



Zakład Patomorfologii Nowotworów

tel. 22 546 27 26, 22 546 24 39

e-mail: patologia@pib-nio.pl

Zlecenie badania patomorfologicznego

1. Zlecenie badania patomorfologicznego

- 1.1. Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy (NIO-PIB) w ramach umów z ośrodkami zewnętrznymi wykonuje badania na podstawie prawidłowo wypełnionego skierowania zgodnie z aktualnymi przepisami prawnymi opisanymi w pkt.3.
- 1.2. Tylko **kompletnie i czytelnie** wypełnione skierowanie stanowi podstawę do wykonania badania.
- 1.3. Wzory skierowań dla lekarzy kierujących materiał na badanie z ośrodka zewnętrznego udostępnione są przez ZdPN w kolejnych formularzach w formacie plików pdf do pobrania na stronie internetowej NIO-PIB (www.pib-nio.pl).
- 1.4. Opcjonalnie dopuszcza się wystawienie skierowania na badanie z wykorzystaniem innych skierowań zawierających wymagane prawem dane.
- 1.5. Prawidłowo wypełnione skierowanie należy dołączyć do odpowiedniego materiału i dostarczyć do ZdPN.

2. Dane wymagane na prawidłowo wypełnionym skierowaniu

2.1. Dane dotyczące pacjenta:

- a) imię (imiona) i nazwisko,
- b) płeć,
- c) adres miejsca zamieszkania,
- d) datę urodzenia,
- e) numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka – numer PESEL matki, w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
- f) w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody – imię (imiona) i nazwisko przedstawiciela ustawowego oraz adres jego zamieszkania.

2.2. Dane dotyczące podmiotu wystawiającego skierowanie:

- a) nazwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą, którego lekarz zleca i kieruje na badanie,
- b) adres podmiotu.

2.3. Dane dotyczące lekarza zlecającego i kierującego na badanie:

- a) imię i nazwisko,
- b) posiadaną specjalizację,
- c) numer prawa wykonywania zawodu,
- d) czytelny podpis.

2.4. Wskazania medyczne do wykonania badania:

- a) istotne dane kliniczne oraz wyniki badań dodatkowych, które mogą mieć znaczenie dla ustalenia rozpoznania patomorfologicznego.
- b) Informacje o przebytych i współistniejących chorobach, w tym przede wszystkim onkologicznych i związanych z tym leczeniem (chirurgicznym, chemioterapią, radioterapią, immunoterapią, terapią celowaną, hormonoterapią),
- c) Informacje o wcześniejszych badaniach histopatologicznych lub cytologicznych oraz istotnych innych badaniach diagnostycznych,
- d) informacje o aktualnie stosowanym leczeniu,
- e) wstępne rozpoznanie kliniczne, numery statystyczne ustalone według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizji Dziesiątej oraz



Zakład Patomorfologii Nowotworów

tel. 22 546 27 26, 22 546 24 39

e-mail: patologia@pib-nio.pl

Zlecenie badania patomorfologicznego

fakultatywnie według klasyfikacji SNOMED CT (Systematized Nomenclature Of Medicine – Clinical Terms,

- f) w wybranych przypadkach zlecenie na wykonanie testów immunohistochemicznych, badań genetycznych w celu oceny czynników predykcyjnych kwalifikujących do leczenia.

2.5. Informacje dotyczące pobranego materiału:

- rodzaj materiału (wycinek, wycięty guz, rozmaz, płyn itp.),
- lokalizacja anatomiczna zmiany (narząd, region anatomiczny),
- informacja o wielkości pobranego materiału (cała zmiana, fragment zmiany),
- w przypadku pobrania kilku zmian lub różnych materiałów (tkankowy, cytologiczny) konieczne jest umieszczenie tej informacji w skierowaniu, dokładne podanie liczby przesłanych materiałów, ich anatomicznej lokalizacji, wielkości,
- gdy zaistnieje sytuacja wymagająca pobrania fragmentu materiału do innego rodzaju badania np. mikrobiologicznego, genetycznego, konieczne jest umieszczenie takiej informacji na skierowaniu,
- określenie metody pobrania materiału.

2.6. Informacje dotyczące trybu wykonania badania:

- tryb pilny (cito), bardzo pilny lub normalny według wskazania lekarza zlecającego i kierującego na badanie; nie dotyczy badań śródoperacyjnych.

2.7. Data i godzina pobrania materiału.

2.8. Data i godzina utrwalenia materiału.

2.9. Metoda utrwalenia materiału (10% formalina, alkohol etylowy, materiał nieutrwalony, inne).

2.10. Data wystawienia skierowania.

3. Dodatkowe informacje i dokumenty

- 3.1. Jedno skierowanie może dotyczyć badania patomorfologicznego wielu narządów tego samego pacjenta, skierowanie na badanie histopatologiczne, cytologiczne, konsultacyjne należy wystawić oddzielnie.

- 3.2. W przypadku badań tkanek układu szkieletowego, badań endoskopowych przewodu pokarmowego oraz materiału z płuc w śródmiąższowych chorobach płuc do skierowania na badanie dołącza się radiogram lub inne badania obrazowe oraz opis badań obrazowych lub endoskopowych.

- 3.3. W przypadku **badania konsultacyjnego** wymagane jest:

- określenie celu badania konsultacyjnego tj: konsultacja patomorfologiczna lub/oraz kwalifikacja do badań dodatkowych (badanie immunohistochemiczne lub/oraz molekularne),
- podanie na skierowaniu **oryginalnych numerów preparatów/bloczków** przesłanych w celu wykonania badania oraz podanie ich łącznej ilości,
- podanie szczegółowej informacji dotyczącej adresu wysyłki przesłanej do badania dokumentacji medycznej,
- dołączenie **oryginalnego wyniku badania histopatologicznego/cytologicznego** lub innego dokumentu zawierającego pierwotne rozpoznanie z ośrodka, z którego preparaty/bloczki zostały udostępnione.

- 3.4. W przypadku **badania metodą mikroskopii elektronowej** dla materiałów z guza przysadki mózgowej wymagane jest na skierowaniu właściwe **określenie cech klinicznych badanego guza**.

- 3.5. Skierowanie pacjenta diagnozowanego w ramach Karty Dilo wymaga jednoznacznego oznaczenia i określenia oczekiwanej daty wyniku – w przypadku braku wskazania terminu diagnostyka pacjenta realizowana jest w trybie rutynowym.