



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

30. 04. 2026

№ 614-п.

г. Екатеринбург

***О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения
Свердловской области от 25.06.2024 № 1511-п «О проведении лабораторной
диагностики в рамках диспансеризации женщин репродуктивного возраста
по оценке репродуктивного здоровья на базе медицинских организаций
Свердловской области»***

В соответствии со статьей 101 Областного закона от 10 марта 1999 года
№ 4-ОЗ «О правовых актах в Свердловской области»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 25.06.2024 № 1511-п «О проведении лабораторной диагностики в рамках диспансеризации женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на базе медицинских организаций Свердловской области» с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 18.11.2025 № 2182-п, следующие изменения:

1) преамбулу изложить в следующей редакции:

«В целях повышения качества проведения диспансеризации женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на базе медицинских организаций Свердловской области, во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 29.12.2025 № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов», приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 15.05.2024 № 1106-п «Об утверждении диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на базе медицинских организаций Свердловской области» с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Свердловской области от 24.07.2024 № 1739-п, от 26.07.2024 № 1759-п, от 14.11.2024 № 2725-п, от 19.12.2024 № 3106-п, от 21.02.2025 № 374-п, от 03.07.2025 № 1364-п, от 06.04.2026 № 479-п,

ПРИКАЗЫВАЮ:»;

2) приложение № 2 изложить в новой редакции (приложение № 1 к настоящему приказу);

3) приложение № 4 изложить в новой редакции (приложение № 2 к настоящему приказу).

2. Руководителям медицинских организаций, осуществляющих диспансеризацию женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, провести обучение сотрудников правилам ведения внелабораторной части преаналитического этапа лабораторных исследований (подготовка пациентов, взятие, хранение и транспортировка биоматериалов) в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу.

Заместитель Губернатора
Свердловской области –
Министр здравоохранения
Свердловской области



Т.Л. Савинова

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 30.04.2026 № 614-н

Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 25.06.2024 № 1511-п

ПЕРЕЧЕНЬ
медицинских организаций, подведомственных Министерству
здравоохранения Свердловской области, – исполнителей исследований ДНК
вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного
риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР
и цитологических исследований мазков с поверхности шейки матки
и цервикального канала женщин методом жидкостной цитологии с окраской
по Папаниколау и прикрепленных медицинских организаций

	Прикрепленные МО	МО, на базе которых организованы пункты сбора/хранения и транспортировки биоматериала	МО-исполнители
1	2	3	4
1.	ГАУЗ СО «Богдановичская ЦРБ»	ГАУЗ СО «Богдановичская ЦРБ»	ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина»
2.	ГАУЗ СО «Камышловская ЦРБ»		
3.	ГАУЗ СО «Пышминская ЦРБ»		
4.	ГАУЗ СО «Талицкая ЦРБ»		
5.	ГАУЗ СО «Тугулымская ЦРБ»		
6.	Поликлиника № 8 ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Екатеринбург» (г. Камышлов)		
7.	Богдановичское ОАО «Огнеупоры»		
8.	ГАУЗ СО «Сухоложская РБ»	ГАУЗ СО «Режевская ЦРБ»	ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина»
9.	ГАУЗ СО «Режевская ЦРБ»		
10.	ГАУЗ СО «Алапаевская ГБ»		
11.	ГАУЗ СО «Алапаевская ЦРБ»		
12.	ГАУЗ СО «Артемовская ЦРБ»		
13.	ГБУЗ СО «Махневская РБ»		
14.	ГАУЗ СО «ГБ г. Каменск-Уральский»	ГАУЗ СО «ГБ г. Каменск- Уральский»	ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина»
15.	ГАУЗ СО «Каменская ЦРБ»		
16.	Поликлиника № 7 ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Екатеринбург» (город Каменск- Уральский)		
17.	ОАО «Каменск-Уральский металлургический завод»		
18.	ФГУП «Производственное объединение «Октябрь»		

19.	ООО «РУСАЛ Медицинский Центр» (филиал в городе Каменске-Уральском)		
20.	ООО «Клиника Будь Здоров»		
21.	ГАУЗ СО «Белоярская ЦРБ»		ГАУЗ СО «КДЦ им. Я.Б. Бейкина»
22.	ГАУЗ СО «Березовская ЦГБ»		
23.	ГАУЗ СО «Верхнепышминская ЦГКБ им. П.Д. Бородина»		
24.	ГБУЗ СО «Дегтярская ГБ»		
25.	ГАУЗ СО «Верх-Нейвинская ГП»		
26.	ГАУЗ СО «ГБ г. Верхний Тагил»		
27.	ГАУЗ СО «Кировградская ЦРБ»		
28.	ГАУЗ СО «Невьянская ЦРБ»		
29.	ГАУЗ СО «Ревдинская ГБ»		
30.	ГБУЗ СО «ЦГКБ № 1»		
31.	ГБУЗ СО «ЦГБ № 2 имени А.А. Миславского город Екатеринбург»		
32.	ГБУЗ СО «ЦГКБ № 6»		
33.	ГБУЗ СО «ЦГБ № 7»		
34.	ГАУЗ СО «ГКБ № 14»		
35.	ГАУЗ СО «ЦГБ № 20»		
36.	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»		
37.	ФБУЗ ЦМСЧ № 31 ФМБА России		
38.	ФГБУЗ МСЧ № 32 ФМБА России		
39.	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 70 – Уральский центр профессиональной патологии имени Ю.А. Брусницына ФМБА»		
40.	ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина»		
41.	ООО «Медицинское объединение «НОВАЯ БОЛЬНИЦА»		
42.	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД- Медицина» город Екатеринбург»		
43.	АО «Производственное объединение «Уральский оптико-механический завод» имени Э.С. Яламова»		
44.	ООО «Ситидок-Урал»		
45.	ГБУЗ СО «СОКВД»		
46.	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24 город Екатеринбург»		ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24 город Екатеринбург»
47.	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 3 город Екатеринбург»		
48.	ГАУЗ СО «Арамилская ГБ»		
49.	ГАУЗ СО «Сысертская ЦРБ»		
50.	ГАУЗ СО «Полевская ЦРБ»		
51.	АО «Северский трубный завод»		
52.	ГАУЗ СО «ГБ № 4 город Нижний Тагил»		ГАУЗ СО «ГБ № 4 город Нижний Тагил»
53.	ГАУЗ СО «ГБ № 1 город Нижний Тагил»		
54.	ГАУЗ СО «ГП № 3 город Нижний Тагил»		

55.	ГАУЗ СО «ГП № 4 город Нижний Тагил»		
56.	ГАУЗ СО «Демидовская ГБ»		
57.	ГБУЗ СО «Верхнесалдинская ЦРБ»		
58.	ГБУЗ СО «ЦГБ город Верхняя Тура»		
59.	ГАУЗ СО «Горноуральская РП»		
60.	ГАУЗ СО «Качканарская ЦРБ»		
61.	ГАУЗ СО «Красноуральская ЦРБ»		
62.	ГАУЗ СО «ЦРБ город Кушва»		
63.	ГБУЗ СО «Нижнесалдинская ЦГБ»		
64.	ГБУЗ СО «Нижнетуринская ЦРБ»		
65.	ГАУЗ СО «ГБ ЗАТО Свободный»		
66.	ФГБУЗ ЦМСЧ № 91 ФМБА России		
67.	ФГБУЗ МСЧ № 121 ФМБА России		
68.	ООО «Медико-санитарная часть Ванадий»		
69.	МЧУ «МСЧ Тирус»		
70.	ГАУЗ СО «Краснотурьинская ГБ»		ГАУЗ СО «Краснотурьинская ГБ»
71.	ГАУЗ СО «ЦРБ Верхотурского района»		
72.	ГАУЗ СО «Волчанская ГБ»		
73.	ГБУЗ СО «Ивдельская ЦРБ»		
74.	ГАУЗ СО «Карпинская ЦГБ»		
75.	ГАУЗ СО «Новолялинская РБ»		
76.	ГАУЗ СО «Североуральская ЦГБ»		
77.	Поликлиника № 6 ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Екатеринбург» (г. Серов)		
78.	ООО «РУСАЛ Медицинский центр» (филиал в городе Краснотурьинске)		
79.	ГАУЗ СО «Серовская ГБ»		
80.	ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»		ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»
81.	ГАУЗ СО «Байкаловская ЦРБ»		
82.	ГАУЗ СО «Тавдинская ЦРБ»		
83.	ГАУЗ СО «Слободо-Туринская РБ»		
84.	ГАУЗ СО «Туринская ЦРБ им. О.Д. Зубова»		
85.	ГАУЗ СО «ГБ г. Первоуральск»		ГАУЗ СО «ГБ г. Первоуральск»
86.	ГАУЗ СО «Бисертская РБ»		
87.	ГАУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ»		
88.	ГАУЗ СО «Шалинская ЦРБ»		
89.	ПАО «ТМК»		
90.	ГАУЗ СО «Красноуфимская РБ»		ГАУЗ СО «Красноуфимская РБ»
91.	ГБУЗ СО «Ачитская ЦРБ»		
92.	ГАУЗ СО «Артинская ЦРБ»		
93.	Поликлиника № 9 ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Екатеринбург» (город Красноуфимск)		
94.	ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест»		ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест»
95.	ООО «Учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть»(город Асбест)		

Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 30.04.2026 № 614-н

Приложение № 4 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 25.06.2024 № 1511-п

Требования к организации внелабораторной части преаналитического этапа лабораторных исследований, входящих в перечень обследования женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья

Процедура устанавливает требования к взятию, хранению и транспортировке проб биологического материала для проведения лабораторного обследования в рамках диспансеризации женщин репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья.

1. Сокращения и определения:

СОП – стандартная операционная процедура;

U – уретра (при маркировке биологического материала);

V – влагалище (при маркировке биологического материала);

C – цервикальный канал (при маркировке биологического материала).

2. Нормативные документы:

Методические рекомендации по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации 29.04.2024.

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.05.2021 № 464н «Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований»;

ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологии выполнения простых медицинских инвазивных вмешательств;

ГОСТ Р 53079.4-2008 Технологии лабораторные клинические. Обеспечение качества клинических лабораторных исследований;

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;

СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»;

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Гонококковая инфекция» 2024 г.;

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Урогенитальный трихомониаз» 2024 г.;

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Хламидийная инфекция» 2024 г.;

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Урогенитальные заболевания, вызванные *Mycoplasma genitalium*» 2024 г.;

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Бактериальный вагиноз» 2022 г.;

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Урогенитальный кандидоз» 2020 г.;

Клинические Рекомендации Министерства Здравоохранения Российской Федерации «Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки», 2024 г.;

3. Описание:

В рамках I этапа диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья должно быть проведено лабораторное обследование, включающее:

1) Микроскопическое исследование влагалищных мазков (медицинская услуга А12.20.001) (женщины 18–49 лет 1 раз в год).

2) Определение концентрации водородных ионов (pH) отделяемого слизистой оболочки влагалища (медицинская услуга А09.20.011) (женщины 18–49 лет 1 раз в год).

3) У женщин в возрасте 21–49 лет 1 раз в 5 лет (21, 26, 31, 36, 41, 46 лет) определение ДНК-вирусов папилломы человека (*Papilloma virus*) высокого канцерогенного риска (качественное исследование) в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, не менее 14 генотипов (медицинская услуга А26.20.009.004.2).

4) Жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки (медицинская услуга А08.20.017.002.2) при положительном результате анализа на вирус папилломы человека.

5) У женщин в возрасте 18–29 лет – лабораторное исследование мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции, которое включает: определение ДНК возбудителей инфекций, передаваемых половым путем (*Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР (медицинская услуга А26.20.034.001).

Второй этап диспансеризации:

В возрасте 30–49 лет – лабораторное исследование мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР, которое включает: определение ДНК возбудителей инфекций, передаваемых половым путем (*Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР (медицинская услуга А26.20.034.001).

4. Безопасность и защита окружающей среды:

Обращайтесь со всеми биологическими образцами и материалами как с потенциально инфицированными. Утилизируйте отходы с соблюдением надлежащих мер предосторожности и в соответствии с Инструкцией по соблюдению правил биологической безопасности.

Всегда надевайте новые перчатки при взятии биологического материала от пациента.

5. Порядок действий при взятии биологического материала:

5.1. Процедура взятия материала для проведения микроскопического исследования урогенитального мазка:

Необходимо:

получение биологического материала в достаточном для лабораторных исследований объеме;

максимальное соблюдение условий получения биологического материала, предотвращающих возможную его контаминацию резидентной микрофлорой урогенитального тракта;

отсутствие половых контактов у пациентов в течение 24 часов;

отсутствие применения лекарственных средств в виде вагинальных суппозитория;

мазок не следует брать во время менструации;

материал из уретры для микроскопического исследования берется раньше всех других уретральных образцов;

образец из шейки матки для микроскопического исследования берется раньше всех других цервикальных образцов.

5.1.1. До начала проведения процедуры:

1) проверить срок годности всех расходных материалов. Если срок годности истек – утилизировать;

2) заранее собрать все принадлежности, необходимые для взятия мазка. Все расходные материалы должны быть в пределах легкой досягаемости;

3) пациентка должна быть надлежащим образом идентифицирована до начала процедуры;

4) необходимо представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациентки информированного согласия на предстоящую процедуру;

5) убедиться в том, что пациентка соблюдала требования при подготовке к проведению процедуры и не имеет противопоказаний;

6) предложить/помочь пациентке застелить гинекологическое кресло одноразовой пленкой;

7) предложить/помочь пациентке занять удобное положение на гинекологическом кресле;

8) маркировать препараты, используя стойкие маркеры, на специально обработанном крае. При маркировке указать ФИО пациента и локализацию, из которой получен материал.

Для взятия материала необходимо использовать:

предметные стекла. Стекла должны быть сухими, чистыми, не поцарапанными;

урогенитальный зонд (универсальный тип «А»).

5.1.2 Проведение процедуры:

1) провести гигиеническую обработку рук (СОП «Гигиеническая обработка рук»;

2) надеть перчатки;

3) для забора материала необходимо ввести во влагалище гинекологическое зеркало Куско;

4) шейку матки обнажить в зеркалах;

5) забор материала проводят после удаления слизи стерильным сухим мягким ватным тампоном, без грубого давления на шейку;

6) образец из цервикального канала для приготовления окрашенных препаратов по Граму берется уrogenитальным зондом (универсальный тип «А»).

7) после введения зонда в шейный канал на 1–2 см его вращают несколько раз. Клинический материал должен быть перенесен с зонда на стекло как можно более тонким слоем;

8) для микроскопического исследования окрашенных вагинальных мазков по Граму материал берется в зеркалах с заднего или боковых сводов уrogenитальным зондом (универсальный тип «А»). Клинический материал должен быть перенесен с зонда на стекло как можно более тонким слоем;

9) образец из уретры для окрашивания по Граму берется с помощью уrogenитального зонда (универсальный тип «А»). При наличии большого количества выделений наружное отверстие должно быть очищено с помощью марлевого тампона. При отсутствии свободных выделений может быть проведен легкий массаж уретры, выполняемый врачом. После введения зонда в уретру на 1 см, зонд необходимо двигать к отверстию уретры, слегка нажимая на заднюю и боковые стенки уретры. После получения клинического материала зонд накладывается на поверхность стекла и передвигается по нему несколько раз с легким нажатием;

10) материал необходимо нанести на предметные стекла, стараясь равномерно распределить его для получения максимально равномерного тонкого слоя (монослоя), воздерживаясь при этом от сильного давления на препарат во избежание раздавливания и/или деформации клеток, затем оставить препарат «открытым» для подсушивания;

11) образцы для исследования маркируются стойкими маркерами с точным указанием очага получения биологического материала;

12) обязательно подсушивание во избежание повреждения и/или склеивания при перевозке;

13) после высушивания стекло запаковывается в индивидуальный пакет с замком (zip-lock) и прикрепляется к направлению во избежание контакта стекла с направлением и потери стекла или направления при транспортировке.

5.1.3. После проведения процедуры:

1) извлечь зеркало Куско. После извлечения зеркала утилизируйте его как отходы класса «Б»;

2) предложите пациентке сойти с гинекологического кресла и одеться;

3) уберите пеленку, снимите перчатки и утилизируйте их как отходы класса «Б».

Запрещается:

использовать для забора материала ватный тампон и другие приспособления;

использовать для осушения шейки матки марлевые тампоны;

повторно использовать медицинские изделия;

заворачивать стекла в направления.

Проверка качества:

Образец – проверьте нанесение материала на предметное стекло, материал должен быть нанесен тонким равномерным слоем.

5.2. Процедура взятия материала для проведения молекулярно-биологического исследования на наличие возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза (*Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*) методом полимеразной цепной реакции:

5.2.1. До начала проведения процедуры:

1) проверить срок годности всех расходных материалов. Если срок годности истек – утилизировать;

2) заранее собрать все принадлежности, необходимые для взятия мазка. Все расходные материалы должны быть в пределах легкой досягаемости;

3) убедиться в том, что пациентка соблюдала требования при подготовке к проведению процедуры и не имеет противопоказаний;

4) маркировать препараты, используя стойкие маркеры. При маркировке указать ФИО пациента и локализацию, из которой получен материал.

Для взятия материала необходимо использовать:

одноразовые полипропиленовые завинчивающиеся или плотно закрывающиеся пробирки объемом 1,5 или 2,0 мл с транспортной средой;

транспортная среда с муколитиком (ТСМ) или транспортная среда для мазков (ТС);

урогенитальный зонд (универсальный тип «А»).

5.2.2. Проведение процедуры:

1) провести гигиеническую обработку рук (СОП «Гигиеническая обработка рук»;

2) надеть перчатки;

3) для забора материала необходимо ввести во влагалище гинекологическое зеркало Куско;

4) шейку матки обнажить в зеркалах;

5) забор материала проводят после удаления слизи стерильным сухим мягким ватным тампоном;

6) взятие материала провести из уретры, цервикального канала и влагалища урогенитальным зондом вращательными движениями. Для каждой локализации использовать новый урогенитальный зонд;

7) перенести зонды в пробирку с 0,5 мл транспортной среды;

8) рабочую часть зонда, содержащую исследуемый материал, обломить и оставить в пробирке с транспортной средой. Пробирку плотно закрыть крышкой, не допуская зазора и смятия внутренней части крышки. В случае невозможности обламывания зонда, погрузить его рабочую часть в транспортную среду и, прижав ее к внутренней стороне пробирки, вращать 5-10 секунд, после чего зонд удалить, пробирку плотно закрыть;

9) недопустимо использование ножниц для обрезания рабочей части зонда;

10) промаркировать пробирку с зондами стойкими маркерами, написав фамилию и инициалы пациента, и любой второй идентификатор;

11) в случае использования транспортной среды с муколитиком (ТСМ) – цвет жидкости может измениться при кислотом pH отделяемого.

5.2.3. После проведения процедуры:

1) извлечь зеркало Куско. После извлечения зеркала утилизируйте его как отходы класса «Б»;

2) предложите пациентке сойти с гинекологического кресла и одеться;

3) уберите пеленку, снимите перчатки и утилизируйте их как отходы класса «Б».

5.3. Процедура взятия материала цервикального канала и шейки матки для определения ДНК-вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска (качественное исследование) (не менее 14 генотипов) и проведения цитологического исследования методом жидкостной цитологии.

Общие требования:

Следует исключить из употребления все шпатели (эйра, деревянные и металлические), кюретажные ложечки, часто входящие в одноразовый гинекологический набор, как не позволяющие получить достойный скарификат из зоны трансформации и переходной зоны и разрушающие клеточные элементы при распределении материала на стекло.

Необходимо получать материал в виде скарификата до «кровоавой росы», чтобы был получен образец максимально богатый клетками.

Ввиду того, что часть повреждений может находиться за пределами эктоцервикса, полноценный цервикальный образец должен быть получен из цервикального канала и крипт эндоцервикса.

Мазок не следует брать:

ранее 48 часов после полового контакта;

во время менструации;

в период лечения генитальных инфекций;

ранее 48 часов после расширенной кольпоскопии с обработкой 3–5% растворами уксусной кислоты (ФС–001785) или Люголя (по АТХ – Антисептики), после использования lubricantов, тампонов или спермицидов;

после вагинального исследования или спринцевания.

Необходимо использовать современные инструменты – комбинированные цитощетки и специальные вials.

1) Шейку матки обнажают в зеркалах.

2) Материал берется с зоны трансформации с ее поверхности – переходной зоны стыка эпителиев и из эндоцервикальных крипт, то есть с экто- и из эндоцервикса. В связи с тем, что неопластический процесс изначально и наиболее активно развивается в месте стыка эпителиев (переходной зоне) и зоне трансформации, соскоб (мазок) обязательно должен включать эпителий этих зон. Из-за поражения эндоцервикальных крипт важно присутствие в материале эндоцервикального компонента.

3) Взятие материала проводят после удаления слизи стерильным сухим мягким ватным тампоном, без грубого давления на шейку во избежание утраты эпителия. Для одномоментного получения материала из цервикального канала и влагалищной части шейки матки необходимо использовать комбинированные щетки с эндоцервикальным компонентом (рис.3). При заборе материала следует сделать пять оборотов по часовой стрелке.

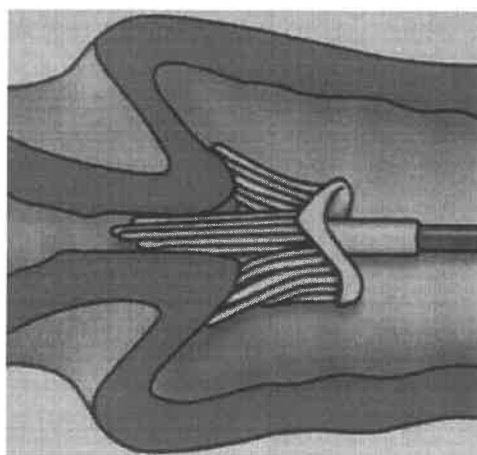


Рисунок 3 Использование комбинированной цитощетки с эндоцервикальным компонентом

4) Непосредственно после получения материала каждую щетку необходимо немедленно перенести в транспортную жидкость в емкость – вials и промыть ее в растворе. Прижать ко дну флакона 10 раз, чтобы щетинки цитощетки расходились в стороны, затем энергично прокрутить, чтобы «сбросить» клетки с цитощетки в раствор. Утилизировать цитощетку, не оставляя её в вiale (если не предусмотрено иная технология взятия материала), и герметично закрыть вials с целью исключения возможности проливания и испарения содержимого.

5) Маркировка вials производится непосредственно после забора биоматериала. Для маркировки вials необходимо использовать простой карандаш, ручку (при наличии у вials бумажной этикетки) или перманентный маркер, при маркировке указывается ФИО пациентки и любой второй идентификатор.

6) Виала запаковывается в индивидуальный пакет с замком (zip-lock) и прикрепляется к направлению во избежание потери виалы или направления при транспортировке.

6. Порядок действий при транспортировке биологического материала:

6.1. Общие требования при транспортировке:

В процессе транспортирования проб информация о пациентах должна сохраняться в тайне.

Общие требования безопасности доставки и транспортировки крови и других биологических жидкостей едины для всех подразделений, независимо от видов исследования. В помещении приема материала на видном месте размещается информация о правилах доставки его в лабораторию;

Доставка в лабораторию материала для исследования осуществляется в контейнерах, биксах или сумках-холодильниках, на которых нанесен международный знак «биологическая опасность»;

Доставляемые емкости должны быть закрыты пробками, исключающими выливание содержимого во время транспортирования;

Каждая проба этикируется;

Бланки направлений и другая документация должна быть вложена в отдельный пакет.

Запрещается:

Доставка материала в хозяйственных сумках, чемоданах, портфелях и других предметах личного пользования.

Не допускается помещение бланков направлений или другой документации внутрь бикса, контейнера и др.

6.2. Особенности транспортировки и температурного режима доставки:

6.2.1. Доставка материала для проведения цитологических исследований и микроскопического исследования влажных мазков:

Специального температурного режима при транспортировке стекол и виал не предусмотрено.

6.2.2. Особенности хранения и транспортировка клинического материала, направленного на ПЦР-исследование:

При использовании «Транспортная система с муколитиком» (ТСМ):

при температуре 18–25 °С – в течение 28 суток;

при температуре 2–8 °С – в течение 3 месяцев;

при температуре -20 °С и ниже – длительно.

При использовании «Транспортная среда для мазков» (ТС)

при температуре 18–25 °С – в течение 48 ч;

при температуре 2–8 °С – в течение 7 суток;

при температуре -20 °С и ниже – длительно.

7. Транспортировка внутри подразделений медицинской организации

Для обеспечения обеззараживания при случайном истечении биоматериал необходимо транспортировать в штативах, поставленных в контейнеры, биксы или пеналы, на дно которых необходимо укладывать салфетку, смоченную дезинфицирующим раствором.

Освобождение контейнера проводится работником лаборатории.

Персонал должен выполнять работу в предусмотренной санитарной одежде (халат или костюм из смесовых тканей/нетканых материалов, одноразовая медицинская шапочка, одноразовые перчатки, надетые поверх рукавов санитарной одежды).

При угрозе разбрызгивания крови и других биологических жидкостей работы следует выполнять в масках, защитных очках, или использовать защитные экраны.

Контейнеры, в которых доставлен исследуемый материал, после разгрузки дезинфицируют 2-х кратным протиранием дезинфицирующим раствором с интервалом 15 минут.

Возврат штативов, емкостей из лабораторий осуществляется только после дезинфекции, целесообразно иметь обменный фонд.

8. Оформление направления на лабораторное обследование:

Электронное направление на лабораторное обследование оформляется в медицинской информационной системе «Единая цифровая платформа». К образцам биологического материала прикладывается бумажный вариант направления, содержащий следующую обязательную информацию:

наименование медицинской организации, направляющей пациента на лабораторное исследование, адрес ее местонахождения;

фамилию, имя, отчество (при наличии) пациента;

пол;

дату рождения;

номер медицинского страхового полиса;

номер СНИЛС;

номер медицинской карты пациента (при наличии), получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

диагноз основного заболевания, код диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

данные о принимаемых больным лекарственных препаратах, а также других биологических факторах, которые могут влиять на результат исследований;

наименование лабораторных исследований;

вид биоматериала;

тип пробы или указание локализации, откуда был взят биоматериал, и способ взятия (при необходимости);

эпидемиологическую информацию (при наличии);

дату и время назначения лабораторного исследования;

дату и время взятия биоматериала;

фамилию, имя, отчество (при наличии) и должность медицинского работника (врача, фельдшера, акушерки), назначившего лабораторное исследование;

контактный телефон (при наличии), адрес электронной почты (при наличии) лечащего врача (фельдшера, акушерки) или сотрудника медицинской организации, направившего биоматериал.