

GIMDOS KAKLELIO BIOPSIJOS MEDŽIAGOS KOLPOSKOPINIO TYRIMO METU PAĖMIMO IR KOKYBĖS UŽTIKRINIMO REIKALAVIMAI

1. Kolposkopinio tyrimo metu gimdos kaklelio biopsijos medžiaga imama biopsinėmis žnyplėmis, kontroliuojant kolposkopu, imant ėminį iš labiausiai pažeistų vietų.
2. Imami ne mažiau kaip 2 biopsiniai mėginiai iš skirtingų labiausiai pakitusių vietų.
3. Jei gimdos kaklelio tepinėlio citologinio tyrimo metu randama žymių pokyčių, o atliekant kolposkopinį tyrimą pokyčiai neryškūs, pacientei atliekamos dauginės biopsijos.
4. Jei kolposkopuotojas įtaria invazinius pokyčius nėščiai moteriai, biopsiją rekomenduojama atlikti pasirenkant visų matomų plotų pašalinimo taktiką. Jei įtarimo dėl invazinio piktybinio naviko nėra, biopsiją reikėtų atlikti praėjus ne mažiau kaip 6 savaitėms po gimdymo, geriausiai – 3 mėnesiai po gimdymo.
5. Biopsinio mėginio audinyje turi būti ir paviršinio epitelio, ir stromos, kad būtų galima vertinti, ar pažaida yra tik intraepitelinė, ar tęsiasi iki stromos.
6. Jei biopsinė medžiaga imama su elektros kilpa, reikia vengti termokoaguliacijos požymių. Prireikus, kai atliekama didesnio ploto biopsija su elektros kilpa, gali būti naudojamas vietinis anestetikas.
7. Jei po biopsijos atsiranda kraujavimas, jį galima sustabdyti taikant diatermiją, jei kitos kraujavimo stabdymo priemonės yra neefektyvios.
8. Visi ėminiai dedami į tam skirtą talpyklą (indelį), užpilami 10 proc. buferiniu formalino tirpalu, kurio tūris 10 kartų didesnis už mėginio tūrį. Kolposkopijos metu atlikus biopsiją, tiriamoji medžiaga laikoma kambario temperatūroje ir turi patekti į laboratoriją per 3–5 darbo dienas. Jei ėminys tirti siunčiamas skubiai, audinio gabalėlis gali būti dedamas į talpyklą ir neužpilamas jokių tirpalu. Duomenys indelio etiketėje ir siuntime turi sutapti.
9. Siuntime nurodoma:
 - 9.1. pacientę identifikuojantys duomenys (vardas, pavardė, gimimo data);
 - 9.2. histologinį ištyrimą atliekančios įstaigos (laboratorijos), kuriai siunčiamas mėginys, pavadinimas ir adresas;
 - 9.3. laboratorijos identifikacinis numeris;
 - 9.4. siunčiančio gydytojo vardas, pavardė ir parašas;
 - 9.5. ėminio paėmimo data;
 - 9.6. ėminio tipas;
 - 9.7. kolposkopinio tyrimo duomenys;
 - 9.8. tikslios biopsinės medžiagos paėmimo vietos, anatominė biopsijos vieta;
 - 9.9. indelių ir audinio gabaliukų skaičius;
 - 9.10. svarbi klinikinė informacija (siunčiančio gydytojo sprendimu).
10. Jei norima aptikti endocervikalinę (esančią gimdos kaklelio kanale) pažaidą, kurios neįmanoma pasiekti atliekant biopsijos medžiagos paėmimą kolposkopinio tyrimo metu, atliekamas endocervikalinis kiuretažas. Endocervikalinis kiuretažas neatliekamas nėščiai moteriai. Jei histologiniam ištyrimui atlikti reikalinga endocervikalinė medžiaga, kolposkopuotojas paima ėminį naudodamas endocervikalinę kiuretę arba endocervikalinį šepetėlį.
11. Už tinkamą gimdos kaklelio biopsinės medžiagos kolposkopinio tyrimo metu paėmimą, paruošimą gabenti ir siuntimo užpildymą atsako kolposkopinį tyrimą atlikusi ASPI.
12. Siuntimai ir (arba) jų elektroniniai atitikmenys ir biopsijos medžiagos histologinio ištyrimo duomenys įstaigos vadovo nustatyta tvarka saugomi 20 metų.
