

 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Домодедовская стоматологическая поликлиника» (ГБУЗ Московской области «ДСП»)			СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА		НОМЕР: CX-044
			ЛИСТ: 1		
			ВСЕГО: 1		
Получение и закрытие результата лаборатории или патоморфологии			Хирургическая стоматология	Редакция №2	
ДЕЙСТВУЕТ С:	С даты утверждения	СЛЕДУЮЩИЙ ПЕРЕСМОТР: Не позднее 3 лет	ОСНОВАНИЕ: приказ № 78-СОП от 17.07.2026 (ред. 19.10.2026)		
ДАТА РЕДАКЦИИ: 19.10.2026					
РАЗРАБОТАЛ: Врач-стоматолог-хирург А. Ф. Шарганов			СОГЛАСОВАНО: Главная медицинская сестра В. В. Шаргель		
ПРОВЕРИЛ: Исполняющий обязанности заместителя главного врача по лечебной работе В. В. Савилов			УТВЕРДИЛ: Главный врач М. М. Каюгин		

Назначение и условия

Дополняет CX-025/CX-024 контролем результата после отправки. Подготовку и маркировку образца повторно не описывает.

Ответственность — врач отвечает за диагноз, решение, согласие и медицинскую запись; ассистент за подготовку, проверку и передачу; руководитель за оснащение, назначенных исполнителей и практический допуск.

Порядок выполнения

1. При отправке назначить ответственного врача и ожидаемый срок результата по договорённости лаборатории, зарегистрировать пациента, исследование, образец, время и канал получения.
2. Подтвердить приём материала лабораторией. При отказе/непригодности выяснить причину и необходимость повторного забора; повторная биопсия требует врачебного решения и информирования пациента.
3. В установленный срок проверить получение. Если результата нет, связаться с лабораторией, записать ответ и следующую дату проверки. Молчание лаборатории не считать нормальным результатом.
4. Критический либо подозрительный результат сразу передать ответственному врачу, обеспечить его подтверждённое получение и клиническое решение. Если основной врач недоступен, задействовать назначенную замену.
5. Сообщить пациенту понятный результат и следующий шаг с соблюдением идентификации и конфиденциальности. При подозрении на злокачественное заболевание организовать профильное направление и контролировать фактическое принятие.
6. Сопоставить результат с клиникой; при несоответствии получить уточнение/пересмотр, не закрывать эпизод формулировкой «гистология нормальная» без оценки.
7. Закрыть контроль только после врачебной интерпретации, информирования и исполнения следующего шага; фиксировать попытки связи, если пациент недоступен.

Остановка и повышение уровня помощи

Критический результат не принят врачом, потерян/непригоден материал, подозрение на опухоль без маршрута, истёк срок без проверки.

Запись и проверка навыка

Лист контроля: отправка, приём, ожидаемый срок, получение, интерпретация, информирование, направление/повтор, закрытие и ответственный.

В сценарии «результат не пришёл» назначить замену и проследить цикл до клинического решения.

Условия применения и основания

/фактические сроки лаборатории, критические значения и ответственные/замены.

Росздравнадзор Приказ 785н внутренний контроль качества.

<https://www.roszdravnadzor.gov.ru/spec/medactivities/documents/80120>

Связанные формы и записи

Медицинская карта пациента; Хирургический чек-лист удаления зуба, имплантации или другого вмешательства.