden (MediDoc, MediBase, MedAr of HealthOne)

7.3.2 Uitdrukken van partiële en volledige rapporten

Van elke aanvraag voor anatomo-pathologisch onderzoek kunnen partiële of volledige rapporten op papier worden uitgedrukt. Elke individuele aanvragende arts beslist of hij nog papieren rapporten wil ontvangen. Het uitdrukken van rapporten gebeurt in de loop van de dag na autorisatie van de resultaten door de patholoog-anatoom.

Zowel van verblijvende als van ambulante patiënten kan op elk tijdstip op verzoek een rapport worden gedrukt.

7.3.3 Validatie door patholoog-anatoom.

Alle verslagen worden gevalideerd door de patholoog-anatoom. Indien een resultaat na validatie wijzigt, wordt dit in aparte commentaar vermeld en wordt het verslag opnieuw elektronisch of op papier verzonden naar de aanvragende arts(en). Zo de patholoog-anatoom verantwoordelijk voor de validatie, oordeelt dat het wijzigen van het resultaat significant de diagnose of behandeling kan beïnvloeden, wordt dit telefonisch gemeld aan de voorschrijvende arts(en).

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

7.3.4 Telefonische rapportage

Resultaten die nog niet in de resultatenviewer zichtbaar zijn kunnen telefonisch worden opgevraagd (indien reeds gekend) bij het secretariaat of de pathologen-anatoom zelf. Aangezien resultaten niet aan patiënten mogen worden doorgegeven, zal bij de minste twijfel omtrent de identiteit van de telefonische aanvrager, het labo direct na de aanvraag, de aanvrager zelf terug opbellen of faxen om het resultaat door te geven, om via telefoon – of fax nummer de identiteit van de aanvrager te kunnen verifiëren. Op verzoek is eveneens rapportage via fax mogelijk. Er volgt steeds een bevestiging via een gedrukt rapport tenzij de aanvragende arts dit niet wenst.

7.3.5 Rapportage aan patiënten

- Zoals bij wet werd bepaald kan het laboratorium aan de patiënt niet rechtstreeks het resultaat doorgeven van een uitgevoerd onderzoek. Resultaten mogen enkel doorgegeven worden aan de behandelende arts(en). Het laboratorium zal wel alles in het werk stellen om de resultaten van het onderzoek zo snel als mogelijk aan de behandelende arts te bezorgen, zodat men de resultaten zo snel mogelijk bij uw arts kan opvragen. Resultaten kunnen wel onder een gesloten enveloppe, gericht aan de behandelende arts, worden meegegeven met de patiënt, indien dat de informatie doorstroming kan versnellen.
- Elke patiënt heeft in het kader van de wet op de patiëntenrechten toegang tot gegevens uit zijn/haar medisch dossier. Een aanvraag dient gericht te worden aan de ombudsdienst van het ziekenhuis.

7.3.6 Rapportage van resultaten na uitbesteden van de analyse

De wettelijk door het R.I.Z.I.V. opgelegde gegevens en de nodige informatie voor een correcte interpretatie van de resultaten of die richtinggevend zijn bij het onderzoek worden aan het uitvoerend laboratorium meegedeeld. Indien het een aanvraag voor een ambulante patiënt met uitsluitend extern uit te voeren testen betreft, worden de mutualiteitgegevens eveneens meegedeeld. De afname en verzending van de monsters gebeuren conform de richtlijnen van het uitvoerende laboratorium. Alle essentiële gegevens uit het originele rapport van het uitvoerende laboratorium wordt geïntegreerd in het oorspronkelijke rapport, inclusief aan welk laboratorium het onderzoek werd uitbesteed. Indien dit door de patholoog-anatoom nuttig wordt geacht, of indien de aanvragende arts daarom verzoekt, wordt een kopie van dit extern rapport opgestuurd aan de aanvragende arts(en).

7.3.7 Correcties en aanvullende informatie op het rapport

Correcties op het rapport worden steeds duidelijk vermeld door de persoon die de correctie heeft doorgevoerd. Betreft het een correctie van een resultaat dan wordt dit expliciet bij dit resultaat vermeld, als aparte commentaar.

Aanvullende informatie wordt door patholoog-anatoom eveneens op het rapport vermeld via een addendum.

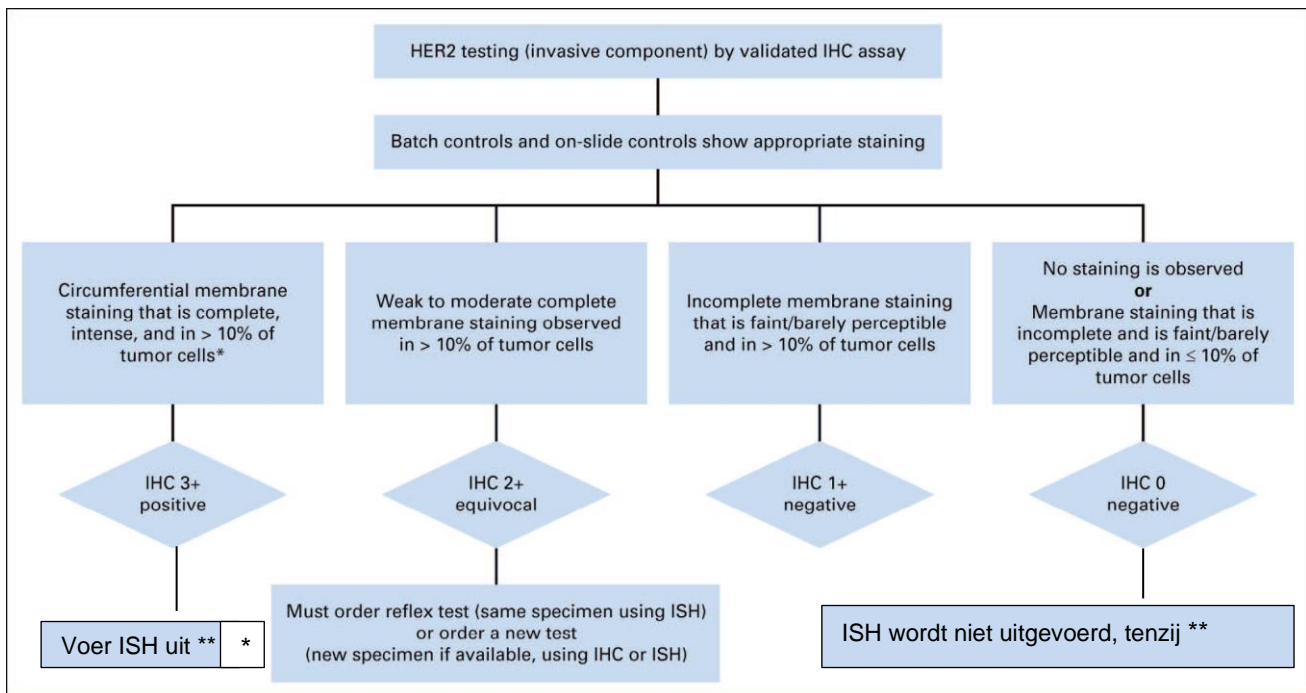
Ook non-conformiteit kunnen vermeld worden als een addendum aan het verslag.

7.3.8 Timing: wanneer kan een gevalideerd verslag verwacht worden?

Hiervoor wordt verwezen naar de doorlooptijden (“Turn Around Times, TAT). Let wel: deze tijden zijn richtinggevend, in individuele gevallen kan door omstandigheden hiervan afgeweken worden. Telefonisch overleg met een anatoom-patholoog is dan steeds mogelijk voor verdere duiding.

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

7.3.9 HER2 immuunhistochemie: grenswaarden bepaling resultaat.



* ISH dient opnieuw uitgevoerd te worden op het resectiespecimen indien deze amplificatie toonde op de punctiebiopsie en de tumor een graad 1 carcinoom is van de volgende types : Invasief ductaal of lobulair carcinoom- ER en PR positief, invasief tubulair carcinoom (minstens 90%), invasief mucineus carcinoom (minstens 90%), invasief cribriform carcinoom (minstens 90%) en adenoid cystic carcinoom (minstens 90%).

** Indien de Her-2 test negatief is in de punctiebiopsie van een primair borstcarcinoom *KAN* een nieuwe Her-2 test uitgevoerd worden op het resectiespecimen indien:

- de tumor graad 3 is
- Er te weinig tumoraal weefsel was op de punctiebiopsie
- Er in het resectiespecimen hooggradig carcinoom aanwezig is dat morfologisch verschilt van dat in de punctiebiopsie.
- Her-2 resultaat op de punctiebiopsie equivocal was na ISH.
- Er twijfel is over de pre-analytische behandeling van de punctiebiopsie of een analytische fout wordt vermoed op de punctiebiopsie.
- In overleg met de behandelende arts/oncoloog.

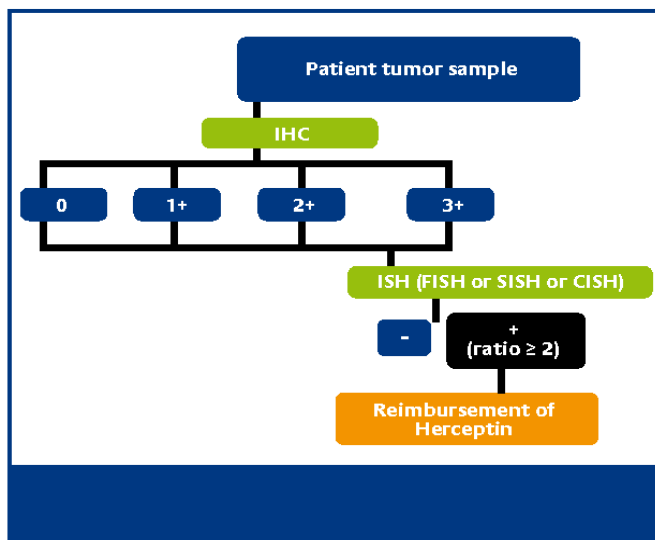
Referentie: Human epidermal growth factor receptor 2 testing in breast cancer: ASCO/CAP clinical practice guideline focused update. A Wolff et al. J Clin Oncol 36, p1-18

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

Beslissingsboom IHC en in situ hybridisatie HER-2 maag

Table 1. Algorithm for reproducible intensity scoring in HER2 IHC in gastric cancer (magnification rule).

Score 3+: Tumour cell clones with a strong basolateral or lateral membranous reactivity irrespective of percentage of tumour stained	Positivity directly visible by eye or at low magnification (5X)
Score 2+: Tumour cell clones with a weak to moderate basolateral or lateral membranous reactivity irrespective of percentage of tumour cells stained	Requires a more detailed magnification with a 10X or 20X objective for demonstration of membranous staining
Score 1+: Tumour cell clones with a faint/barely perceptible membranous reactivity irrespective of percentage of tumour cells stained	If high magnification, a 40X objective, is required for demonstration of membranous staining



Figuur : Belgian algorithm for HER-2 testing in HER-2 testing in gastric cancer.

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.		

7.3.10 HER2 in situ hybridisatie: grenswaarden bepaling resultaat

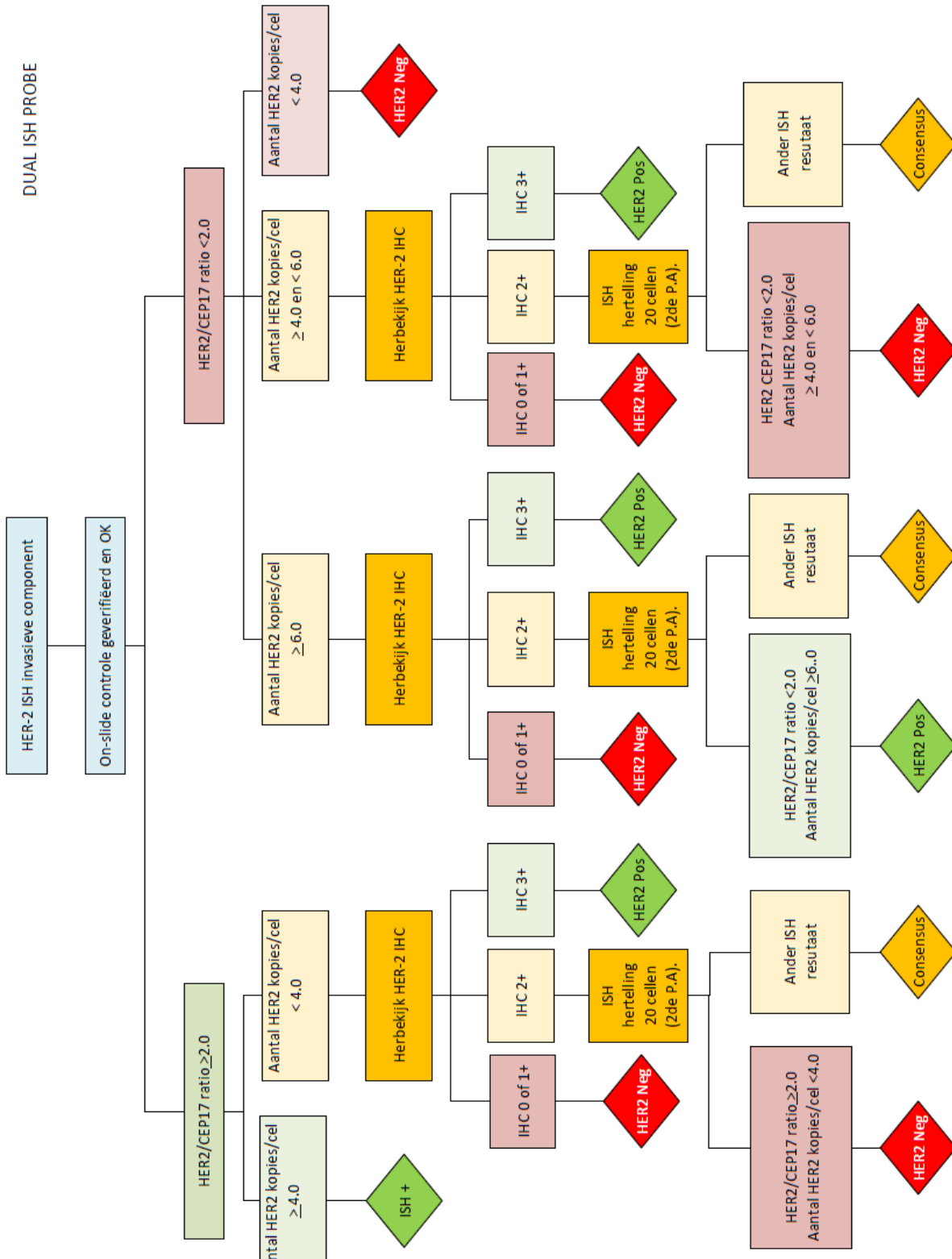
Referentie: Human epidermal growth factor receptor 2 testing in breast cancer: ASCO/CAP clinical practice guideline focused update. A Wolff et al. J Clin Oncol 36, p1-18

Maag: cfr vorige pagina

Borst: cfr volgende pagina

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		

DUAL ISH PROBE



Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.		

8 BESCHIKBARE AFNAME MATERIALEN

▪ Afnamemateriaal met fixatief

	Omschrijving	Verpakking	Type test
Fixatieven	Formolpotje, gevuld met 4% Formol	1 x 60 ml	Histologie
	Formolcontainer, gevuld met 4% Formol	1 x 10 L	Histologie
	Centrifugeerbuizen, gevuld met 30 ml Cytolyt®	20 x 80 ml	Cytologie non gyn
Specifiek	Cervixbrush® gynecologie	1	Cytologie gyn
	ThinPrep® Pap test potje	1 x 60 ml	Cytologie gyn

▪ Leeg afnamemateriaal

	Omschrijving	Verpakking	Type test
Algemeen	Draagglasje	1 x 50	Histologie, cytologie
Opslag & Transport	Biopsiepot met deksel	1 x 2,5 L	Histologie
	Plastic bokaal (wijdhalsfles met schroefdop)	1 x 370 ml	Histologie
Verse biopsie	Leeg afnamepotje, draagglasje, nierbekken, etc		Histologie, cytologie

Versie	DocID	
21.0	AZSLB-545-854	
Goedgekeurd door:	Goedgekeurd op:	Revisiedatum:
Dr Dalle Ignace	15/05/2024	5 jaar na datum goedkeuring
<i>Enkel geldig indien deze versie gelijk is aan de versie op de SharePoint Pathologische Anatomie.</i>		