

Einsenderichtlinien Zytologie

Dieses Dokument ist Bestandteil des QM-Handbuchs und wird als gelenkte Kopie im Netz zur Verfügung gestellt. Anderweitige Ausdrücke sind nur mit dem Stempel „Gelenkte Kopie“ oder QMB-Unterschrift gültig und gelenkt. Ansonsten hat der Ausdruck rein informellen Charakter. Gelenkte Kopien können beim QMB angefordert werden.

1.	Prozesszuordnung	3
2.	Zweck.....	3
3.	Praktische Durchführung/Vorgangsweise	4
3.1	Zuweisungsformular (Digitale Anforderung):.....	4
3.2	Probenentnahme:.....	5
3.3	Anfertigung von Ausstrichpräparaten:	5
3.4	Probentransport:	6
3.5	Probengefäße:	7
3.5.1	Probengefäße für Ergüsse (Pleura, Ascites, Pericard, Douglasflüssigkeit) und Punktate.....	7
3.5.2	Zellblockdiagnostik von Nadel- oder Bürstenspülungen:	8
4.	Probenhandbuch Extragenitale Zytologie	9
5.	Rapid on-site cytology / Schnellfärbungen.....	13
6.	Gynäkologische Zytologie	14
6.1	PAP- Abstrich:.....	14
6.2	HPV-Analyse.....	15
7.	Ergebnis.....	16
7.1	Dignitätsbeurteilung extragenitale Zytologie:	16
7.2	Dignitätsbeurteilung gynäkologische Zytologie:	16
7.3	Repräsentativitätsbeurteilung Zytologie:.....	17
8.	Ablehnungskriterien.....	18
9.	Externe Zuweisung (von einem Institut oder Klinik außerhalb KOR):.....	19
10.	Maßnahmen zur Qualitätssicherung.....	19
11.	Dokumentation	19
12.	Referenzen.....	20

Einsenderichtlinien Zytologie

Einsenderichtlinien Zytologie

1. Prozesszuordnung

Präanalytik Zytologie

2. Zweck

Die einsendenden Abteilungen der Klinik Ottakring, und externe Einsender sollen bestmöglich über die Probenentnahme den Probenversand, die Probenlagerung, sowie die Ablehnungskriterien informiert werden, damit das Probenmaterial in bester Qualität in unserem Labor weiterverarbeitet werden kann.

Die sachgemäße Gewinnung der rasche Transport und die richtige Lagerung von Untersuchungsmaterial entscheiden in erster Linie über die Qualität der zytologischen Diagnostik und sind Voraussetzungen für die Erstellung valider Befunde.

Die Beachtung dieser Richtlinien kann den laboranalytischen Erfolg entscheiden.

Probenannahmezeiten: Mo-Fr 7:30 – 13:30

Keine Probenannahme

an Samstagen, Sonntagen, und Feiertagen

Proben für die Pathologie werden dreimal pro Werktag (8:15 Uhr, 10:15 Uhr, 12:15 Uhr) von den Sammelstellen & Probenkästen, die sich auf den Pavillons befinden, abgeholt und in das Institut für Pathologie und Mikrobiologie gebracht.

Außerhalb des aufgelisteten Zeitraums ist der STS für die Transporte zuständig, die in jedem Fall via Logbuch angefordert werden müssen und Proben direkt von den Organisationseinheiten abholen.

Erreichbarkeit bei Rückfragen:

Labor für Zytologie, Probenannahme Zytologie: 3247, 3248

Ärztliche Laborleitung Dr. Pokieser: 3244

 Wiener Gesundheitsverbund Klinik Ottakring Institut für Pathologie und Mikrobiologie	 Für die Stadt Wien	Praeanalytik Zytologie Standard Operating Procedure	Nr. 35079
			Version: 3
			Version gültig: 12.06.2025
Einsenderichtlinien Zytologie			

3. Praktische Durchführung/Vorgangsweise

3.1 Zuweisungsformular (Digitale Anforderung):

- Mündliche Anforderungen können nicht bearbeitet werden.
- Handschriftliche Anforderungen werden nur bei einem Ausfall der EDV entgegengenommen.
- Die Anforderung erfolgt elektronisch über das ImpulsKIS für die jeweiligen Bereiche, Genitale Zytologie (PAP Abstrich und Dünnschicht) oder Extragenitale Zytologie.
- Verifizierung der Identität des Patienten, von dem die Primärprobe entnommen wurde, durch Anbringen des entsprechenden Patientenetikettes auf Probengefäß mit Name, Vorname, Geburtsdatum und Aufnahmezahl.
- Das Patientenetikett darf niemals auf dem Deckel des Probengefäßes angebracht werden.
- Die erforderlichen Parameter sind genauestens auszufüllen.
 - Angabe relevanter klinischer Informationen
 - Entnahmetechnik (Gewinnungsart),
 - Material,
 - Lokalisationsangabe,
 - falls nötig ein beschreibendes Zusatzfeld.
- Jede Entnahmelokalisation genau beschreiben und separat erfassen.
 - Bei mehreren Gefäßen pro Patient*in genaue Identifikationsangaben auf jedem Gefäß.
 - Bei Materialserie genaue Angaben pro Gefäß und klarer Identifikation z.B.: 1,2,3...
- Bei akuten Proben (z.B. Tuberkulosenachweis) ist dies auf der Zuweisung bei den klinischen Angaben zu vermerken und auf direkten Weg in die Probenannahme des Instituts für Pathologie und Mikrobiologie zu bringen.
- Das mit Patientenetikett versehene Präparat und ein ausgedrucktes Zuweisungsformular ebenfalls mit den korrekten Patientendaten versehen werden gemeinsam übermittelt.
- Die Identität und Kontaktinformationen der Anforderer*in müssen für Rückfragen angegeben sein.

Einsenderichtlinien Zytologie

3.2 Probenentnahme:

- Entnahme möglichst repräsentativer Proben.
- Bei Zeitpunkt der Entnahme Probenannahmezeiten beachten.
- Probengefäße ohne Zusatzstoffe verwenden.
- Die Probenentnahme wird ausschließlich von medizinisch geschultem Personal nach den Richtlinien der ZuweiserInnen durchgeführt, daher wird auf eine ausführliche Beschreibung des Entnahmeprozesses bzw. des sicheren Umgangs inklusive Entsorgung verzichtet.
- Bei Imprints von Biopsien und Probeexzisionen möglichst Vermeidung von Probenquetschung, durch zu festes Ausstreichen am Objektträger oder Besteck (Pinzette o.ä.).
- Bei Ergüssen und Harnen möglichst größere Mengen an Flüssigkeit einsenden, dies erhöht die Möglichkeiten der Durchführung weiterführender Diagnostik. (z.B.: Herstellung eines zellreichen Zellblockpräparats). Bei **Ergüssen ca. 200ml** und bei **Harnen 50-100ml**

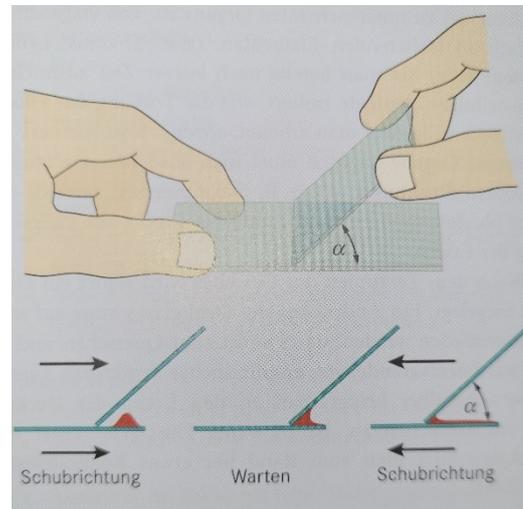
3.3 Anfertigung von Ausstrichpräparaten:

- Verwendung von Objektträgern mit Mattrand (Beschriftungsfeld auf der Vorderseite)
- Den Objektträger mit Patientendaten zur Identifikation beschriften!
- Schonende Behandlung des auszustreichenden Materials, Herstellung möglichst dünner Ausstriche
- Fixation oder Lufttrocknung je nach Vorgabe für Färbung.
- Es sollten nach Möglichkeit nicht mehr als 4 Objektträger angefertigt werden.
- Die Nadel mit der restlichen nicht auf Objektträger aufgebracht Aspirationsflüssigkeit (bei Feinnadelpunktion) bzw. die Bürste sollte durch Spülen in ein mit Kochsalzlösung gefülltes Citrat- oder Nativröhrchen überführt werden und als Materialgewinnungsart „Zellblock“ ebenfalls an das Labor für Zytologie gesandt werden.
- Ausgestrichene Objektträger müssen eindeutig nach Patient*in, Art der Materialentnahme und Entnahmelokalisation zugeordnet werden können, daher ist eine entsprechende eindeutige Beschriftung des Mattrandes mit Bleistift durchzuführen um die Lokalisationen eindeutig auf der Zuweisung zuzuordnen.

Ausstrichanfertigung (Beispiel flüssiges Probenmaterial)

Einsenderichtlinien Zytologie

- Einen Tropfen der Probe auf einen Objektträger (A) aufbringen.
- Zweiten Objektträger (B) schräg auf die Mitte von (A) aufsetzen
- Objektträger (B) bis an Tropfen heranziehen bis er ihn berührt. Durch Kapillarwirkung verteilt sich das Material an der Kante.
- Objektträger (B) in unverändert schräger Stellung über den Objektträger (A) schieben



3.4 Probentransport:

- Annahmezeiten sind Montag bis Freitag 7:30 – 13:30, an Samstag Sonn- und Feiertagen erfolgt keine Probenannahme.
- Möglichst rasch nach der Probenentnahme ins Labor, da nach der Entnahme die Autolyse (Selbstauflösung) einsetzt. Stark autolytisches Material ist für die Diagnostik ungeeignet.
- Eine kurzfristige Lagerung von flüssigen Proben ist bei einzelnen Materialien für maximal 2 Tage im Kühlschrank bei 4°C möglich.
- Harne sollen immer am Tag der Abnahme im Labor für Zytologie einlangen, ansonsten ist mit einer starken Verschlechterung der Materialqualität zu rechnen.
- Liquor. Dieser muss innerhalb kürzester Zeit im Labor für Zytologie einlangen.
- Akutdiagnostik Tuberkulose: Ziehl Neelsen Färbung. Die Probe muss rechtzeitig in die Probenannahme der Pathologie gebracht werden. Mit dem herkömmlichen Probentransport kann es hier zu starken Verzögerungen in der Diagnostik kommen. Bitte um alternativen Probentransport.

Einsenderichtlinien Zytologie

3.5 Probengefäße:

- Die Einsendung von Proben in geeigneten sterilen Probengefäßen ohne Zusatz lässt die größtmögliche Auswahl an Untersuchungen zu.
- Grundsätzlich ist das zytologische Material möglichst **rasch** zu versenden (Autolyse, bakterielle Überwucherung)!!!
- Harne bitte frisch! (und nicht vom Vortag - Autolyse), optimaler Weise in einem Harnbecher, oder alternativ in den gelben „Harnröhrchen“ einsenden.



- Probengefäße und die Zuweisung müssen übereinstimmen. Die Primärprobe muss immer mit einer vollständig ausgefüllten und ausgedruckten Zuweisung in der Probenannahme einlangen.
- Die Beschriftung von Patientenmaterial sowie von bereits ausgestrichenen Objektträgern muss **eindeutig** dem/der Patient*in und einer bestimmten Entnahmelokalisation zuzuordnen sein. Besonders wichtig ist dies bei mehreren Entnahmelokalisationen, um eine Verwechslung zu vermeiden. z.B.: wenn auf der Zuweisung römisch I Mamma links 10h und II Mamma rechts 12h steht, muss auf dem Patientenmaterial oder den Ausstrichen, neben den Patientendaten, die Zahl römisch I oder II **gut leserlich** dazugeschrieben werden.
- Falls einer der oben genannten Punkte nicht erfüllt ist, behalten wir uns die Ablehnung des Probenmaterials vor.

3.5.1 Probengefäße für Ergüsse (Pleura, Ascites, Pericard, Douglasflüssigkeit) und Punktate.

- Bei gegebener Ergussmenge bitte eine Spritze mit mindestens 50ml Fassungsvermögen, oder den dichten Drainagesack in einem geeigneten Versandgefäß in die Probenannahme bringen.

Einsenderichtlinien Zytologie



- Bei geringeren Ergussmengen, anderen Punktaten (Gelenk, Schilddrüse, Lymphknoten etc.) bitte das Probenmaterial in Citrat-Röhrchen einsenden, da geronnenes Material für eine zytologische Untersuchung oft ungeeignet ist. Alternativ können auch sterile Röhrchen („ohne Zusatz“) mit weißem Deckel eingeschickt werden



3.5.2 Zellblockdiagnostik von Nadel- oder Bürstenspülungen:

- In Probengefäßen ohne Zusatz oder Citratröhrchen ca. 3ml NaCl vorlegen und Nadel oder Bürste darin ausspülen.
- Die abgeschnittene mit NaCl bedeckte Bürste kann gerne im Probengefäß mitübersandt werden.

		Praeanalytik Zytologie	Nr. 35079
		Standard Operating Procedure	Version: 3
			Version gültig: 12.06.2025
Einsenderichtlinien Zytologie			

4. Probenhandbuch Extragenitale Zytologie

Material	Tarnsport, Fixation und Lagerung	Mindestmenge, Bemerkungen
Punktions-flüssigkeiten (Ergüsse seröser Höhlen, Zysteninhalt etc.)	Verzögerten Transport vermeiden! Mindestens 3ml Optimal: 50 - 200ml Bei Verzögerung: Gekühlt 4°C lagern (max. 48h)	Optimal: 50- 200 ml Punktat, die mit Spritzen aus dem Drainagesack entnommen werden können. Alternativ: 20-30 ml Punktat in Gerinnungsröhrchen (Citratröhrchen) überführen oder zwei bis drei 10ml Nativröhrchen 1 + 9 mit Natriumcitrat versetzen Rascher Transport ins zytologische Labor, Zwischenlagerung im Kühlschrank (max. 48h)
Sekrete und Aspirate (Sputum, Bronchialsekret etc.)	Verzögerten Transport vermeiden! Mindestmenge: 1ml Gekühlt lagern	Gewinnung eines tiefen Sputums (ev. induziertes Sputum durch Provokationsmethode) oder bronchoskopische Gewinnung von Bronchialsekret. Abnahmen am Wochenende vermeiden

Einsenderrichtlinien Zytologie

Mammasekret	Lufttrocknen	Sekret dünn auf OT ausstreichen OT mit Lokalisation, Patientennamen und Geburtsdatum beschriften
Harnzytologie	Verzögerten Transport vermeiden! Mindestmenge: 10ml Optimal: 50ml – 100ml	Abnahmeart angeben! Spontanharn, Katheterharn, Spülzytologie Rascher Transport ins Labor. Wenn keine rasche, native Übermittlung möglich ist, mit 96% Alkohol (1:1) fixieren und kühlen. Bitte am Gefäß „fixiert“ vermerken. Bei der Fragestellung Mykobakterien eindeutige Beschriftung des Röhrchens und auf der Zuweisung angeben
Liquor cerebrospinalis	Verzögerten Transport vermeiden! Mindestmenge: 0,5ml	Das Material unmittelbar nach der Punktion in das zytologische Labor bringen. (Rasche Autolyse) Die zytologische Untersuchung beinhaltet sowohl eine qualitative (Zellen im Sediment) als auch eine quantitative (Zellzahl) Analyse des Liquors

Einsenderrichtlinien Zytologie

<p>Lavagen (Douglas, Bronchus, BAL, Harnwege etc.)</p>	<p>Verzögerten Transport vermeiden! Mindestmenge: 10ml Optimal: 50ml – 100ml</p>	<p>Ungezielte Entnahme (z.B.:Douglasspülflüssigkeit, Harnblase etc.): Spülung mit physiologischer Kochsalzlösung Rasche Übersendung Gezielte Entnahme (BAL): Bei Infektionsdiagnostik eventuell Entnahme einer Mini-BAL mit 10-20ml. Das Material für Zytologie (Pneumocystis etc.) und Mikrobiologie aufteilen, eventuell versenden für PCR.</p>
<p>Bürstenausstriche</p>	<p>Ausstriche lufttrocknen lassen.</p>	<p>Je Bürste sollen möglichst 2 Objektträger DÜNN ausgestichen werden, aber nicht mehr als 4 Objektträger pro Entnahmelokalisation anfertigen. Bei Bürsten aus dem Bronchialsystem und dem pankreato-biliären System zusätzlich eine Bürstenausschwemmung herstellen. Hierfür die Bürste in 0,9%iger NaCl-Lösung abschneiden und in der Lösung übersenden. (Die Bürste soll bedeckt sein ca 3-4ml, aber nicht zu viel Flüssigkeit verwenden!)</p>

Einsenderichtlinien Zytologie

<p>Abklatschpräparate</p>	<p>lufttrocknen lassen.</p>	<p>Abklatsche können von Organschnittflächen oder von Oberflächen (z.B.: Biopsien oder Stanzten) hergestellt werden. Dies muss mit höchster Vorsicht durchgeführt werden, um Quetschartefakte zu vermeiden und somit eine gegebenenfalls weitere Histologische Analyse des Materials zu ermöglichen.</p>
<p>Feinnadelaspiration (Lymphknoten, US gezielte Punktionen..)</p>	<p>Generell gilt für Feinnadelaspirate Ausstriche lufttrocknen lassen.</p> <p>Ausnahme bei Schilddrüsenpunktaten!!!</p> <p>Bei 4 angefertigten Ausstrichen werden 2 Objektträger sofort nach dem Ausstreichen mit Merckofix-Spray fixiert</p> <p>Beim Fixieren aus ca. 20cm Entfernung zwei bis drei Pumphübe Merckofix auf den Objektträger aufsprühen!!!</p> <p>Die restlichen OT lufttrocknen lassen</p>	<p>Wenig Material (ein kleiner Tropfen genügt) durch langsame Bewegung des Spritzenkolbens von der Nadel auf den Objektträger aufbringen und dünn ausstreichen.</p> <p>Nicht mehr als 4 Objektträger pro Entnahmelokalisation ausstreichen.</p> <p>Wenn bei einer Punktion Material mit einem größeren Flüssigkeitsgehalt gewonnen werden kann, soll es wie eine Punktionsflüssigkeit behandelt werden und zusätzlich in das zytologische Labor übersandt werden.</p> <p>Falls geronnenes Material aus der Punktionsnadel austritt, bitten wir Sie dieses in eine geeignete Einbettkassette mit feinem Netz, welche in einem, mit Formalin gefüllten, Gefäß eingebracht wird, als Zellblock an die Histologie zu senden.</p>

		Praeanalytik Zytologie	Nr. 35079
		Standard Operating Procedure	Version: 3
			Version gültig: 12.06.2025
Einsenderichtlinien Zytologie			

Schilddrüsenpunktat		<p>Maximal 4 Ausstriche Herstellen. Zwei davon unfixiert und die anderen beiden Merckofix fixiert übersenden. Diese Objektträger eindeutig als fixiert markieren.</p> <p>Die Patientenidentifikation nicht vergessen.</p> <p>Spritze mit der restlichen Aspirationsflüssigkeit in ein Gerinnungsröhrchen mit physiologischer Kochsalzlösung ausspülen. Diese Flüssigkeit wird als Zellblock im Labor verarbeitet.</p>
----------------------------	--	---

5. Rapid on-site cytology / Schnellfärbungen

- Schnellzytologische Untersuchungen abgesehen von den Fixterminen in der Bronchoskopie: sind ausschließlich nach telefonischer Voranmeldung und vorhandener Schnittstellenvereinbarung mit der Abteilung möglich.
- (Klappe 3244)
- Dienstag, Mittwoch und Freitag zwischen 8 – 12 Uhr möglich!!!

	Praeanalytik Zytologie Standard Operating Procedure	Nr. 35079
		Version: 3
		Version gültig: 12.06.2025
Einsenderichtlinien Zytologie		

6. Gynäkologische Zytologie

6.1 PAP- Abstrich:

Bitte den Abstrich auf einem mit dem Patientinnennamen und Geburtsdatum versehenen Objektträger ausstreichen und sofort mit Merckofix Spray fixieren. Zusätzlich, anschließend den Bürstenkopf der Cervix Brush in einem **BD- Gefäß Sure Path** = (klein mit dunkelblauem Deckel) **abwerfen!**

Siehe Anleitung BD (liegt in der Gyn. Ambulanz auf).



- Elektronische Zuweisung im ImpulsKis und ausgedruckte Zuweisung mitübersenden
- Lokalisationsangaben beachten diese sind für die Repräsentativitätsbeurteilung essenziell. Da bei Patientinnen mit Endocervix die entsprechende Zellkomponente aus dem Bereich Endocervix/Transformationszone vorhanden sein muss.
- Relevante klinische Angaben zu positiven Vorbefunden, HPV-Status, Regelanamnese, hormonelle Situation (Schwangerschaft, Hormonsubstitution etc.), kolposkopische Befunde, abnorme Blutungen, IUP, vergangene gynäkol. Operationen, Bestrahlung, Chemo- Zytostatikatherapie, angeben.

Wir bitten darum dies bei allen gynäkologischen Patientinnen bis auf Widerruf so durchzuführen.

		Praeanalytik Zytologie	Nr. 35079
		Standard Operating Procedure	Version: 3
			Version gültig: 12.06.2025
Einsenderichtlinien Zytologie			

6.2 HPV-Analyse

Für eine HPV Analyse bitte einen zweiten Abstrich (**KEINEN AUSSTRICH** am Objektträger) anfertigen und die Cervix Brush in dem Probengefäß von Roche (etwas größer mit weißem Deckel),

ordentlich ausdrücken und danach den Bürstenkopf der Cervix Brush werfen.



Für die HPV-Analyse eine eigene **ausgefüllte Zuweisung** siehe Intranet

<https://intranet.gesundheitsverbund.at/Seiten/Formulare-PatientInnen-KOR.aspx>

mit **Klebeetikett Barcode Patientenidentifikation** mitsenden.

Es ist keine Impuls-Kis Anforderung für HPV-Analyse für den Bereich gynäkologische Zytologie notwendig, sondern bitte die Zuweisung aus dem Intranet dafür verwenden.

Einsenderichtlinien Zytologie

7. Ergebnis

- Das entnommene Probenmaterial und die elektronische Zuweisung stimmen überein und die Materialverarbeitung sowie die Analyse folgen.
- Bei unklaren Angaben wird Rücksprache mit der zuweisenden Abteilung gehalten und die Fehler werden in der CAPA – Liste dokumentiert.
- Bei stark fehlerhaften Anforderungen in Bezug auf Lokalisation und oder unklarer Patientenidentifikation wird die Probe an die zuweisende Abteilung retourniert, oder nach Rücksprache verworfen.
- Im nächsten Schritt erfolgen die Probenadministration und die Probenverarbeitung im zytologischen Labor.
- Die Befunderstellung erfolgt deskriptiv anhand morphologischer Kriterien und oder entsprechenden Zusatzinformationen durch spezial- oder immunhistochemischen Färbungen.
- Je nach Komplexität ist mit einer Befunderstellung innerhalb von 2 – 5 Werktagen zu rechnen.
- Im Befund wird die Dignitäts- und Repräsentativitätsbeurteilung der Österreichischen Gesellschaft für Zytologie als Groß- und Kleinbuchstaben angegeben.

7.1 Dignitätsbeurteilung extragenitale Zytologie:

- A Kein Anhaltspunkt für Malignität.
- B Zellen unklarer Dignität.
- C Tumorverdächtige Zellen/Malignes Zellbild.
- 0 Unzureichendes Material.

7.2 Dignitätsbeurteilung gynäkologische Zytologie:

- 0 nicht beurteilbar (Ursache wird angegeben)
- I Normales altersentsprechendes Zellbild
- II Normales altersentsprechendes Zellbild, mit entzündlichen Veränderungen
- III Atypien unklarer Dignität, (nähere Beschreibung im Text)
- IIID Zellen einer niedriggradigen squamösen intraepithelialen Läsion
- IV Zellen einer hochgradigen squamösen intraepithelialen Läsion

Einsenderrichtlinien Zytologie

- V Zellen eines...
 - (vermutlich) invasiven Plattenepithelkarzinoms
 - Adenokarzinoms
 - Eines anderen malignen Tumors

7.3 Repräsentativitätsbeurteilung Zytologie:

- a repräsentativ.
- b eingeschränkt repräsentativ (Grund angeben).
- c nicht beurteilbar.

Einsenderichtlinien Zytologie

8. Ablehnungskriterien

- Die Ablehnungskriterien ergeben sich aus den Einsenderichtlinien.
- Widersprüchliche Angaben auf Gefäß und Zuweisung.
- Patientenangabe und Patientenetikett auf dem Gefäß passen nicht zusammen.
- Angeforderte Menge und Zahl der Gefäße passen nicht zusammen.
- Lokalisationsangaben oder Beschriftungen passen nicht zur Angaben auf der Anforderung oder sind widersprüchlich.
- Material wird hierorts nicht verarbeitet.
- Blut oder Serum werden nicht übernommen.
 - (gilt nicht für Blutausstriche, die bei bestimmten Materialien regulär mitgesandt werden)
- Gewünschte Untersuchung wird bei uns nicht durchgeführt.
- NUR Anforderungszettel ohne Material wurde übersandt.
- NUR Material ohne Zuweisung/Anforderung wurde übersandt.
- Ungeeignete Zuweisung / Anforderung.
 - Zuweisung wurde für den falschen Fachbereich ausgefüllt (z.B.: Zytologisches Präparat mit Histologischer oder Mikrobiologischer Zuweisung...)
 - Mündliche Anforderung
- Anforderung digital nicht in Aufgabenliste des Xanthos angekommen.
 - Dies bedeutet der Zuweisungszettel wurde vor dem digitalen „Versenden“ und somit der ärztlichen Freigabe ausgedruckt.
- Verwendung von ungeeigneten Probengefäßen z.B.: Gelbeschichtete Gefäße, oder Röhrchen mit Zusatzstoffen die nicht Citrat sind wie (Heparin, Serumröhrchen, EDTA, Clot-Activator, etc.)
- **In diesem Fall kann keine Analyse von dieser Patientenprobe stattfinden.**



		Praeanalytik Zytologie Standard Operating Procedure	Nr. 35079
			Version: 3
			Version gültig: 12.06.2025
Einsenderichtlinien Zytologie			

9. Externe Zuweisung (von einem Institut oder Klinik außerhalb KOR):

Folgende Daten sind für Administration von externen Material wichtig -

- Familienname + Vorname,
- Geburtsdatum
- Sozialversicherungsnummer für eindeutige Patienten-Identifikation
- AZ (Aufnahmezahl) Nummer
- eindeutige Materialangaben, Mengenangaben, eindeutige Materialbeschriftung
- eindeutige Zuweiserangaben, Rechnungsadresse (falls anders als Zuweiser)

10. Maßnahmen zur Qualitätssicherung

- Telefonische Rücksprache mit zuweisenden Abteilungen bei Unklarheiten.
- Bei nicht eindeutiger Zuordenbarkeit der Probe zu einem Patienten, oder der Entnahmelokalisation, oder fehlenden elektronischen Zuweisungen, werden die Proben nach Rücksprache mit der zuweisenden Abteilung zurückgewiesen.
- Wenn nach mehrmaligem Urgieren keine Zuweisung zu der eingelangten Probe einlangt wird folgendermaßen vorgegangen.
- Von diesen Materialien werden Präparate, die mit den Patientendaten beschriftet werden hergestellt.
 - Dadurch bleibt die Materialqualität erhalten und es kann gegebenenfalls nach Einlangen einer Zuweisung die Probe dem Analyseprozess zugeführt werden.
 - Wenn die Zuweisung weiterhin ausständig bleibt, wird nach Rücksprache mit der einsendenden Abteilung die Probe entsorgt und dies dokumentiert.
- Dokumentation von Fehlern in der CAPA–Liste und Ableitung von Präventionsmaßnahmen.
- Mitarbeiter*innen Einschulungen und Mitarbeiterüberprüfungen.

11. Dokumentation

- CAPA-Liste
- Einschulungsnachweise

Einsenderichtlinien Zytologie

- Kompetenzmatrix
- Auswärtige Dokumentation (Aufnahme, Station)

12. Referenzen

- „Histotechnik“, Gudrun Lang, Springer Verlag 2013, 2. Auflage, Präanalytik S.35, Punkt 4.2 / Einsenderichtlinien S.38, Punkt 4.2.1 / und Weiteres bis Probentransport S. 41, Punkt 4.2.6.
- „Klinische Zytologie der Lunge und Pleura“, Leopoldine Pokieser et al, Springer Verlag 2001, Kapitel 2, Seite 19-22 / Materialverarbeitung, Lagerung und Versand
- „Taschenatlas der Gynäkologischen Zytologie“, Hellmut Flenker, Verlag ID werk 2004, 2. Auflage, Kapitel 5, S.21-23 / Das Zytologische Präparat; Kapitel 23, S.144-147/ Techniken der Dünnschichtzytologie
- Homepage der Österreichischen Gesellschaft für Zytologie www.cytology.at
- Abbildung Ausstrichanfertigung Romeis Mikroskopische Technik, 19 Auflage, S. 65

 Wiener Gesundheitsverbund Klinik Ottakring Institut für Pathologie und Mikrobiologie	 Für die Stadt Wien	Praeanalytik Zytologie Standard Operating Procedure	Nr. 35079
			Version: 3
			Version gültig: 12.06.2025
Einsenderichtlinien Zytologie			

13. Verantwortlichkeiten

Erstellung	Lukas Riegler (Koord.)	Belegschaftsmitglied - Institut für Pathologie und Mikrobiologie (KOR)	OK	05.06.2025 14:27:00
Freigabe	Ramona Ferdig	Q-AdministratorIn - Institut für Pathologie und Mikrobiologie (KOR)	OK	11.06.2025 10:41:00