

Barem corectare pentru concursul de ocupare a postului vacant de
asistent medical de laborator clinic
din cadrul Serviciului de Anatomie Patologică
al Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu
Varianta II

1. Protocol de lucru pentru prelucrarea pieselor anatomo-patologice - ORDINUL NR. 1217/2010 privind aprobarea Ghidurilor de practică medicală pentru specialitatea anatomie patologică. Anexa 1.- 30puncte

1. Verificarea documentelor de însoțire a materialului biptic; se va verifica dacă pe fișa de însoțire sunt trecute corect numele și prenumele pacientului, vârsta, numărul foii de observație, secția care solicită examenul histopatologic, diagnosticul clinic prezumptiv, denumirea materialului biptic trimis, data recoltării, fixatorul utilizat, semnatura și parafa medicului care solicită diagnosticul histopatologic, numele și semnatura celui care a adus materialul biptic/citologic
2. Verificarea materialului biptic. Se va verifica dacă materialul biptic/citologic este în recipient. Se va verifica dacă materialul biptic este adus fixat (în formol sau altă substanță fixatoare) sau este proaspăt. Se va verifica dacă din punct de vedere calitativ materialul biptic/citologic nu este corespunzător (dimensiuni foarte mici și/sau cu arii întinse de necroză). Se va verifica concordanța ei cu documentele de însoțire a materialului biptic – recipient material biptic
3. Înregistrare - acordarea de număr/caz; unui caz se poate acorda unul sau mai multe numere; dacă unui caz i se acordă un singur număr și în cursul orientării macroscopice se recoltează mai multe fragmente, acestea vor fi etichetate individual cu numere sau litere suplimentare (de exemplu număr caz 1000 din care se prelevează 3 fragmente cu numărul 1000/1, 1000/2 și 1000/3 sau 1000/A, 1000/B și 1000/C); înregistrarea cazului se poate face înainte sau în cursul orientării macroscopice
4. Orientare macroscopică / fasonare - descrierea pieselor, secționarea lor și recoltarea de fragmente pentru prelucrare histopatologică în concordanță cu particularitățile fiecărui caz; orientarea macroscopică se poate face fie pe piese proaspete (nefixate), fie după o fixare prealabilă de 24-72 ore
5. Fixare - în formol 10% tamponat, minimum 24h; timpul de fixare poate fi redus în funcție de timpul de fixare prealabilă (anterioară orientării macroscopice) a fragmentelor tisulare
6. Decalcifiere – dacă se recoltează fragmente osoase sau calcificate

7. Prelucrare histopatologică pe baterie manuală sau procesare automată (histochinetă, histoprosesor, autotehnicon); etapele prelucrării histopatologice diferă în funcție de tipul de țesut prelucrat, reactivii preferați și de aparatura existentă; cel mai frecvent se folosesc agenți de deshidratare (alcool etilic, eventual acetona, alte substanțe asemenea), agenți de clarificare (alcool izopropilic, alcool amilic, benzen, toluen, xilen sau alte substanțe asemenea), impregnare cu parafină; perioada de procesare variază între 17 ore (procesare automată) și 5 zile lucrătoare (procesare manuală)
8. Incluziune în parafină; dacă se formează blocuri de parafină, acestea vor fi fasonate și etichetate; dacă se include pe casete, casetele vor fi fasonate și se va verifica etichetarea acestora
9. Sectionarea blocurilor de parafina la microtom.
10. Etalarea secțiunilor pe lame
11. Deparafinarea și rehidratarea lamelor; se va efectua prin treceri prin băi succesive de agent de deparafinare (benzen, toluen, xilen sau alte substanțe asemenea), alcool etilic și apă de robinet; numărul băilor și timpul de expunere variază în funcție de desfășurarea manuală sau automată a procesului (minimum 25 de minute – automat, 1 oră – manual)
12. Colorare după rețeta colorației respective
13. Deshidratare (eventual uscarea), clarificare (benzen, toluen, xilen sau alte substanțe asemenea),
14. Montare (cu mediu de montare)
15. Etichetare.

2. Protocol de lucru pentru examenul extemporaneu - ORDINUL NR. 1217/2010 privind aprobarea Ghidurilor de practică medicală pentru specialitatea anatomie patologică. Anexa 1
-30puncte

1. Se verifică documentele de însoțire a fragmentului tisular și fragmentul tisular similar protocolului de lucru pentru prelucrare histopatologică. În plus se verifică dacă fragmentul tisular este de dimensiuni suficiente examenului extemporaneu
2. se înregistrează cazul
3. se orientează macroscopic piesa; se dimensionează și se descrie fragmentul tisular; se prelevează fragmente tisulare pentru examenul extemporaneu
4. se congelează fragmentului tisular - se montează fragmentul tisular pe suportul metalic și se îngheață în criostat la temperatură sub minus 40°C până devine perfect opac
5. se secționează la criomicrotom - se nivelează blocul tisular înghețat, efectuându-se secțiuni la 2-10μ
6. Secțiunile obținute se etaleză pe lame de sticlă cu ajutorul unui port-ac sau direct cu ajutorul plăcii anti-rol
7. Lamele cu material histopatologic sectionat la gheață se colorează cu hematoxilină-eozină sau soluție de albastru de toluidină (colorații uzuale) sau Scharlach (colorație specială pentru lipide).
8. Se montează în apă, glicerină sau medii de montare solubile în solvenți organici

3. Ce proveniență pot avea produsele biologice în compartimentul de histopatologie? – Art 7 din Hotărârea nr. 451/2004 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului - 20 puncte

Produsele biologice examinate în compartimentul de histopatologie pot avea următoarea proveniență:

- piese operatorii;
- material biptic: biopsii de tract digestiv, bronșice, hepatice, pancreatice, renale, ganglionare, puncție medulară și altele asemenea;
- fragmente tisulare recoltate la autopsie;
- material destinat examenului citologic.

4. Metodologia de supraveghere a expunerii accidentale a personalului care lucrează în sistemul sanitar la produse biologice – **obiective**-ORDIN 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, Anexa 3: - **10puncte**

- estimarea incidenței expunerii accidentale la produse biologice a personalului care lucrează în sistemul sanitar;
- ierarhizarea factorilor de risc (proceduri, dispozitive, timpul de lucru etc.);
- evaluarea respectării precauțiilor standard;
- sensibilizarea personalului medical în sensul cunoașterii riscului expunerii la sânge și la alte produse biologice și a aplicării măsurilor de prevenire a acestor expuneri accidentale și a consecințelor acestora.

5. Codurile de culori ale recipientelor în care se colectează deșeurile medicale sunt-
Capitolul VI: Ambalarea deșeurilor medicale, Art.14 ORDIN 1226/2012-Norme tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea - **10puncte**

Codurile de culori ale recipientelor în care se colectează deșeurile medicale sunt:

- galben- pentru deșeurile medicale periculoase
- negru- pentru deșeurile nepericuloase

ANMCS

unitate aflată în
SUPRAVEGHEREA

Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate

Consiliul
Județean
Sibiu



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SIBIU

B-dul. Corneliu Coposu nr.2-4; Cod: 550245; Sibiu, România
C.I.F.: 4240898
Tel.: +4-0269 215 050; Fax: +4-0269 215 434
E-mail: secretariat@scjus.ro Website: www.scjus.ro



ISO 9001:2015
Management
System

www.tuv.com
ID 9108647695