

Příručka pitevní diagnostiky oddělení patologické anatomie

Pitevní provoz

- Od 1.12.2020 jsou prováděny patologicko-anatomické pitvy ve Všeobecné fakultní nemocnici Praha, Studničkova 2. Slouží k určení základního onemocnění, komplikací, příčiny úmrtí, ověření diagnózy a léčebného postupu zemřelých na lůžkových odděleních Masarykovy nemocnice Rakovník,s.r.o.
- Zákonná povinnost provést pitvu vyplývá ze Zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování [zákon 147/2016 Sb. ze dne 20. dubna 2016, kterým se mění zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)], ve znění pozdějších předpisů.
- O provedení či neprovedení pitvy rozhoduje lékař oddělení, kde pacient zemřel, zejména s ohledem na diagnózu.

Postup při příjmu těla zemřelého a vedení dokumentace

- Svoz zemřelých si zajišťují jednotlivá oddělení svými sanitáři.
- Převoz zemřelých je z některých oddělení zajištěn řidiči DZS sanitním vozem, naložení a vyložení provádějí sanitáři.
- Zemřelé je nutno uložit do označeného chladicího zařízení ihned po dovozu na oddělení patologie.

Příprava těla zemřelého na oddělení

Tělo zemřelého musí být pietně upraveno, označeno jménem, příjmením a rodným číslem, označení musí být provedeno čitelně, nesmyvatelným psacím prostředkem přímo na kůži levé dolní končetiny (v případě, že tato chybí, tak na pravé dolní končetině, eventuálně na některé z horních končetin). Toto označení se musí shodovat s údaji uvedenými na lístku připevněnému k palci nohy.

Invazivní přístupy (kanyly, drény) neodstraňovat.

Tělo uložit do vaku a vak označit identifikačním štítkem.

Postup je též uveden na intranetu Masarykovy nemocnice v části Směrnice zdravotnické- Péče o mrtvé tělo.

Předepsaná dokumentace

Současně s předáním těla požaduje PAT předání vyplněných Listů o prohlídce zemřelého, včetně razítka oddělení a podpisu lékaře, který provedl prohlídku těla zemřelého.

Od 1.1.2016 vstoupila v platnost vyhláška č. 364/2015 Sb., o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého, která zavádí mj. nový obsah Listu o prohlídce zemřelého.

Dřívější formulář List o prohlídce zemřelého, zavedený vyhláškou 297/2012 Sb., se ruší.

List o prohlídce zemřelého se člení na : část A, list 1 a 2; část B1; část B2, list 1 a 2 a část B3, list 1 a 2

- V případě, že na Listu o prohlídce mrtvého je návrh prohlížejícího lékaře „**Pohřeb v zákonné lhůtě**“, požaduje PAT List o Prohlídce zemřelého:
 - část A, list 1 – prohlídka
 - část B1: Matriční úřad
 - část B2, list 1 – prohlídka: Osoba zajišťující pohřbení
 - část B3, list 1 – prohlídka: Provozovatel pohřební služby.

- Pokud je návrh prohlížejícího lékaře „**Pitva**“, žádá PAT List o Prohlídce zemřelého:
 - část A, list 1 – prohlídka, kde je vyplněna příčina úmrtí a základní onemocnění, pro které se pacient léčil - odst. **a; b; c; d**
 - část B1: Matriční úřad

a dále „**Úmrtí nebo propouštěcí zprávu**“, která obsahuje:

- Jméno a příjmení
- Rodné číslo
- Bydliště
- Číslo pojišťovny
- Hospitalizace od – do..
- Místo úmrtí (oddělení)
- Datum a hodina úmrtí
- Anamnézu
- Nynější onemocnění
- Objektivní nález
- Laboratorní a pomocná vyšetření
- Epikrízu
- Terapii během pobytu
- Diagnózy
- Adresu PL
- Jméno a podpis ošetřujícího lékaře, razítko oddělení

Část A, list 2 – pitva, část B2, list 2 – pitva: Osoba zajišťující pohřbení; část B3, list 2 – pitva: Provozovatel pohřební služby, vytiskne si PAT z NISu.

Pokud došlo k úmrtí v noci, je nutné dokumentaci k zemřelým dodat nejpozději do 8,30 hodin následujícího dne.

Vedení dokumentace a odběr nekroptického materiálu

- zemřelý je zapsán do Pitevní knihy a Nemocničního informačního systému, kde je pitvě přiděleno pořadové číslo
- poté je založen Pitevní protokol označený na přední straně pořadovým číslem pitvy, jménem, příjmením zemřelého, datem narození, datem úmrtí a jménem pitvajícího lékaře
- není-li ze zdravotnického hlediska indikace k provedení pitvy, je List o prohlídce mrtvého založen s administrativními záznamy ve složce „NEPITVANÍ“

- u mrtvě rozených plodů a dětí se rozlišuje :

- celistvý plod o váze do 500g = abort, plod nativní (nefixovaný formalínem), chlazený a placentu vložit do formalínu a přiložit Průvodní list k bioptickému vyšetření , v co nejkratší době zajistit uložení plodu do chladicího boxu na oddělení patologie.
- celistvý plod o váze nad 500g = plod nativní (nefixovaný formalínem), chlazený, provádí se pitva, přiložit List o prohlídce mrtvého a Průvodní list k pitvě a placentu vložit do formalínu a přiložit Průvodní list k bioptickému vyšetření, v co nejkratší době zajistit uložení plodu do chladicího boxu na oddělení patologie.

- po pitvě je pitvajícím lékařem zhotoven **prozatímní pitevní protokol**, ve kterém je uvedena předběžná diagnóza a příčina smrti je stanovena na základě makroskopických změn zjištěných při pitvě
- protokol je uchováván v papírové a elektronické podobě (NIS)
- při pitvě, ve smluvním zařízení, jsou odebírány tkáňové vzorky podle uvážení pitvajícího lékaře, z kterých jsou následně zhotoveny histologické preparáty, sloužící lékařům ke stanovení diagnózy
- ke každé provedené pitvě je vedena evidence o počtu připravených tkáňových bloků, preparátů a použitém barvení
- konečná diagnóza je stanovena na základě mikroskopického vyšetření nekroptických vzorků a uvedena v definitivním Pitevním protokolu
- originály Pitevních protokolů jsou uchovávány v papírové podobě na oddělení patologie a uloženy v Nemocničním informačním systému dle platné legislativy

Vydávání výsledků

Oddělení připojená k NISu mají definitivní protokol k dispozici v tomto systému, kopie v listinné podobě (v rozsahu anatomické diagnózy a histologického vyšetření) je zasílána na oddělení, na kterém došlo k úmrtí, a dále se kopie zasílá obvodnímu lékaři, u kterého byl zemřelý v evidenci, pokud je tento v Úmrtní nebo propouštěcí zprávě uveden.

Osobní údaje vyšetřovaných jsou uchovávány tak, aby nebyly dostupné jiným osobám než pracovníkům, kteří vyšetření provádějí.

Oddělení patologie nevydává úmrtní list, vše potřebné obstará pohřební služba.