

## LABORATOORIUMI PROOVIVÕTU KÄSIRAAMAT

<b>SISUKORD</b> .....	<b>1</b>
<b>1. Eesmärk</b> .....	<b>2</b>
<b>2. Kehtivus</b> .....	<b>2</b>
<b>3. Vastutus</b> .....	<b>2</b>
<b>4. Ülevaatus</b> .....	<b>2</b>
<b>5. Mõisted</b> .....	<b>2</b>
<b>6. Tegevuskirjeldus</b> .....	<b>2</b>
<b>6.1 Tellimuse esitamine</b> .....	<b>2</b>
6.1.1 Uuringu tellimine ja patsiendi teavitamine.....	2
6.1.2 Tellimuse esitamine ja saatekirja täitmine.....	3
6.1.3 Lisatellimuse esitamine.....	3
6.1.4 Cito uuringu tellimine.....	3
6.1.5 Uuringute tellimine väljastpoolt Regionaalhaigla laborit.....	4
<b>6.2 Saatekirjade ja tarvikute tellimine</b> .....	<b>4</b>
6.2.1 Regionaalhaigla osakonnad.....	4
6.2.2 Välistellijad.....	4
<b>6.3 Patsiendi ettevalmistamine</b> .....	<b>4</b>
6.3.1 Patsiendile suunatud info.....	4
<b>6.4 Proovimaterjali võtmine</b> .....	<b>5</b>
6.4.1 Proovimaterjali andmise kohad.....	5
6.4.2 Proovimaterjali võtmine ja kogumine.....	5
6.4.3 Patsiendi identifitseerimine.....	5
6.4.4 Proovinõu markeerimine ja proovimaterjali identifitseerimine.....	5
<b>6.5 Proovimaterjali transportimine laborisse</b> .....	<b>6</b>
6.5.1 Proovimaterjali transportimise üldised nõuded.....	6
6.5.2 Haiglasisene proovimaterjalide transport.....	6
6.5.3 Proovimaterjali transport välisklientidelt.....	6
<b>6.6 Proovimaterjali vastuvõtmine laborisse</b> .....	<b>7</b>
6.6.1 Cito uuringute käsitlemine.....	7
6.6.2 Uuringu tellimuse ja proovimaterjali mittevastavuse kriteeriumid.....	7
<b>6.7 Laboratoorse uuringu tellimise, proovimaterjali kogumise, transportimise ja laborisse vastuvõtmise voodiagramm</b> .....	<b>8</b>
<b>6.8 Proovimaterjalide säilitamine ja hävitamine</b> .....	<b>9</b>
6.8.1 Urimata proovimaterjali säilitamine.....	9
6.8.2 Uuritud proovimaterjali säilitamine.....	9
6.8.3 Proovimaterjalide hävitamine.....	9
<b>7. Säilitamine, archiveerimine ja hävitamine</b> .....	<b>9</b>
<b>8. Lisad</b> .....	<b>9</b>
<b>9. Viited</b> .....	<b>9</b>

## 1. Eesmärk

- 1.1 Proovivõtu käsiraamat reguleerib laboratoorsete uuringute preanalüütilise ja postanalüütilise (proovimaterjalide säilitamine ja hävitamine) faasiga seotud tegevusi. Proovivõtu käsiraamatu eesmärgiks on määratleda reeglid uuringute tellimiseks, proovimaterjali võtmiseks, transpordiks ja säilitamiseks SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla laboratooriumis (edaspidi: labor).
- 1.2 Proovivõtu käsiraamatu järgimise tulemusena saavutatakse nõuetekohane laboratoorse uuringu tellimine, proovimaterjali kogumine ja transportimine, mis moodustab olulise osa uuringutulemuse usaldusväärsuse ja kvaliteedi tagamises.

## 2. Kehtivus

- 2.1 Proovivõtu käsiraamat kehtib kõikides Regionaalhaigla kliinikutes.

## 3. Vastutus

- 3.1 Proovivõtu käsiraamatus kehtestatud laboratoorsete uuringute nõuetekohase tellimise eest vastutavad ning selle täitmist kontrollivad Regionaalhaigla keskuste juhatajad.
- 3.2 Proovivõtu käsiraamatus kehtestatud laboratoorsete uuringute nõuetekohase proovimaterjali võtmise, säilitamise ja transportimise eest vastutavad ja selle täitmist kontrollivad Regionaalhaigla osakondade õendusjuhid, juhtivad radioloogiatehnikud, juhtivad bioanalüütikud.
- 3.3 Proovivõtu käsiraamatus kehtestatud nõuete täitmise eest vastutavad kõik laboratoorsete uuringute tellimise, proovivõtu, proovimaterjalide transpordi ning selle laborisse vastuvõtmise ja käitlemisega tegelevad töötajad vastavalt oma pädevusele.
- 3.4 Nõuetekohase proovide vastuvõtu ja töökohtadele suunamise eest laboris vastutab labori preanalüütika osakonna juhtiv bioanalüütik ja kõik proovide vastuvõtu üksuse töötajad vastavalt oma pädevusele.

## 4. Ülevaatus

- 4.1 Proovivõtu käsiraamatu vaatab üle laboratooriumi juhtiv bioanalüütik ja kvaliteedijuht vastavalt vajadusele, kuid mitte harvem, kui kord kolme aasta jooksul.

## 5. Mõisted

- 5.1 **Preanalüütiline faas** – uuringueelsed protseduurid, mis ajaliselt algavad raviarsti tellimusest ja hõlmavad tellimuse vormistamist, patsiendi ettevalmistamist, proovimaterjali kogumist, selle transpordi laborisse ja liikumist laboris ning lõpevad, kui algab analüütiline uuring.
- 5.2 **Postanalüütiline faas** – uuringujärgsed protseduurid sh uuritud proovimaterjali säilitamine ja hävitamine.
- 5.3 **Lisatellimus** – arsti tellitud täiendavad uuringud juba eelneva tellimusega laborisse saadetud proovimaterjalist.
- 5.4 **Proovimaterjal** ehk proov - inimkehast algselt võetud osa või osade kogum.
- 5.5 **Cito uuring** – kiiruuring, mida teostatakse eelisjärjekorras kliinilise vajaduse või analüütiliste tingimuste (ebastabiilsus) tõttu.
- 5.6 **Valveuuring** – ööpäevaringselt (24 h) läbiviidav uuring.

## 6. Tegevuskirjeldus

### 6.1 Tellimuse esitamine

#### 6.1.1 Uuringu tellimine ja patsiendi teavitamine

- 6.1.1.1 Kõik laboratoorsed uuringud tellitakse ainult Regionaalhaigla laborist. Kui tellitud uuringut ei teosta Regionaalhaigla labor (vt Labori uuringute register), toimitakse vastavalt p 6.1.5.
- 6.1.1.2 Uuringute tellimise vajaduse otsustab ravi- või valvearst, kes lähtub tellimisel põhjendatuse ja optimeerituse printsiibist ning tõenduspõhise meditsiini headest tavadest (diagnostika- ja ravijuhistest).
- 6.1.1.3 Laboriteenuse kasutaja leiab info meditsiiniliste näidustuste ja uuringute sobiva valiku kohta Labori uuringute registrist ja *Regionaalhaigla kodulehelt laboriuuringute käsiraamatust*.

6.1.1.4 Arst teavitab patsienti uuringust ja sellega kaasnevatest võimalikest ebamugavustest või riskidest vastavalt Regionaalhaiglas kehtivale korrale. Vajadusel võetakse patsiendilt enne proovi andmist/andmisele suunamist teavitatud nõusolek.

6.1.1.5 Verepangast verekomponentide ülekandega seotud uuringute tellimine, vereproovide võtmine ja analüüside teostamise korraldus on kirjeldatud Vereülekande korras ja õendustegevusjuhendis Osakonna õe tegevus verekomponentide ülekande korral.

6.1.1.6 Tüviraku protseduuride ja sellega seotud uuringute tellimine toimub vastavalt juhendile Doonorile enne AUVT afereesiprotseduuri teostatavad uuringud.

#### 6.1.2 Tellimuse esitamine ja saatekirja täitmine

6.1.2.1 Laboratoorsete uuringute tellimuse esitab Regionaalhaigla tellija elektroonselt haiglainfosüsteemis Tellimuste Keskkonna kaudu. Elektroonsel tellimisel täidetakse kõik nõutud väljad (patsiendi, uuringu tellija, proovi võtja ja võtmise kohta, nõutud lisainfo) ning märgitakse tellitavad uuringud.

6.1.2.2 Välistellija esitab laboratoorsete uuringute tellimuse kas elektroonselt või paber kandjal. Elektroonse tellimuse korral vormistab tellimuse oma asutuse infosüsteemi kaudu valides soovitud uuringuid. Pabertellimuse korral täidab saatekirja, kasutades eelistatult selleks ettenähtud saatekirju (vt Regionaalhaigla koduleht).

6.1.2.3 Pabersaatekirjal täidetakse korrektselt kõik nõutud väljad, sellel võivad olla ainult allkirjaga tõestatud parandused (märke „parandus õige“, loetavalt nimi, allkiri ja kuupäev). Parandusvajaduse korral on soovitatav täita uus saatekiri.

6.1.2.4 Välistellijatel on lubatud kasutada ka oma saatekirja, kuid selles peavad sisalduma järgmised andmed:

- patsiendi identifitseerimisandmed (ees- ja perekonnanimi või patsiendi identifitseerimiskood raviasutuses);
- patsiendi sünniaeg ja sugu või isikukood;
- uuringut telliv asutus / osakond / kontakttelefon;
- uuringu tellija ees- ja perekonnanimi, registreerimistunnistuse number;
- proovimaterjali tüüp ja selle anatoomiline päritolu;
- vajadusel kliiniline informatsioon, nt diagnoos, ravimite kasutamine jms;
- tellitavad uuringud;
- proovi võtmise kuupäev ja kellaaeg;
- proovi võtja ees- ja perekonnanimi, registreerimistunnistuse number.

#### 6.1.3 Lisatellimuse esitamine

6.1.3.1 Lisatellimuse vajaduse otsustab raviarst, kes eelnevalt konsulteerib vastava töölõigu eest vastutava *bioanalüütiku* või laboriarsti/-spetsialistiga telefoni teel selle täitmise võimalikkust.

6.1.3.2 Vastava töölõigu eest vastutav *bioanalüütik* hindab, kas proovimaterjal on sobiv ja seda on lisaanalüüside teostamiseks piisavalt.

6.1.3.3 Telliva osakonna volitatud töötaja vormistab lisatellimuse elektroonselt haigla infosüsteemis Tellimuste Keskkonna kaudu. Lisatellimus on laboris tellimuste vaates selgelt eristatav. Suuliselt võetakse laboris lisatellimusi vastu ainult pabersaatekirjal või välistellijate *elektroonselt* saabunud tellimusele (vt Suuliselt esitatud lisatellimuste käsitlemise juhend).

6.1.3.4 Kui proovimaterjali on ebapiisavalt või olemasolev materjal on täiendavalt tellitud uuringute jaoks aegunud, siis lisatellimust ei täideta ning vastava töölõigu eest vastutav *bioanalüütik* teavitab sellest koheselt uuringu tellijat ning tühistab juba vormistatud elektroonse lisatellimuse.

#### 6.1.4 Cito uuringu tellimine

6.1.4.1 Laboris teostatakse cito uuringutena ainult kindlaksmääratud uuringuid (vt Labori uuringute register).

6.1.4.2 Cito uuringut tellides tehakse elektroonsele tellimuslehele või saatekirjale märge „cito“.

6.1.4.3 Verepangas teostatavad immunohematoloogilised uuringud vältimatu abi tingimustes on kirjeldatud Vereülekande korras.

6.1.4.4 Cito uuringu tellimisel ja saatekirja täitmisel kehtivad samad nõuded, mis teiste uuringute puhul

(vt p 6.1.1 ja 6.1.2).

### 6.1.5 Uuringute tellimine väljastpoolt Regionaalhaigla laborit

- 6.1.5.1 Kui arst leiab, et patsiendile on vaja teostada laboratoorne uuring, mida ei ole Regionaalhaigla laboris pakutavate uuringute nimekirjas (vt Labori uuringute register), saadetakse vastav tellimus ja proovimaterjal ikkagi Regionaalhaigla laborisse.
- 6.1.5.2 Proovide vastuvõtja edastab laborisse saabunud proovimaterjali vastavat uuringut teostavasse laborisse, mis kuulub labori allhankelaborite nimekirja (vt Laboratooriumi allhankelaboritest tellitavate uuringute register ja Allhankelaboritest uuringute tellimise kord).
- 6.1.5.3 Laborist väljasaadetavate uuringute täpsemad preanalüütilised tingimused on esitatud Laboratooriumi allhankelaboritest tellitavate uuringute registris. Täiendavat infot on võimalik saada allhankelaborite kontakttelefonidelt või laborist.
- 6.1.5.4 Saatekirjana kasutatakse uuringut teostava asutuse vormi või Regionaalhaigla vormi Saatekiri laborist välja saadetavateks uuringuteks (S028/2). Allhankelaborite saatekirju ja proovivõtunõusid väljastab labori proovide vastuvõtu üksuse töötaja.
- 6.1.5.5 Kui arst leiab, et patsiendile on vaja teostada laboratoorne uuring, mida ta ei leia Laboris teostatavate uuringute nimekirjast ega ka Laboratooriumi allhankelaboritest tellitavate uuringute registris, tuleb tal ühendust võtta laboratooriumi juhatajaga.

## 6.2 **Saatekirjade ja tarvikute tellimine**

### 6.2.1 Regionaalhaigla osakonnad

- 6.2.1.1 Laboratoorsete uuringute tellimise saatekirjad tellib osakonna bürootarvete tellimise eest vastutav töötaja vastavalt Regionaalhaiglas kehtivale korrale.
- 6.2.1.2 Tarvikuid proovimaterjali võtmiseks tellivad osakonnad Regionaalhaigla laost vastavalt kehtivale korrale. Laboris aktsepteeritud proovivõtuanumaid ja nende nõuetekohast markeerimist vt käesoleva dokumendi lisast 1.
- 6.2.1.3 Verepudeleid mikrobioloogilisteks ja mükobakterioloogilisteks külvideks, katseklase mikrobioloogilise söötmega, paberist ümbrik-saatekirju (seente uuringuks) ning QUANTI FERON testi katsuteid väljastab proovide vastuvõtu üksuse töötaja/valve bioanalüütik kirjaliku tellimuse alusel. Laboratooriumist saatekirjade ja tarvikute tellimise vorm (S281/3) esitatakse labori proovide vastuvõtu üksusesse.

### 6.2.2 Välisellijad

- 6.2.2.1 Saatekirjade ja proovivõtmise tarvikute saamiseks esitatakse preanalüütika osakonna juhtivale bioanalüütikule kirjalik (Laboratooriumist saatekirjade ja tarvikute tellimise vorm S281/3) või suuline tellimus (telefon 617 1026; 1028; 1077).
- 6.2.2.2 Preanalüütika osakonna juhtiv bioanalüütik või proovide vastuvõtu üksuse töötaja registreerib suulise tellimuse Laboratooriumist saatekirjade ja tarvikute tellimise vormile ja korraldab tellimuse õigeaegse täitmise.
- 6.2.2.3 Saatekirjad ja tarvikud proovivõtmiseks väljastab välisellijale (Regionaalhaigla labori klientidele) labori proovide vastuvõtu üksuse töötaja.
- 6.2.2.4 Regionaalhaiglaga võrgustunud haiglates (edaspidi tütarhaigla) väljastab sealne Regionaalhaigla labori üksuse töötaja saatekirjad ja tarvikud uuringute tellijale Laboratooriumist saatekirjade ja tarvikute tellimise vormi (S281/3) alusel tööpäeviti kella 9.00-15.00.
- 6.2.2.5 Saatekirjade näidised on leitavad Regionaalhaigla koduleheküljel [www.regionaalhaigla.ee](http://www.regionaalhaigla.ee) rubriigis Partnerile Laboratooriumi alajaotuses.
- 6.2.2.6 Laboris aktsepteeritud proovivõtuvahendeid ja proovinõude nõuetekohast markeerimist vt käesoleva dokumendi lisast 1.

## 6.3 **Patsiendi ettevalmistamine**

### 6.3.1 Patsiendile suunatud info

- 6.3.1.1 Väärtõlgenduste vältimiseks peab uuringu tellija informeerima/õpetama patsienti, kuidas erinevateks uuringuteks ette valmistuda.
- 6.3.1.2 Täpsem info patsiendile erinevate proovimaterjalide (veri, uriin, roe, röga, rektaalkaabe jmt) andmise ettevalmistamiseks on esitatud sise- ja välisveebis patsiendiõpetuste alajaotuses.

Konkreetselt uuringuks patsiendi ettevalmistamise erisused on toodud Labori uuringute registris ja lisa 2 paastumist nõudvad analüüsid loetelus.

## 6.4 Proovimaterjali võtmine

### 6.4.1 Proovimaterjali andmise kohad

6.4.1.1 Vereandmise kabinetis saavad ambulatoorsed patsiendid anda vereanalüüse ja tuua ka uriini, rooja jt proove. Vereandmise kabinet töötab Mustamäe korpuses (J. Sütiste tee 19) I korrus, registratuur 9, kabinet C 1070:

01. sept – 31. mai E–N kell 7.30–17.00 ja R kell 7.30–16.00.

01. juuni – 31. august E–R kell 07.30–16.00

6.4.1.2 Täiendavat informatsiooni patsientidelt proovimaterjali vastuvõtmise ja kogumise kohta saab telefonil 617 2021 (Mustamäe korpus) ja e-posti aadressil info.labor@regionaalhaigla.ee.

### 6.4.2 Proovimaterjali võtmine ja kogumine

6.4.2.1 Ambulatoorsetelt patsientidelt võtavad vereanalüüse vereandmise kabineti õed/*bioanalüütikud*.

6.4.2.2 Statsionaarsetelt patsientidelt võtab proovimaterjalid või korraldab nende kogumise osakonna õde/arst/radioloogiatehnik.

6.4.2.3 Patsiendilt tuleb vereproov võtta hommikul enne protseduure, mis võivad mõjutada analüüsitulemusi (*radioloogilised kontrastainega teostatavad* uuringud, taastusravi protseduurid, vereülekanded, endoskoopilised protseduurid jmt).

6.4.2.4 Soovitav aeg viimase infusioonilahuse manustamise ja vereproovi võtmise vahel on 15–30 min. Kui antud nõuet pole võimalik täita, tuleb laborit informeerida, tehes saatekirjale/elektroonse tellimuse kommentaaride lahtrisse märges „võetud infusiooni ajal“ vmt.

6.4.2.5 Kui verd võtta veresoonekanüülist või -kateetrist, tuleb seda kõigepealt loputada füsioloogilise lahusega 1–2 kanüülimahu ulatuses. Järgnevalt tuleb eemaldada 5 ml verd ja alles siis võib verd võtta analüüsimiseks.

6.4.2.6 Proovimaterjali võtmisel/kogumisel järgib Regionaalhaigla proovivõtja vastavaid õendusala tegevusjuhendeid, mis on kättesaadavad Regionaalhaigla siseveebis (Intranet).

6.4.2.7 Täpne informatsioon konkreetse uuringu proovimaterjali kogumiseks ning selle säilitamistingimuste kohta on toodud Labori uuringute registris Regionaalhaigla siseveebis ja haigla kodulehel [www.regionaalhaigla.ee](http://www.regionaalhaigla.ee) rubriigis Partnerile laboratooriumi alajaotuses.

6.4.2.8 Verekülvi võtmine baktereemia diagnostikaks vt lisast 3.

6.4.2.9 Erikäitlust vajavate analüüsides kohta kokkuvõtet vt lisast 4.

6.4.2.9 Laboril on õigus valessti kogutud ja säilitatud materjalist analüüsi mitte teostada.

### 6.4.3 Patsiendi identifitseerimine

6.4.3.1 Proovi võtja küsib patsiendi käest tema ees- ja perekonnanime ning sünniaja (*isikukoodi*).

6.4.3.2 Patsient peab ise ütleva oma nime ja sünniaja. Lapse puhul ütleb nime ja sünniaja lapsevanem või hooldaja.

6.4.3.3 Proovi võtja võrdleb elektroonsel tellimislehel / saatekirjal olevaid patsiendi andmeid patsiendi öeldud andmetega.

6.4.3.4 Proovi võtja järgib patsientide identifitseerimisel Patsientide identifitseerimise ja randmepaela kasutamise juhendit.

6.4.3.5 Verekomponentide tellimiseks ettenähtud immunohepatoloogiliste uuringute puhul toimub patsiendi identifitseerimine vastavalt Vereülekande korrale ja õendustegevusjuhendile Osakonna õe tegevus verekomponentide ülekande korral.

### 6.4.4 Proovinõude markeerimine ja proovimaterjali identifitseerimine

6.4.4.1 Proovimaterjali võtja markeerib proovinõu patsiendi ees- ja perekonnanime ning isikukoodiga või klebib proovinõule LIS tellimuse ribakoodi. Proovinõu markeerimisel järgitakse *lisas 1* esitatud nõudeid.

6.4.4.2 Proovi võtja kontrollib patsiendi andmete kokkulangevust saatekirjal/elektroonisel tellimusel ja proovinõul.

6.4.4.3 Proovimaterjal identifitseeritakse laboris proovinõul ja saatekirjal/elektroonisel tellimusel olevate andmete alusel.

## 6.5 Proovimaterjali transportimine laborisse

### 6.5.1 Proovimaterjali transportimise üldised nõuded

- 6.5.1.1 Proovimaterjali kõlblikkuse tagamiseks edastatakse proovimaterjal laborisse võimalikult kiiresti pärast selle võtmist.
- 6.5.1.2 Proovimaterjali transpordil laborisse tagatakse materjali kõlblikkus analüüsimiseks ja ohutus nii proovimaterjali toojale kui ka ümbritsevale keskkonnale.
- 6.5.1.3 Proovinõud tuuakse käsitsi transpordi korral laborisse transportkonteinerites, mis on ohutuse tagamiseks lekkekindlalt suletavad.
- 6.5.1.4 Saatekirju ei transpordita andmekaitse nõudeid silmas pidades lahtiselt, vaid need paigutatakse kileümbrikuga (saatekirjade saastumise vältimiseks) transportkonteinerisse. Proovimaterjali nõuetekohase laborisse transportimise eest **vastutab proovi saatja**.
- 6.5.1.6 Proovimaterjal tuuakse või saadetakse laborisse järgmiselt:
- proovimaterjalid kliinilise keemia (sh automaatliini uuringud), hematoloogia, hüübimise, immunoloogia, mikrobioloogia, molekulaardiagnostika ja mükobakterioloogia uuringuteks – labori proovide vastuvõtu üksusesse, Mustamäe C korpuse III korrus Sütiste tee 19. Toruposti jaamad vt Toruposti süsteemi kasutamise ja hooldamise juhendist;
  - proovimaterjalid immunoematoloogilisteks uuringuteks – verepanka Mustamäe C korpuse III korrus Sütiste tee 19. Toruposti jaamad vt. Toruposti süsteemi kasutamise ja hooldamise juhendist.

### 6.5.2 Haiglasisene proovimaterjalide transport

- 6.5.2.1 Mustamäe korpuse vereandmise kabinetist edastab torupostiga või toob proovimaterjali laborisse labori töötaja.
- 6.5.2.2 Mustamäe korpuse osakondadest, kus on loodud võimalused toruposti kasutamiseks, edastavad torupostiga või toovad proovimaterjali laborisse selleks volitatud töötajad (abiline, hooldaja, õde, radioloogiatehnik jt).
- 6.5.2.3 Proovimaterjalide transportimisel torupostiga järgitakse Toruposti süsteemi kasutamise ja hooldamise juhendit. Proovianumad uuritavate materjalidega saadab laborisse toruposti kasutamisõigust omav töötaja.
- Torupostiga ei saadeta käesoleva dokumendi *lisa 5* nimetatud proovimaterjale ja proovinõusid.
  - Torupostiga saatmiseks pakendatakse proovimaterjalid nõuetekohaselt (vt *lisa 6*) sobivasse toruposti kapslisse (vt Toruposti süsteemi kasutamise ja hooldamise juhendit).
  - Toruposti kapslis eraldatakse saatekirjad proovinõudest. Proovinõud pannakse minigrip kotti, mis omakorda pakendatakse mullikillesse. Saatekirjad pannakse kileümbrikuga väljapoole mullikilet, et vältida proovimaterjaliga saastumist.
- 6.5.2.3 Regionaalhaigla teistest korpustest transpordivad ja toovad proovimaterjali laborisse autojuhid vastavalt Regionaalhaigla transpordi kasutamise ja erakorraliste vedude tellimise korrale ja käesoleva dokumendi lisas 7 esitatud transpordiringile.
- 6.5.2.4 Kui cito uuringuks võetud proovimaterjali on vaja transportida Regionaalhaigla korpuste vahel, esitab uuringu tellija osakonna töötaja transpordi tellimuse kirjalikult logistikadispetšeri e-postile. Tellimuses tuuakse selgelt välja algus- ja sihtpunktid, tellija-arsti kontaktandmed ning soovitatav täitmise aeg.

### 6.5.3 Proovimaterjali transport välisklientidelt

- 6.5.3.1 Proovimaterjali nõuetekohase laborisse transportimise tagab kliendiga sõlmitud laboratoorsete uuringute töövõtulepingus määratud lepingupool.

## 6.6 Proovimaterjali vastuvõtmine laborisse

### 6.6.1 Cito uuringu käsitlemine

- 6.6.1.1 Labori proovide vastuvõtu üksuse töötajad jälgivad cito märget saatekirjal/proovianumal.
- 6.6.1.2 Labori proovide vastuvõtu üksuse töötajad käsitlevad cito uuringuks toodud proovimaterjali eelisjärjekorras ning edastavad selle kohe labori vastavasse osakonda, kus cito uuringud viiakse läbi eelisjärjekorras.

## 6.6.2 Uuringu tellimuse ja proovimaterjali mittevastavuse kriteeriumid

6.6.2.1 Laboril on õigus uuringu teostamisest keelduda, kui saatekiri või proovinõu on puudulikult markeeritud ja/või proovimaterjal puudub või on valesti kogutud (vt Laboratoorsete uuringute tegemise kord).

6.6.2.2 Labori töötaja hindab tellimuse ja proovimaterjali vastuvõtmisel selle nõuetekohasust. Materjali mittevastavuse või puuduliku identifitseerimise korral registreerib selle vastavalt laboris kehtivale Mittevastavuste käsitlemise ning parandus- ja tõkestusmeetmete rakendamise korrale.

6.6.2.3 Proovimaterjali mittevastavuse kriteeriumid on järgmised:

- viga proovi identifitseerimisel;
- proovimaterjali ebaõige kogus;
- proovimaterjal puudub;
- proovimaterjal valesti säilitatud;
- proovimaterjal aegunud;
- proovimaterjal hemolüütiline;
- proovimaterjalis hüüve;
- proovimaterjal ikteeriline;
- vale proovinõu;
- vale proovimaterjal;
- uuringu tellijat ei ole võimalik identifitseerida.

6.6.2.4 Kui labori töötaja leiab, et laboratoorse uuringu teostamine ei ole võimalik, teavitab ta sellest uuringu tellijat saatekirjale märgitud kontakttelefonil või muul viisil, tühistab elektroonilise tellimuse valides sobiva tühistamise põhjuse.

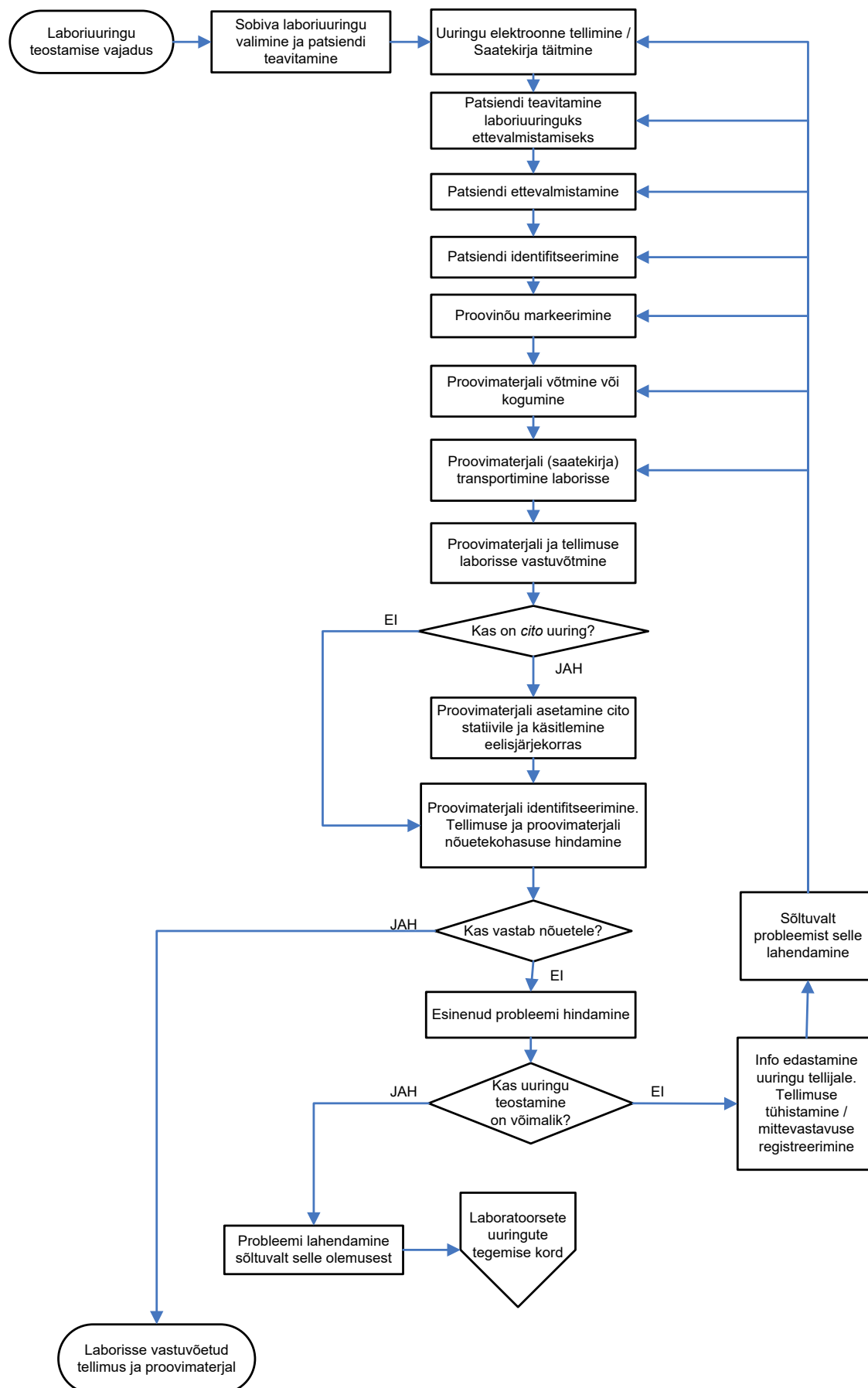
6.6.2.5 Kui labori töötaja leiab, et nõuetele mittevastava proovimaterjali võib laborisse vastu võtta ja analüüsida, sisaldab uuringu vastus esinenud probleemi kirjeldust ning vajadusel tuleb uuringu interpreteerimisel seda arvestada.

6.6.2.6 Kui laboris ei ole võimalik proovimaterjali identifitseerida, kuid tegemist on kriitilise või mitteasendatava proovimaterjaliga või kui uuritavad ained proovimaterjalis on ebastabiilsed, teostab bioanalüütik tellitud uuringu. Vastust ei väljastata enne, kui uuringu tellija või proovivõtmise eest vastutav isik võtab vastutuse proovi identifitseerimise eest ja tõendab seda *kirjalikult meili teel (saadab selle kohta kirja osakonna juhtivale bioanalüütikule)* või oma allkirjaga saatekirjal.

- Bioanalüütik märgistab sellise proovimaterjali enne selle uuritud proovimaterjalide hulka asetamist nii, et see proovimaterjal on identifitseeritav juhuks, kui tekib vajadus edasisteks uuringuteks.
- Kui proovimaterjali identifitseerimine ei õnnestu, siis uuringutulemusi tellijale ei edastata ja tuleb võtta uus proovimaterjal.

6.6.2.7 Labor käsitleb nõuetele mittevastavaid proovimaterjale vastavalt Laboratoorsete uuringute tegemise korrale ja Mittevastavuste käsitlemise ning parandus- ja tõkestusmeetmete rakendamise korrale.

## 6.7 Laboratoorse uuringu tellimise, proovimaterjali kogumise, transportimise ja laborisse vastuvõtmise voodiagramm





## **6.8 Proovimaterjalide säilitamine ja hävitamine**

### **6.8.1 Uurimata proovimaterjali säilitamine**

- 6.8.1.1 Esialgsest proovimaterjalist valmistatud osaproovide märgistus sisaldab esialgse proovimaterjali olulisi andmeid.
- 6.8.1.2 Uurimata või osaliselt uuritud proovimaterjal on vastavalt märgistatud statiivil ning neid säilitatakse ettenähtud temperatuuril uuritud proovimaterjalist eraldi.
- 6.8.1.3 Uurimata või osaliselt uuritud proovimaterjal säilitatakse eraldi külmikus/kapis või riulil/statiivil uuritud proovimaterjalist eraldi.

### **6.8.2 Uuritud proovimaterjali säilitamine**

- 6.8.2.1 Uuritud proovimaterjale säilitatakse laboris järgmiselt:
- kliinilise keemia ja immunoloogia uuringuteks 6 päeva;
  - hematoloogilisteks uuringuteks 3 päeva;
  - liikvorit ja kehavedelikke 7 päeva;
  - immunohematoloogilisteks uuringuteks 3 päeva v.a sobivusproove 7 päeva;
  - mikrobioloogilisteks uuringuteks 3 päeva;
  - mükobakterioloogilisteks uuringuteks 7 päeva
  - molekulaardignostilisteks uuringuteks 3 päeva.
- 6.8.2.2 Uuritud proovimaterjal säilitatakse eraldi külmikus või riulil uurimata või osaliselt uuritud proovimaterjalist eraldi.

### **6.8.3 Proovimaterjalide hävitamine**

- 6.8.3.1 Hävitamisele kuuluva proovimaterjali käsitlemine toimub vastavalt Regionaalhaiglas kehtivale Jäätmekäitluse korrale.

## **7. Säilitamine, arhiveerimine ja hävitamine**

- 7.2 Saatekirjad välis- ja Regionaalhaigla tellijatelt säilitatakse labori vastavas osakonnas kehtiva korra kohaselt ning seejärel hävitatakse.

## **8. Lisad**

- 8.1 *Proovivõtuvahendite näidised ja proovinõude nõuetekohane markeerimine – lisa 1;*
- 8.2 *Paastumist nõudvad analüüsid – lisa 2;*
- 8.3 *Verekülvi võtmine baktoreemia diagnostikaks – lisa 3;*
- 8.4 *Erikäitlust vajavad analüüsid – lisa 4;*
- 8.5 Proovimaterjalid ja proovinõud mida ei tohi torupostiga transportida – lisa 5;
- 8.6 Proovimaterjalide pakendamine torupostiga saatmiseks – lisa 6;
- 8.7 Labori proovimaterjalide transport – lisa 7.

## **9. Viited**

- 9.1 EVS-EN ISO 15189 Meditsiinilaborid. Kvaliteedi ja kompetentsi erinõuded;
- 9.2 Sotsiaalministri 31. oktoobri 2003. a määrus nr 119 „Nakkusohtrliku materjali käitlemise kord“;
- 9.3 Laboratoorsete uuringute tegemise kord;
- 9.4 Vereülekanne kord;
- 9.5 Patsientide identifitseerimise ja randmepaela kasutamise juhend;
- 9.6 Transpordi kasutamise ja erakorraliste vedude tellimise kord;
- 9.7 Allhankelaboritest uuringute tellimise kord;
- 9.8 Mittevastavuste käsitlemise ning parandus- ja tõkestusmeetmete rakendamise kord;
- 9.9 Jäätmekäitluse kord;

- 9.10 Suuliselt esitatud lisatellimuste käsitlemise juhend;
- 9.11 Torupostisüsteemi kasutamise ja hooldamise juhend;
- 9.12 Juhend: Doonorile enne AUVT afereesiprotseduuri teostatavad uuringud;
- 9.13 Õendustegevusjuhend veenivere võtmine;
- 9.14 Õendustegevusjuhend arteriaalse vere võtmine;
- 9.15 Õendustegevusjuhend arterikanüülist vereproovi võtmine;
- 9.16 Õendustegevusjuhend uriinianalüüsi võtmine;
- 9.17 Õendustegevusjuhend roojaproovi võtmine;
- 9.18 Õendustegevusjuhend rögaproovi võtmine mikrobioloogilisteks uuringuteks;
- 9.19 Õendustegevusjuhend proovimaterjali võtmine haavadelt ja põletuspindadelt;
- 9.20 Õendustegevusjuhend proovimaterjali võtmine väliskõrvast;
- 9.21 Õendustegevusjuhend ninaneelukaape proovimaterjali võtmine;
- 9.22 Õendustegevusjuhend kurgukaape proovimaterjali võtmine;
- 9.23 Õendustegevusjuhend rektaalkaape võtmine;
- 9.24 Dermafüütide uuringuks nahakaape võtmine;
- 9.25 Dermatofüütide uuringuks küünekaape võtmine;
- 9.26 Dermatofüütide uuringuks juuste võtmine;
- 9.27 Õendustegevusjuhend assisteerimine lumbaalpunktsioonil;
- 9.28 Õendustegevusjuhend. Assisteerimine pleurapunktsioonil ja pleuravedeliku saatmine uuringuks;
- 9.29 Õendustegevusjuhend. Osakonna õe tegevus verekomponentide ülekande korral;
- 9.30 Labori uuringute register;
- 9.31 Laboratooriumi allhankelaboritest tellitavate uuringute register.

Jane Kurm  
Laboratooriumi juhtiv bioanalüütik  
617 1162

Ave Lellep  
Laboratooriumi kvaliteedijuht  
617 1173