

NÄYTTEENOTTO-OHJEET ASIAKKAILLE

NÄYTEKOHTAISET OHJEET

AIVO-SELKÄYDINNESTENÄYTE (Li-Syto, 4059)

Näytteeksi otetaan 3 ml aivoselkäydinnestettä, johon lisätään fiksatiiviksi 2 ml 95 % etanolia. Mahdollisesta näytteeseen sekoittuneesta verestä on mainittava lähetteessä.

BRONKOALVEOLAARINEN HUUHTELUNÄYTE (BI-BAL-1, 4038)

Tutkimusta käytetään keuhkon tulehduksellisten sairauksien selvittelyyn. Näyte otetaan bronkoskopiassa ruiskuttamalla keuhkoputkeen keittosuolaa ja imemällä se näytteeksi. Lähetteessä kerrotaan olennaiset kliiniset esitiedot ja työdiagnoosit, sekä ilmoitetaan keuhkoputkeen ruiskutetun ja takaisin imetyn nesteen määrä. Lausunto sisältää tulehdussolujakauman, sytologisen luokan sekä patologin tulkinnan.

Näytteen voi lähettää tutkittavaksi kolmella tavalla:

1. Tuoreena, mikäli näytteen saa toimitettua laboratorioon tunnin kuluessa sen ottamisesta. Tuorenäytteistä on aina ilmoitettava etukäteen, ja tuorenäytteet tulee toimittaa laboratorioon arkipäivisin klo 8-12 välillä.
2. Tilaajan valmistamina, joko värjäämättöminä tai värjättyinä mikroskooppilaseina.
3. Fiksoituna, jolloin heti näytteen ottamisen jälkeen siihen lisätään sama tilavuus 96 % etanolia. Tällöin näyte säilyy ja sen voi lähettää postitse normaaliin tapaan. Fiksoidusta näytteestä tulehdussolujakauman arviointi ei kuitenkaan onnistu yhtä luotettavasti kuin tuoreesta näytteestä.

BRONKOALVEOLAARINEN HUUHTELUNÄYTE, ASBESTIN KVANTITOINTI (BI-BAL- 2, 4039)

Näyte otetaan ja käsitellään samalla tavalla kuin tavallinen BAL (ks. edellä). Vastauksena annetaan asbestikuitujen määrä kpl/ml.

BRONKUSERITTEEN IRTOSOLUTUTKIMUS (Bf-Syto, 4040)

Keuhkoputkesta voi ottaa näytteen kolmella tavalla. Näytteet otetaan bronkoskopian yhteydessä ennen histologisen biopsian ottoa.

HARJANÄYTE: Keuhkoputken seinämää harjataan, ja näyte irrotetaan harjasta huuhtelemalla sitä perusteellisesti näytepurkissa, jossa on 50 % etanolia.

IMUNÄYTE: Keuhkoputkesta aspiroidaan eritettä, joka fiksoidaan 70% etanolissa.

HUUHTELUNÄYTE: Keuhkoputkeen ruiskutetaan 5-10 ml fysiologista NaCl-liuosta ja aspiroidaan se takaisin. Näyte fiksoidaan lisäämällä se samaan tilavuuteen 96 % etanolia.

GYNEKOLOGINEN IRTOSOLUNÄYTE (Pt-Papa-1, 4044)

Objektilasille otetaan näytteet 1) vaginasta, 2) portiolta ja 3) cervixistä. Näytteet sivellään lasille peräkkäin, cervix-näyte lähimmäksi lasin hiospäätä. Lasi identifioidaan ja fiksoidaan heti sumuttimella tai maljassa käyttäen 95 % etanolia.

Gynekologiselle irtosolunäytteelle on oma lähetteensä. Jos otettu näyte on aiemman papamuutoksen kontrolli, on erityisen tärkeää kertoa lähetteessä mahdollisimman tarkoin, mikä muutos on ollut kyseessä ja milloin.

Vastaus annetaan Bethesda 2001 -luokituksen mukaisesti. Kantaa otetaan kohdunkaulan syövän ja sen esiastemuutosten lisäksi myös poikkeaviin mikrobeihin ja olennaisilta osin hormonaaliseen tilanteeseen.

KOHDUN IRTOSOLUTUTKIMUS (Ut-Syto, 4189)

Näyte otetaan endometriumilta tarkoitukseen suunnitellulla instrumentilla ja fiksoidaan 50% etanolissa.

Useimmiten endometriumnäytteet kannattaa tutkia histologisina näytteinä formaliinissa fiksoituna, mutta hyvin niukan näytteen kyseessä ollen voidaan joskus pyytää sytologinen tutkimus.

NENÄN IRTOSOLUTUTKIMUS (Ns-Syto, 4068)

Näyte otetaan nenän limakalvolta harjalla tai kostutetulla pumpulitikulla, sivellään identifioidulle objektilasille ja fiksoidaan sumutteella tai ilmakeivataan. Näytteet otetaan yleensä molemmista sieraimista omille laseilleen. Kyseessä on harvoin tarvittava tutkimus, jolla voidaan selvittää nenäeritteen solukoostumusta esimerkiksi allergiadiagnostiikassa.

NIVELNESTEEN IRTOSOLUTUTKIMUS (Sy-Syto, 4421)

Näytteeksi punktoidaan nivelnestettä, joka sekoitetaan heti vähintään yhtä suureen määrään 50 % etanolia.

Nivelnesteen sytologista tutkimusta käytetään niveltulehdusten etiologian selvittelyyn. Näytteen solukoostumuksesta selviää, onko kyseessä esimerkiksi märkäinen, krooninen, granulomatoottinen tai kiteinen artriitti.

OHUTNEULABIOPSIATUTKIMUS (Ts-FNAB, 3990)

Näytteeksi saatu materiaali siirretään kokonaisuudessaan heti fiksaationesteeseen (50 % etanoli). Näytteenottoruisku ja -neula huuhdellaan myös fiksaationesteessä. Ohutneulabiopsianäytteiden tulkinnassa luotettavat ja tarkat lähetetiedot ovat tärkeitä. Kliiniset esitiedot kuvantamislöydöksineen, näytteenottokohde ja näytteen makroskooppinen arviointi ovat patologille tärkeitä tietoja. Kilpirauhasen ohutneulabiopsioista vastauksena annetaan Bethesda-järjestelmän mukainen luokitus, muista ohutneulabiopsioista papa-luokka 0-V lausuntoineen.

PERITONEAALINESTEEN IRTOSOLUTUTKIMUS (As-Syto, 4037)

Näyte (10–20ml peritoneumin nestettä) sekoitetaan heti vähintään yhtä suureen määrään 50 % etanolia.

PLEURANESTEEN IRTOSOLUTUTKIMUS (Pf-Syto, 4076)

Näyte (10–20ml pleuranestettä) sekoitetaan heti vähintään yhtä suureen määrään 50 % etanolia. Irtosolunäyte otetaan ennen mahdollista histologista biopsiaa verikontaminaation välttämiseksi.

POSKIONTELON IRTOSOLUTUTKIMUS (Ma-Syto, 4422)

Näyte otetaan punktoimalla poskiontelo, josta saatu erite fiksoidaan samaan tilavuuteen 96% etanolia. Kyseessä on harvoin käytettävä tutkimus, jolla voidaan selvittää poskiontelon tulehduksia ja kasvaimia.

RINTARAUHASERITTEEN IRTOSOLUTUTKIMUS (Mf-Syto, 4077)

Näytteen voi ottaa joko suoraan objektilasille (niukempi materiaali) tai fiksoida etanolissa (runsaampi materiaali). Irtosolunäyte otetaan ennen mahdollista histologista biopsiaa verikontaminaation välttämiseksi.

Objektilasille otettu näyte fiksoidaan heti sumuttimella ja lasi identifioidaan. Etanolifiksaatiossa näyte sekoitetaan heti yhtä suureen määrään 50 % etanolia.

VIRTSAN IRTOSOLUTUTKIMUS (U-Syto, 4081)

Näytteeksi otetaan keskivirtsaa, joka on ollut rakossa 2-4 tuntia. Jos virtsa on ollut rakossa tätä pidempään, solujen degeneraatio alkaa häiritä tulkintaa. Näytteen voi ottaa myös katetroimalla. Diagnostisen herkkyyden parantamiseksi suositellaan kolmea eri päivänä otettua näytettä. Jokaiselle näytteelle tulee olla oma lähete.

Fiksaatio: 10–20 ml näytettä sekoitetaan heti vähintään yhtä suureen määrään 70 % etanolia.

Virtsan irtosolututkimuksella pyritään ensisijaisesti toteamaan tai poissulkemaan virtsarakon high grade uroteelikarsinooma. Se soveltuu huonosti matalamman maligniteettiasteiden kasvainten (low grade papillaarinen uroteelikarsinooma) tunnistamiseen tai poissulkuun.

Vastauksena annetaan Pariisin luokituksen mukainen kategoria.

YSKÖKSEN IRTOSOLUTUTKIMUS (Ex-Syto, 4080)

Näyte otetaan ennen aamuateriaa suun huuhtelun jälkeen. Näyte yskitään suoraan näytepurkkiin, jossa fiksaatiivina on 70 % etanolia. Näytteen edustavuuden kannalta oleellista on riittävän syvä yskiminen, pelkkä sylki ei riitä näytteeksi. Jos ysköksiä ei tule, voidaan tarvittaessa käyttää limaa irrottavia yskänlääkkeitä tai höyryhengitystä. Diagnostisen herkkyyden parantamiseksi suositellaan kolmea eri päivänä otettua näytettä. Jokaiselle näytteelle tulee olla oma lähete.
