

Az Egészségügyi Minisztérium módszertani levele
A pathológiai tevékenység minimális dokumentumai

Készítette: Az Országos Pathológiai Intézet és a Pathologus Szakmai Kollégium

A pathológiai tevékenység során elvégzett munkáról leletet kell adni. Ezek a következők:

1. Boncjegyzőkönyv

A kórboncolásról kórbonctani jegyzőkönyvet kell készíteni. Ennek tartalmaznia kell:

- A halott személyi azonosítást egyértelműen biztosító adatok:
 - a halott személyi adatait (név, születési adatok, lakcím)
 - a halál helyét
 - a boncjegyzőkönyv számát
 - társadalombiztosítási azonosítókat
- A bonclelet magyar nyelvű leírását
- Latin nyelvű kórbonctani összefoglalás
- Kórbonctani diagnózis, ebben:
 - a halál alapjául szolgáló betegség
 - szövödmények
 - a halál közvetlen oka
 - kísérő betegségek
 - mellékletek
 - ezen betegségek BNO kódjai
 - a boncolást kérő orvos neve
 - a boncolásnál jelen levő orvos(ok) neve(i)
- Epikrízist, ebben:
 - Össze kell foglalni a klinikai adatokat, (vagy mellékelni kell a kitöltött „Zárójelentés halálesetben” c. adatlapot), a kórboncolás során talált elváltozásokat. Le kell írni a klinikai észlelés és a patológiai vizsgálat alapján legvalószínűbb kórlefolyást. Ki kell térni a klinikai észlelés és bonclelet összevetésére, és – nemzetközileg ismert tudományos módszerek alapján – az esetleges eltérések okára.
 - A kórbonctani jegyzőkönyvhöz csatolni kell a halott klinikai zárójelentésének egy példányát. A kórbonctani jegyzőkönyvet legalább egy patológus szakorvos aláírásával és bélyegző lenyomatával kell ellátni.
 - Amennyiben a szabad szemmel látott elváltozások alapján a fenti diagnózisok nem állapíthatók meg egyértelműen, valamint ha a kórboncolás célja, megvalósítása ezt megköveteli, további vizsgálatokra (kórszövettan, cytologia, elektronmikroszkópia stb.) szerveket, vagy szövetrészeket lehet eltenni. Ennek tényét azonban a boncjegyzőkönyvben rögzíteni kell. A kórszövetteni lelet a boncjegyzőkönyv része.
 - A holttestből szervátültetés (szövetátültetés) céljából való anyagvételt külön jogszabály rögzíti, de amennyiben ilyen történik, azt a boncjegyzőkönyvben fel kell tüntetni.

- Kórbonctani vizsgálat során a holttesten oktatás, továbbképzés és tudományos kutatások céljából orvosi beavatkozásokat szabad végezni, amennyiben ezek a kegyeleti jogot nem sértik. Ezeket is rögzíteni kell a jegyzőkönyvben.
- Amennyiben nem szükséges kórboncolást végezni, vagy az elhunyt életében így rendelkezett és rendkívüli halál gyanúja sem merült fel, valamint az elhunytnek nincs hozzátartozója, aki temetésre kötelezhető lenne, a tetemet oktatás céljára anatómiai intézetnek át lehet engedni.
- Ha a hatályos jogszabályok alapján a boncolást mellőzik, ezt megfelelően dokumentálni kell. (hozzátartozó írásos kérelme, klinikus, pathologus, igazgató írásban rögzített hozzájárulása)

2. A kórszövetteni vizsgálat és lelet

A kórszövetteni vizsgálat az orvosi szaktanácsadás egyik speciális formája, amikor a patológus szakorvos, élő betegből eltávolított anyagból, speciális, morfológiai módszerekkel készített preparátumokból, a betegre vonatkozó klinikai adatok birtokában állít fel diagnózist. Minden élő emberből eltávolított anyagot (kivéve, ha az anyagvétel célja más vizsgálat elvégzése volt: pl. biokémia, mikrobiológia) a pathologiai osztályra kell küldeni.

A sikeres kórszövetteni vizsgálat feltételei: az anyagot a kórszövetteni vizsgálatra alkalmas módon, megfelelő mennyiségű fixáló anyagban kell elküldeni.

A vizsgálatot kérő lapon fel kell tüntetni:

- A beteg személyét és a beküldő azonosítást biztosító adatokat:
 - a személyi adatokat (név, születési adatok)
 - a beteg biztosítási adatai:
 - TAJ szám
 - lakhely, irányító szám
 - térítési kategória
 - a beküldő azonosítását biztosító adatokat:
 - a beküldő intézet, osztály részleg neve és kódja
 - a beküldő orvos neve és telefonszáma, kódja
- A vizsgálatra küldött anyag egyértelmű azonosítását biztosító adatokat:
 - az eltávolított szerv, szervrészlet szövet egyértelmű megjelölése
 - az anatómiai lokalizáció
- A vizsgálatához szükséges klinikai adatok és a korábbi morfológiai vizsgálat(ok) eredménye
- A klinikus kérdései a pathologushoz

A kórszövetteni konzíliumról lelet készül, melynek tartalmaznia kell:

- A vizsgálatot végző (konzíliumot adó) osztály azonosító adatait:
 - az intézmény, osztály neve
 - az osztály azonosító kódja
 - a vizsgáló orvos neve, telefonszáma
- A beteg személyének és a beküldő azonosítást biztosító adatokat:
 - a személyi adatokat (név, születési adatok)
 - a beteg biztosítási adatai:
 - TAJ szám
 - lakhely, irányító szám
 - térítési kategória
 - a beküldő azonosítását biztosító adatokat:

- a beküldő intézet, osztály, részleg neve és kódja
 - A vizsgálatra küldött anyag makroszkópos jellemzőit:
 - A kiterjedést cm-ben, vagy mm-ben megadva (kerülve a nagyságra vonatkozó hasonlatokat)
 - A feldolgozásra vonatkozó technikai adatokat:
 - a blokkok száma
 - az alkalmazott speciális festési eljárások
 - a hisztokémiai, immunhisztokémiai, esetleg egyéb reakciók
 - A mikroszkópos jellemzők, az alkalmazott különleges eljárások jellemzőit
 - Diagnózis
 - A leletet lehetőleg diagnózissal kell lezárni, és meg kell adni ezek SNOMED M kódjait. A diagnózis felállítását kizáró okokat meg kell jelölni:
 - a./ az anyag kevés
 - b./ az anyag technikailag nem alkalmas (pl. postvitalis károsodás)
 - c./ a jelenségek nem patognomiásak
 - d./ nem áll rendelkezésre elegendő klinikai adat a diagnózis felállításához.
- A leletet ekkor véleménnyel kell befejezni. Ebben azonban kerülni kell a nem egyértelmű meghatározásokat. A leletben feltétlenül fel kell tüntetni a beteg sikeres kezelése érdekében esetleg szükséges további (morfológiai) vizsgálatokat. A leletet a vizsgálatot végző orvos aláírásával és bélyegző lenyomatával kell ellátni.
- Amennyiben a kórszövettani vizsgálat kérése és a lelet ugyanazon a lapon szerepel, az azonosítókat szükségtelen megismételni!*

Daganatos betegség esetében lehetőleg mindig nyilatkozni kell:

- a daganat típusáról
- a differenciáltság fokáról
- a daganat kiterjedéséről, méretéről
- az elváltozás eléri-e a kimetszés szélét
- mutat-e érbetörést
- milyen intenzitású a szervezet reakciója
- a vizsgált nyirokcsomók száma illetve érintettsége

Egyes daganatoknál speciális protokolloknak megfelelően kell kiegészíteni az előzőket.(melanoma, emlőrák, gastrointestinalis tumorok stb.)

3. A diagnosztikus cytologiai konzílium és lelet

Aspirációs eljárással nyert vagy exfoliált sejtek vizsgálata alkalmas lehet betegség alapos gyanúja felvetésére, vagy felismerésére. Az aspirációs cytologia eredményét nagyon előnyösen befolyásolja, ha az anyagvételt és a leletezést cyto-pathologus szakorvos végzi. Amennyiben az anyagvétel bonyolult műszer (pl. képkalkotó rendszer) alkalmazásával van összekötve, amelynek kezelése speciális felkészültséget igényel, célszerű, ha a morfológiai vizsgálatot végző orvos is jelen van az anyag vételnél.

A sikeres diagnosztikus cytologiai konzílium feltétele: az anyagot vizsgálatra alkalmas módon, megfelelően fixálva kell a pathologiai osztályra eljuttatni.

A vizsgálatot kérő lapon fel kell tüntetni:

(lásd a kórszövettani vizsgálatnál leírtakat!)

A cytologiai konzíliumról lelet készül, melynek tartalmaznia kell:
(lásd a kórszövettani vizsgálatnál leírtakat!)

4. A szűrő jellegű cytologiai vizsgálati lelet

Egy betegségnek fokozott mértékben kitett populáció egyedeiből (tömeges) szűrések alkalmával végzett vizsgálatokból származó kenetek cytologiai értékelésének célja a rák megelőző állapotok, vagy daganatos betegségek idejekorán történő felismerése.

A sikeres diagnosztikus cytologiai konzílium feltétele: az anyagot vizsgálatra alkalmas módon, megfelelően fixálva kell a patológiai osztályra eljuttatni.

A vizsgálatot kérő lapon fel kell tüntetni:
(lásd a kórszövettani vizsgálatnál leírtakat!)

A cytologiai konzíliumról lelet készül, melynek tartalmaznia kell:
(lásd a kórszövettani vizsgálatnál leírtakat!)

A módszertani levél érvényessége: 2008. december 31.