



Процедура за извођење биопсије јетре

Верзија	Датум	Ознака forme процедуре	Деловодни број	Израдио/ла	Одобрио/ла
1	16.12.2017.	П 67		др Лековић Зоран	Комисија за доношење и усвајање процедура

Верзија	Датум	Разлог измене	Израдио/ла	Одобрио/ла
			Директор Проф. др Сениша Дучић	

1. СВРХА

Циљ ове процедуре је да се опише поступак при асистирању и извођењу биопсије јетре.

2. ОБИМ ПРИМЕНЕ И ПОЉЕ ПРИМЕНЕ

Овом процедуром обухваћена је психичка и физичка припрема пацијнта, припрема простора и материјала, извођење интервенције, збрињавање болесника, распремање употребљеног материјала и транспорт узорка на хистопатолошку анализу.

3. ОДГОВОРНОСТИ

Лекар индикује и изводи биопсију јетре уз помоћ лекара радиолога који асистира ултразвучним навођењем, а медицинска сестра и техничари су одговорни за припрему материјала и асистирање при извођењу процедуре.

4. СПИСАК СКРАЋЕНИЦА

УДК	Универзитетска дечја клиника
-----	------------------------------

5. ДЕФИНИЦИЈЕ

Биопсија јетре представља процедуру узимања исечка ткива јетре, а изводи се у дијагностичке сврхе.

6. ДЕТАЉАН ОПИС ПРОЦЕДУРЕ (ИЛИ ДЕТАЉАН ОПИС ПРОЦЕСА, ПОСТУПКА)

Припрема пацијента. Врши се психичка припрема пацијента/родитеља/старатеља, објасни им се врста интервенције и обави физичка припрема која подразумева обавезан доручак и обављање физиолошких потреба пре почетка интервенције јер ће лежати у постељи најмање један дан. Пре интервенције се пласира интравенска браунила у леву руку.

Пре биопсије јетре потребно је да сваки пацијент има урађен рентген срца и плућа, ултразвук абдомена, горњу ендоскопију, комплетну крвну слику, хепатограм, ПТ, ИНР, ПТТ како би се евалуирало постојање евентуалних туморских промена у јетри или дилатираних интрахепатичних жучних путева, венских колатерала, абнормалних васкуларних структура, хемангиома, ехинококне цисте или патолошки постављене жучне кесе. Све наведено представља контраиндикацију за извођење перкутане биопсије јетре, као и поремећај коагулације (ПТ <0,60, број трпмбцита < 60.000).

Биопсија одојчади и мале деце се ради у општој анестезији, те је потребан и преглед анестезиолога. Анестезиолог тада објашњава родитељу/старатељу потребу за спровођењем ове врсте анестезије, као и могуће компликације исте, те на крају захтева потпис сагласности родитеља/старатеља пацијента за извођење опште анестезије.

Припрема простора и прибора. Обезбедити чисто постелно рубље и пижаму за болесника. Соба мора да буде осветљена и проветрена.

Од прибора потребно је припремити:

- стерилне компресе
- стерилне рукавице
- стерилне тупфере
- дезинфекциона средства
- пеан
- добош са стерилним компресама и тупферима газе
- сет за биппсију јетре
- леукопласт
- бубрежњак
- стерилна бочица са формалином, обележена именом и презименом болесника
- средство за локалну површинску анестезију (лидокаин 2% а 3мл)
- два стерилна шприца (5мл)
- четири стерилне игле
- посуда за одлагање инфективног медицинског материјала.

Извођење интервенције. Болесник се смешта на сто заузимајући раван полпжај на леђима на претходно постављен јастук испод лумбалног дела кичме. Десна рука је подигнута изнад главе. Специјалиста радиолог ултрасонографским прегледом лоцира место на коме би требало учинити биопсију. Место убода је на предњој аксиларној линији, на месту перкуторне тмулости и одређује га лекар који изводи биопсију, методом перкусије. Стерилном компресом се прекрива околина места убода. Када се одреди место убода, лекар стерилним рукавицама и пеаном врши дезинфекцију убодног поља од центра ка периферији – бензин, алкохол, повидон, алкохол. Најпре се даје локална површинска анестезија у зид грудног коша и капсулу јетре (лидокаин 2% 3мл). Потом се врши инцизија коже скалпелом. Након тога се приступа биопсији јетре под надзором ултразвука. У нашем центру изводи се аспирациона биппсија Brown-овим сетом. Шприц се претходно напуни са 5 мл физиолошког раствора и пласира се игла у раније означено место. Када је игла у ткиву јетре, игла се лагано повуче на површину капсуле, а затим клипом истисне мања количина физиолошког раствора. Затим се клип повуче навише и направи вакум, онда се брзим покретом игла пласира у ткиво јетре и узме исечак. Добијени исечак се ставља у претходно припремљену стерилну бочицу са 10 мл формалина која је обележена именом и презименом пацијента. У том облику узорак ткива јетре се прослеђује на патологију уз адекватан упут на

патохистолошки преглед, који је попуњен од стране ординирајућег лекара. До тренутка слања материјала на патологију, узорак се чува у фрижидеру на +4 С. Након интервенције виталне знаке болесника прате лекари и сестре на Одељењу. Процедура се изводи поштујући принципе асепсе и антисепсе.

Збрињавање пацијента. По завршеној биопсији јетре место убода се заштити сувим стерилним тупфером који се фиксира леукопластом. Болесник се поставља на десни бок на коме мора да лежи наредна два сата, а потом, до наредног дана мора бити у кревету уз мењање положаја. У току праћења мере се витални параметри (ТА, пулс) на свака два сата, а након пет сати од интервенције се ради и контролна крвна слика.

Распремање употребљеног прибора. Употребљени материјал се распома и одлаже у за то предвиђен контејнер за инфективни медицински отпад.

Одношење резултата. Узорак се уз пратећи упут који је претходно потписан и оверен од стране лекара шаље на хистопатологију.

Вођење медицинске документације. Лекар декурзира у историји болести стање болесника у току и након интервенције.

7. ДОКАЗИ

РБ	НАЗИВ ДОКАЗА	АРХИВИРАЊЕ			ОДГОВ.
		МЕСТО	НАЧИН	РОК (ГОД.)	
1.	Историја болести	Одељење	Писана форма	Трајно	Лекар
2.	Хистопатолошки упут	Историја болести	Писана форма Електронски	Трајно	Лекар
3.	Обавештење и пристанак пацијента за извођење биопсије јетре	Историја болести	Писана форма Електронски	Трајно	Лекар

4.	Обавештење и пристанак пацијента за препоручену општу анестезију	Историја болести	Писана форма Електронски	Трајно	Лекар
----	---	---------------------	------------------------------------	--------	-------

8. РЕФЕРЕНЦЕ

Доказ број 3.



Univerzitetska dečja klinika

University Children's Hospital Belgrade

SAGLASNOST ZA PUNKCIONU BIOPSIJU JETRU

Ja, (ime i prezime štampanim slovima) _____, kao roditelj / staratelj deteta (ime i prezime deteta štampanim slovima) _____, saglasan sam da se kod mog deteta izvede punkciona biopsija jetre.

Potvrđujem da mi je lekar objasnio navedenu intervenciju/proceduru i u potpunosti sam shvatio/la neophodnost njenog izvođenja, kao i sve moguće rizike i posledice. Omogućeno mi je da postavim pitanja i dobijem odgovore. Prihvatam činjenicu da ne postoje garancije za uspešan rezultat intervencije/procedure.

Opis intervencije: Biopsija jetre je postupak kojim se uzima komad tkiva jetre kako bi se pregledao pod mikroskopom zbog oštećenja ili bolesti. Izvodi se punkcijom aspiracionom igle kroz medjurebarni prostor u jetru, kojim se aspirira deo tkiva za dalju histopatološku analizu.

Moguće komplikacije su: krvarenje u trbušnoj duplji, bilijarni peritonitis, razderotina jetre, itd. Komplikacije se obično javljaju u prva 3–4 sata, što je vreme preporučeno za praćenje pacijenta nakon zahvata.

U Beogradu, dana _____

Roditelj / staratelj

JMBG

Pacijent

JMBG
