

**İNTRAOPERATİF KONSÜLTASYON  
PATOLOJİ KONSÜLTASYONLARI  
PANİK TANI**

Dr. ALP USUBUTÜN

**İntraoperatif konsültasyon (frozen section) sürecine yönelik düzenleme yapılmalıdır.**

10

**İntraoperatif konsültasyon süreci ile ilgili yazılı düzenleme hazırlanmalıdır. Yazılı düzenleme;**

- o Örneğin kabul ve ret kriterlerini,
- o Dondurma işlemini,
- o Kesme ve boyama ile ilgili işlemlerini,
- o Sonucun bildirilmesini kapsamalıdır.

**Sonuç verme süreleri belirlenmeli,**

- o Sonuç verme süreleri değerlendirilmeli,
- o Gerektiğinde düzeltici ve önleyici faaliyet başlatılmalıdır.

**İntraoperatif konsültasyon (frozen section) kesitleri saklanmalı,**

- o Preparat arşivinde frozen kesitler olguya ait kalıcı kesitler ile birlikte saklanmalıdır.

# İNTRAOPERATİF KONSÜLTASYON (KABUL VE RET KRİTERLERİ)

- İOK hedefine yönelik olmalı
  - Cerrahinin şeklini değiştirmeli
  - Organ ya da lezyon temelli tanımlamalar
- Taze olmalı
- Sert yapılar olmamalı

# İNTRAOPERATİF KONSÜLTASYON (İOK) SONUÇ VERME SÜRELERİ

- Süre inceleme için materyalin patoloji bölümüne teslim edilmesinde başlar
- Sonucun bildirilmesine kadar geçer
- Yıllık değerlendirmede %90 20 dakika içerisinde sonuçlanmalıdır.
- Süre uzunsa ????

# İNTRAOPERATİF KONSÜLTASYON (İOK) SONUÇ VERME SÜRELERİ

- Sonuç verme süresi uzunsa
  - Düzeltici ve önleyici faaliyetler yapılmalı
- Önce neden bulunmalı
  - Patologa ulaşmak süre alabilir
  - Hazırlayan kişi yetersiz
  - Sonucu bildirmekte sorun var

Bölüm içi ve bölüm dışı konsültasyonların uygulanmasına yönelik yazılı düzenleme bulunmalıdır.

5

Yazılı düzenleme;

- o Konsültasyon istemini,
- o Dış konsültasyonda örneğin transferini,
- o Konsültasyon sonucunun rapora yazılmasını,
- o Konsültasyon sonucu gelince ek raporla sonucun hastaya ve/veya hekimine nasıl bildireceğini kapsamalıdır.

Panik tanı kriterlerine yönelik düzenleme yapılmalıdır.

15

Panik tanı kriterleri listesi oluşturulmalıdır.

Panik tanı sonuçları bildirilmeli,

- o Bildirimlerde; bildirimi yapan kişi, bildirim yapılan kişi, panik değer sonucu, bildirim yapıldığı tarih ve saat kayıt edilmelidir.





# PANİK TANI



- *Association of Directors of Anatomic and Surgical Pathology*
  - <http://www.adasp.org/>
- **Kritik tanı / Acil tedavi gerektiren veya beklenmeyen tanı???**
- **NE ZAMAN PANİK OLACAĞIZ ???**
  - Hastaya acil müdahale gerektiği zaman
  - Her merkez kendine uyarlamalıdır



# PANİK TANI / ÖNERİLER



- Kurumların kendine özgü dökümanı olmalı
- Klinik ile birlikte karar verilmeli
- Bildirim süresini her kurum belirlemeli
  - Acil tedavi gerektiren durumlarda önerilen
    - tani konduğu günü (30-60DK) /iyi iletişim
  - Beklenmeyen tani için kurum için uygun zaman
- Önerilen hekimi ile doğrudan konuşma
  - Konuşma zamanı ve günü kayda geçilmeli

Rapor hazırlanmasına yönelik düzenleme yapılmalıdır.

10

**Raporda;**

- o Tanıya ulaşmada kullanılan yöntemlerin tümü,
- o Ön tanı ve patoloji tanısı,
- o Konsültasyon tanısı,
- o İntraoperatif konsültasyon (frozen section) tanısı yer almalıdır.

# PATOLOJİ RAPORU

- Hastaya ait demografik bilgiler
- Makroskopik
- Mikroskopik
- *Ek yöntemleri tümü*
- *İOK tanısı*
- *Konsültasyon ile ilgili bilgiler*
- Patoloji Tanısı

**Arşivlemeye yönelik düzenleme yapılmalıdır.**

**10**

**Raporlar, bloklar, lamlar ve elektronik kayıtların tümü arşivlenmelidir.**

- o Bloklar en az 10 yıl,
- o Lamlar en az 20 yıl,
- o Raporlar süresiz,
- o Elektronik kayıtlar yedekleme ile birlikte süresiz saklanmalıdır.

**Blok ve lamlar 18-23 °C sıcaklıkta saklanmalıdır.**

**Hastaya ait kalan dokular ve sıvılar raporlama tarihinden itibaren en az bir ay saklanmalıdır.**