

 gesundheits burgenland Klinik Oberwart Institut für klinische Pathologie und Mikrobiologie	Handbuch für Einsender*Innen Histologie / Zytologie	Dok.nr.: HISTO-DI-PRÄ-01 Version: 3
---	--	--

Klinik Oberwart
KLINISCHES INSTITUT F. PATHOLOGIE und MIKROBIOLOGIE
 Prim.^a Dr.ⁱⁿ Evelyn Gräf
 T: 057979/37321 DaMe: GB078100
 E: pathologie.oberwart@gesundheit-burgenland.at

Nr.: HISTO-DI-Prä-01

Titel: Handbuch für Einsender*Innen Histologie / Zytologie

Version: 3

Alle Änderungen der neuen Version werden grau hinterlegt.

Auch, wenn aus Gründen der leichteren Lesbarkeit nicht alle Geschlechter angeführt sind, richtet sich dieses Dokument an Angehörige der sechs Geschlechter gemäß Erlass des Innenministeriums (männlich, weiblich, divers, inter, offen, keine Angabe).

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 1 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

Inhalt

1. Vorwort	3
2. Abkürzungen	3
3. Allgemeine Informationen.....	4
3.1. Standort, Anschrift, Kontakt	4
3.2. Probeannahmezeiten	4
3.3. Kriterien für die Zurückweisung der Proben	4
3.4. Beratung	5
3.5. Feedback.....	5
4. Leistungsspektrum	5
4.1. Untersuchungen am Institut für Pathologie.....	5
4.2. Untersuchungen der Auftragslaboratorien.....	5
5. Bearbeitungszeitraum.....	5
6. Untersuchungsanforderungen	6
6.1. Probenentnahme	7
6.2. Auswahl Probengefäße, Probenfixierung und Etikettierung mit Patientenetikett	7
6.3. SAP-Anforderung – Etikettierung mit SAP-Anforderungsetikett.....	13
6.3.1 Anforderung Liquid Biopsy.....	17
6.3.2 Anforderung Myokardbiopsie	18
6.3.3 Anforderung Nierenbiopsie	19
6.3.4 Neurochirurgie.....	20
6.4. Lagerung der Probe bis zum Transport	21
6.5. Probentransport.....	21
7. Anforderungen an das Probenmaterial	22
7.1 Histopathologisches Probenmaterial.....	22
7.2. Proben für gynäkologische, zytologische Untersuchungen	24
7.3. Proben für extragenitale Zytologie	27
7.4. Proben für die Molekularpathologie.....	29
8. Befunde.....	30
8.1. Befundauskunft.....	30
8.2. Befunderstellung	30
8.3. Befundübermittlung.....	30
9. Mögliche Störfaktoren aus der Präanalytik und Analytik.....	30
10. Mitgeltende Dokumente	31

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 2 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

11. Änderungshistorie.....	31
----------------------------	----

1. Vorwort

In diesem Dokument finden sie die wesentlichen Informationen zur Probengewinnung, Probenfixierung und Lagerung der Probe bis zum Transport an **das Institut für klinische Pathologie und Mikrobiologie der Klinik Oberwart**.

Die Qualität der Untersuchungsergebnisse, ist abhängig von der

- **Probenentnahme**
- **Probenfixierung**
- **Lagerung der Probe bis zum Transport**
- **Probentransport**
- **klinischen Begleitinformation** und
- der **gezielten Fragestellung**.

Somit legt die **Präanalytik** den Grundstein und ist essentieller Faktor für die anschließende bei uns durchgeführte Analytik. Abgesehen von Gefrierschnittuntersuchungen (Nativpräparate) ist eine rasche und ausreichende **Fixierung in Formalin** unerlässlich.

Für die Probengewinnung ist selbstverständlich die Expertise eines Facharztes, einer Fachärztin des jeweiligen klinischen Faches essentiell.

2. Abkürzungen

Abkürzungen	
OT	Objektträger
TUR	Transurethrale Resektion
RT	Raumtemperatur
KS	Kühlschrank

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 3 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

 gesundheitsburgenland Klinik Oberwart Institut für klinische Pathologie und Mikrobiologie	Handbuch für Einsender*Innen Histologie / Zytologie	Dok.nr.: HISTO-DI-PRÄ-01 Version: 3
--	--	--

3. Allgemeine Informationen

3.1. Standort, Anschrift, Kontakt

Klinik Oberwart
 Institut für klinische Pathologie und Mikrobiologie
 Dornburggasse 90
 7400 Oberwart

Abteilungsleitung
 Primaria Dr.in Evelyn Gräf
 Telefon: +43 (0)5 7979/37320
 evelyn.graef@gesundheit-burgenland.at

Sekretariat
 Telefon: +43 (0)5 7979/37321
 pathologie.oberwart@gesundheit-burgenland.at

Unser Institut ist von **Montag – Freitag** von **7.00 – 16.00 Uhr** besetzt.
 An Samstagen ist nur das Mikrobiologische Labor von **8.00 – 13.00 Uhr** besetzt.

3.2. Probeannahmezeiten

Histologie und Zytologie: werktags von **7.00 - 15.00 Uhr**

Achtung: Gefrierschnitte (Schnellschnitte) müssen, vor der Übergabe an die Pathologie (sowohl bei Übergabe per Rohrpost als auch bei Übergabe per Hol-und- Bringdienst), **telefonisch** unter +43 (0)5 7979/37325 **vorangekündigt** werden. Gefrierschnitte werden ausschließlich bis **spätestens 15.00 Uhr** entgegengenommen! Proben werden persönlich von einem Institutsmitarbeiter / einer Institutsmitarbeiterin übernommen.

3.3. Kriterien für die Zurückweisung der Proben

Bei Anforderungen/Proben, die unvollständig oder nicht eindeutig identifizierbar sind, werden wir versuchen fehlende Informationen von Ihnen einzuholen. Sollte das nicht möglich sein, müssen wir die Anforderung/Probe zurückweisen. Es kann keine Befundung durchgeführt werden.

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 4 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

 gesundheitsburgenland Klinik Oberwart Institut für klinische Pathologie und Mikrobiologie	Handbuch für Einsender*Innen Histologie / Zytologie	Dok.nr.: HISTO-DI-PRÄ-01 Version: 3
--	--	--

3.4. Beratung

Sollten Sie Fragen zur richtigen Probenentnahme oder Probenübersendung haben, können Sie uns gerne unter +43 (0)5 7979/37325 telefonisch kontaktieren. Bei Fragen zu Befunden können Sie uns unter +43 (0)5 7979/37321 telefonisch kontaktieren.

3.5. Feedback

Das Institut für klinische Pathologie und Mikrobiologie ist darauf bedacht, seine Leistungen auf die Bedürfnisse seiner Einsender*innen und letztlich der Patient*innen auszurichten.

Für die Klärung von Beschwerden, für nicht nachvollziehbare Befunde oder andere Auffälligkeiten beziehungsweise Unklarheiten oder falls Verbesserungsvorschläge vorliegen, ersuchen wir Sie um telefonische Rückmeldung unter +43 (0)5 7979/37321 oder schriftlich an pathologie.oberwart@gesundheits-burgenland.at.

4. Leistungsspektrum

4.1. Untersuchungen am Institut für Pathologie

Unser Leistungsspektrum umfasst die Histologie, Zytologie, Immunhistochemie, Immunzytochemie, Molekularpathologie, Mikrobiologie, Totenbeschau sowie Obduktionen.

Detaillierte Informationen zu den Untersuchungen der Histologie, Zytologie, Immunhistochemie, Immunzytochemie und Molekularpathologie können Sie dem **Leistungskatalog Histologie** entnehmen.

4.2. Untersuchungen der Auftragslaboratorien

In einzelnen Fällen beauftragen wir Auftragslaboratorien oder Expert*innen aus dem jeweiligen Fachgebiet mit der Durchführung von Untersuchungen oder Konsiliarbegutachtungen. Dieser Umstand wird im Befund entsprechend vermerkt.

5. Bearbeitungszeitraum

Die Dauer der Befunderstellung ist von verschiedenen Faktoren wie z.B. Probenart/-größe (Biopsie, Operationspräparat), erforderlicher Fixierdauer, histologische Probenaufbereitung und den eingesetzten Untersuchungsmethoden abhängig.

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 5 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

Bei **Routinebefunden** liegt sie in der Regel bei **2 – 4 Werktagen**. Je nach Aufwand der eingesetzten Methoden kann sich diese entsprechend verlängern.

Bei besonders harten Geweben, wie z.B. Knochen, ist zu beachten, dass diese vor einer weiteren histologischen Aufarbeitung einer Entkalkung unterzogen werden müssen. Je nach Probenart und Probengröße nimmt dies in der Regel 3 bis 10 Tage in Anspruch.

Ist eine Nacheinbettung des Gewebes erforderlich, kann es zu einer Verlängerung der Befundungsdauer kommen.

6. Untersuchungsanforderungen

Folgende **Anforderungen an das Einsendungsmaterial** sind für eine sichere Diagnosestellung essentiell:



Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 6 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

6.1. Probenentnahme

Die Kompetenz der Probenentnahme und Probengewinnung für Untersuchungen liegt grundsätzlich bei den zuweisenden Ärzten und Ärztinnen.

Korrekte Durchführung der Probenentnahme:

1.	Probe schonend entnehmen ➤ ohne Quetschung durch Pinzette, Stanzgerät oder Klemme ➤ möglichst geringe elektrothermische Schädigung
2.	Repräsentative Probe entnehmen ➤ Proben- bzw. Präparat-entnahme von der korrekten Lokalisation ist entscheidend für die Dignitätsbeurteilung
3.	Präparat eindeutig zuordnen ➤ jedes Präparat in den Probengefäßen muss eindeutig mit den Angaben der digitalen klinischen Anforderung übereinstimmen (am besten durch eine fortlaufende Nummerierung, Beschriftung)
4.	Präparat orientieren (falls nötig) ➤ Proben bzw. Präparate richtig orientieren und kennzeichnen ➤ falls eine Orientierung wesentlich ist, sollte das Präparat mit Fäden / Nadeln / Drähten markiert und / oder auf Platten aufgespannt werden (am besten mit einer Skizze versehen)
5.	Weitere Untersuchungen bedenken • Soll gleichzeitig eine zytologische / mikrobiologische Probe entnommen werden?

6.2. Auswahl Probengefäße, Probenfixierung und Etikettierung mit Patientenetikett

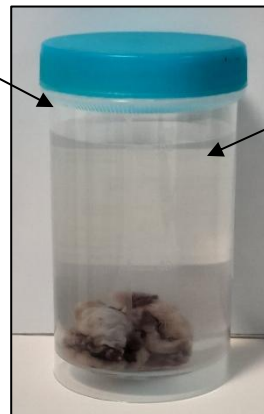
Ob ein Untersuchungsmaterial nativ oder formalinfixiert übersendet werden muss, entnehmen sie bitte den Tabellen in Punkt 7. Anforderungen an das Probenmaterial.

1.	Korrekte Auswahl des Probengefäßes – Gefäßgröße dem Präparat anpassen, Gefäß mit ausreichend großer Öffnung auswählen und Gefäß gut verschließen
-----------	---

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 7 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

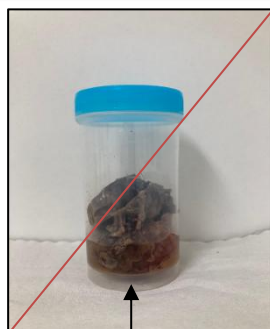
2.	Probenfixierung mit korrekter Auswahl der Formalinmenge → Volumenverhältnis Gewebe / Formalin 1:10 → Wichtig ist eine unverzügliche Fixierung (Vermeiden einer Verzögerung des Beginns der Fixierung) → optimal ist eine Fixierdauer von 12-24 Stunden → Fixiergeschwindigkeit ~ 1 mm Gewebedicke pro Stunde → Aufbewahrung des Formalins bei RT und vor Licht geschützt
3.	Korrekte Kennzeichnung des Probengefäßes mit Patientenetikett → Dieses beinhaltet den Patientennamen, Geburtsdatum des Patienten, Fallnummer, Patientennummer und Aufnahme datum
4.	Korrekte Beschriftung der Lokalisation der Materialentnahme

RICHTIG:
 Probengefäß
 in korrekter
 Größe gewählt



RICHTIG:
 Korrekte
 Formalinmenge
1:10

FALSCH: Zu kleines Probengefäß und zu wenig Formalinmenge



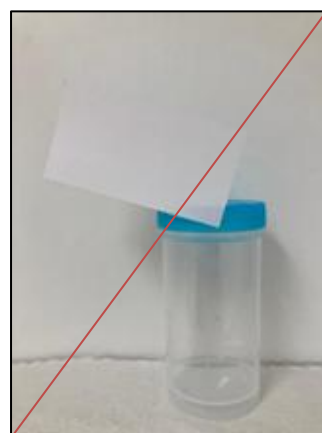
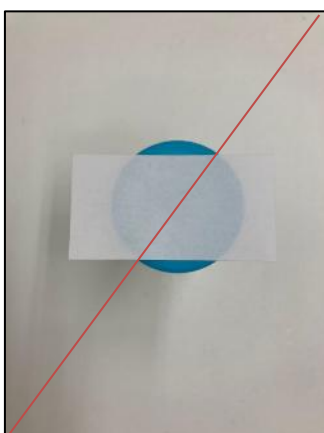
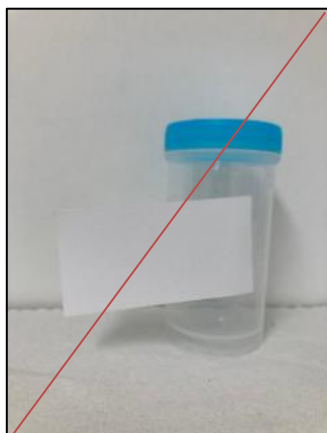
FALSCH: Präparat ist zu groß für das ausgewählte Probengefäß

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 8 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

RICHTIG: Korrekte Platzierung des Etikettes



FALSCH: nicht korrekte Platzierung von Etiketten

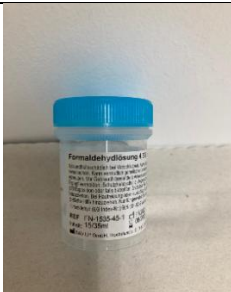
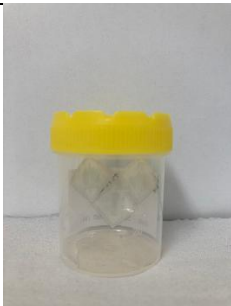


Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 9 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

Handhabung von neutral gepufferter 4%iger Formaldehydlösung (= 10% neutral gepuffertes Formalin)

- Mit Formaldehyd nur unter einem funktionierenden Abzug arbeiten
- Bei Arbeiten mit Formaldehyd formalinundurchlässige Handschuhe verwenden und Augenschutz benützen
- Formaldehyd vor Sonneneinstrahlung schützen (Formaldehyd wird bei längerer Sonneneinstrahlung zu Ameisensäure abgebaut, diese schädigt die Antigenität und Nukleinsäure)

Folgende Probengefäße stehen zur Auswahl:

Bezeichnung	Füllmenge	Bild
Probenröhrchen (weißer Stoppel)	9 ml	
Probengefäß (blauer oder weißer Deckel)	15 / 35 ml befüllt mit 4%iger Formaldehydlösung	
Probengefäß für Knochenstanzen/Beckenkämme (gelber Deckel)	50 ml befüllt mit Schaffer'scher Lösung	

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 10 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

Probengefäß für Myokar- dbiopsien	50 ml befüllt mit 7,5%iger Formaldehydlö- sung	
Probengefäß (blauer oder weißer Deckel)	50 / 100 ml befüllt mit 4%iger Formaldehydlö- sung	
Probengefäß (weißer Deckel)	60 / 180 ml befüllt mit 4%iger Formaldehydlö- sung	
Probengefäß (blauer Deckel)	1 l	 

Erstellt von: Nadja Moritz,
Regina Gruber

Formal geprüft von: Regina
Gruber

Fachlich geprüft und freigeg-
eben von : **GRÄF Evelyn**

Erstellt am: 2026.01.12

Gültig ab: 2026.02.02

Version: 3

Seite 11 von 31

Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!

Probengefäß (roter Deckel)	2 l	
Probengefäß (gelber Deckel)	3 l	
Probengefäß	1 l	
Probengefäß	2 l	
Kübel	5 l	
Kübel	10 l	

Erstellt von: Nadja Moritz,
Regina Gruber

Formal geprüft von: Regina
Gruber

Fachlich geprüft und freigegeben von : **GRÄF Evelyn**

Erstellt am: 2026.01.12

Gültig ab: 2026.02.02

Version: 3

Seite 12 von 31

Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!

6.3. SAP-Anforderung – Etikettierung mit SAP-Anforderungsetikett

Nur durch korrektes Ausfüllen der digitalen Anforderungsformulare, welches im SAP von der klinischen Seite her vorgenommen wird, können wir eine qualitativ hochwertige Diagnostik durchführen.

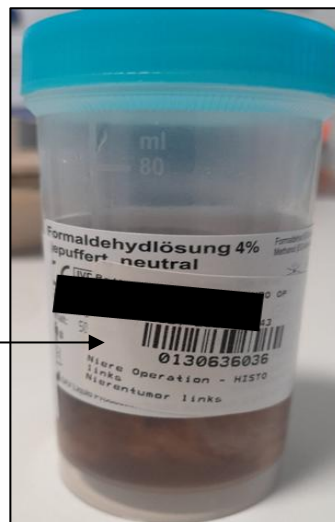
Korrekte Durchführung der SAP- Anforderung:

1.	auswählen der SAP-Anforderung nach der Probenentnahme
2.	richtiges Untersuchungsmaterial mit der gewünschten Untersuchung auswählen
3.	richtiges Anbringen des SAP-Anforderungsetikettes auf dem Probengefäß

➔ **Für jedes Probengefäß** muss **eine eigene SAP-Anforderung** erstellt werden.

➔ **Jedes Probengefäß** benötigt ein **eigenes SAP-Anforderungsetikett**, mit **eigener Barcodenummer**.

Korrekte Etikettierung: **SAP-Anforderungsetikett** am Probengefäß **richtig platziert**



Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 13 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

 gesundheitsburgenland Klinik Oberwart Institut für klinische Pathologie und Mikrobiologie	Handbuch für Einsender*Innen Histologie / Zytologie	Dok.nr.: HISTO-DI-PRÄ-01 Version: 3
--	--	--

CAVE: Bei **Ausfall des SAP-Produkktivsystems** muss der „Einsendeschein für histologische oder zytologische Untersuchungen“ verwendet werden.
Dieser ist auch im Dosis-System verfügbar.

A.ö. Krankenhaus Oberwart Institut für klinische Pathologie und Mikrobiologie 7400 Oberwart, Dornburggasse 90 Vorstand: Prim.a Dr.in Evelyn Gräf Tel.: 057979/37320 Fax: 52542 ANNAHMEZEITEN: Montag - Freitag 7.00–15.00Uhr		EINSENDESCHHEIN FÜR HISTOLOGISCHE OD. ZYTOLOGISCHE UNTERSUCHUNGEN		 gesundheitsburgenland
Spalte 1	PATIENTENETIKETT Oder Patienten-Name, Geb.Datum,SV-Nr.:		EINSENDER: Datum der Anforderung: Anfordernde Station: Anfordernder Arzt + Rückrufnummer:	
	Letzer Histo- (Zyto-) Befund Wenn mehrere oder ausgewählte HISTO- und ZYTO-Befunde vorliegen, bitte diese in Spalte 4 anzugeben. (Prot.-Nr. und Diagnosen)		Derzeitige Einsendungen ☐ Probe-Excision, ☐ Nadelbiopsie, ☐ Curettage, ☐ Operationspräparate, ☐ Schnellschnitt, Sonstiges	
Spalte 3	Klinische Diagnose			
	Kopf + Hals Histologie Zytologie			

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 14 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Mundhöhle Probeexzision | ☐ Nasenschleimhaut Operation | ☐ Speicheldrüse - Feinnadelpunktion (FNP) |
| ☐ Tonsille Operation | ☐ Speicheldrüse Operation | ☐ Schilddrüse - Feinnadelpunktion (FNP) |
| ☐ Adenoide Operation | ☐ Schilddrüse Operation | ☐ Liquor- Punktat |
| ☐ Nasennebenhöhlen Operation | ☐ Lymphknoten Operation | ☐ Liquor aus Drainage |

Thorax / Lungen
Zytologie
Histologie

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Pleura Biopsie(n) | ☐ Pleura – Punktat | ☐ Bronchial - Bürstenabstrich |
| ☐ Lunge Biopsie(n) | ☐ Pleuraflüssigkeit aus Drainage | ☐ Bronchiolbalveoläre Lavage (BAL) |
| ☐ Lymphknoten Operation | ☐ Sputum | ☐ Transbronchiale Feinnadelpunktion |
| | ☐ Bronchialsekret - Aspirat | ☐ Transthorakale Feinnadelpunktion |

Gastrointestinaltrakt
Histologie

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Oberer Gastrointestinaltrakt Biopsie(n) | ☐ Dünndarm Operation | ☐ Rectosigmoid Operation |
| ☐ Ösophagus Operation | ☐ Appendix vermiformis Operation | ☐ Anorectum Operation |
| ☐ Magen Operation | ☐ Hemicolon rechts Operation | ☐ Anus/Perianalregion Operation |
| ☐ Unterer Gastrointestinaltrakt Biopsie(n) | ☐ Color transversum Operation | ☐ Colon NOS Operation |
| ☐ Meckel-Divertikel Operation | ☐ Hemicolon links Operation | ☐ Darm NOS Operation |
| | ☐ Colon sigmoideum Operation | ☐ Lymphknoten Operation |

Abdomen
Histologie

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Leber Biopsie(n) | ☐ Milz Operation | ☐ Zytologie |
| ☐ Leber Operation | ☐ Omentum Biopsie(n) | ☐ Leber - Feinnadelpunktion (FNP) |
| ☐ Gallenblase Operation | ☐ Omentum Operation | ☐ Pankreas - Feinnadelpunktion (FNP) |
| ☐ Pankreas Biopsie(n) | ☐ Peritoneum Biopsie(n) | ☐ Retroperitoneum - Feinnadelpunktion (FNP) |
| ☐ Pankreas Operation | ☐ Douglas-Raum Biopsie(n) | ☐ Peritonealflüssigkeit aus Drainage |
| ☐ Duodeno-Pankreas Operation | ☐ Lymphknoten Operation | ☐ Peritoneal - intraoperative Spülung |
| | | ☐ Peritoneal - intraoperativer Abstrich |
| | | ☐ Douglassekret - Punktat |
| | | ☐ Douglas - intraoperative Spülung |

siehe Seite 2

Brustdrüse
Histologie

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Brustdrüse Biopsie(n) | ☐ Lymphknoten Operation | ☐ Zytologie |
| ☐ Brustdrüse Operation | | ☐ Brustdrüse - Mamillensekret – Abstrich |
| | | ☐ Brustdrüse - Feinnadelpunktion (FNP) |
| | | ☐ Brustdrüse - Zystenpunktion |

Weibliches Genitale
Histologie

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Vulva Biopsie(n) | ☐ Corpus uteri Curettage | ☐ Zytologie |
| ☐ Vulva Operation | ☐ Abgang aus Corpus uteri | ☐ Cervix uteri Abstrich |
| ☐ Labia Biopsie(n) | ☐ Uterus Operation | ☐ Scheidenblindsack Abstrich |
| ☐ Labia Operation | ☐ Ovar Biopsie(n) | ☐ Vagina Abstrich |
| ☐ Vagina Biopsie(n) | ☐ Ovar Operation | ☐ Vulva Abstrich |
| ☐ Cervix uteri (Portio) Biopsie(n) | ☐ Tuba uterina Operation | ☐ Ovar - Feinnadelpunktion (FNP) |
| ☐ Cervix uteri (Portiokonius) Operation | ☐ Adnexe Operation | ☐ Ovar - Zystenpunktion |
| ☐ Cervix uteri Curettage | ☐ Lymphknoten Operation | ☐ Douglassekret - Punktat |
| ☐ Corpus uteri Operation | ☐ Plazenta | ☐ Douglas - intraoperative Spülung |
| | ☐ Fetus | |

Männliches Genitale
Histologie

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Präputium Operation | ☐ Hoden Operation | ☐ Zytologie |
| | ☐ Nebenhoden Biopsie(n) | ☐ Prostata - Feinnadelpunktion (FNP) |

 Erstellt von: Nadja Moritz,
 Regina Gruber

 Formal geprüft von: Regina
 Gruber

 Fachlich geprüft und freigegeben von : **GRÄF Evelyn**

Erstellt am: 2026.01.12

Gültig ab: 2026.02.02

Version: 3

Seite 15 von 31

Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!

- | | |
|--|--|
| ☐ Prostata Biopsie(n) | ☐ Ductus deferens Operation |
| ☐ Prostata TUR | ☐ Vesicula seminalis Biopsie(n) |
| ☐ Prostata Operation | ☐ Vesicula seminalis Operation |
| ☐ Hoden Biopsie(n) | ☐ Lymphknoten Operation |

Niere + Harnwege

Histologie

- | | |
|---|--|
| ☐ Niere Biopsie(n) | ☐ Harnblase TUR |
| ☐ Niere Operation | ☐ Harnblase Operation |
| ☐ Harnblase Biopsie(n) | ☐ Lymphknoten Operation |

Zytologie

- | |
|---|
| ☐ Katheterurin |
| ☐ Harnblasenspülung |
| ☐ Ureter-/Nierenbeckenspülung |
| ☐ Nierenbecken Drainage (Nephrostomie) |

Gelenke + Knochen / Amputate

Histologie

- | | |
|--|---|
| ☐ Beckenkamm Biopsie(n) | ☐ Gelenk NOS Operation |
| ☐ Kniegelenk Operation | ☐ Knorpel NOS Operation |
| ☐ Meniskus Operation | ☐ Knochen NOS Operation |
| ☐ Hüftkopf Operation | ☐ Obere Extremität Amputation |
| ☐ Hüftgelenk Operation | ☐ Untere Extremität Amputation |

Zytologie

- | |
|--|
| ☐ Beckenkamm Punktion |
| ☐ Gelenk - Punktat |
| ☐ Gelenkflüssigkeit aus Drainage |
| ☐ Gelenk - intraoperative Spülung |

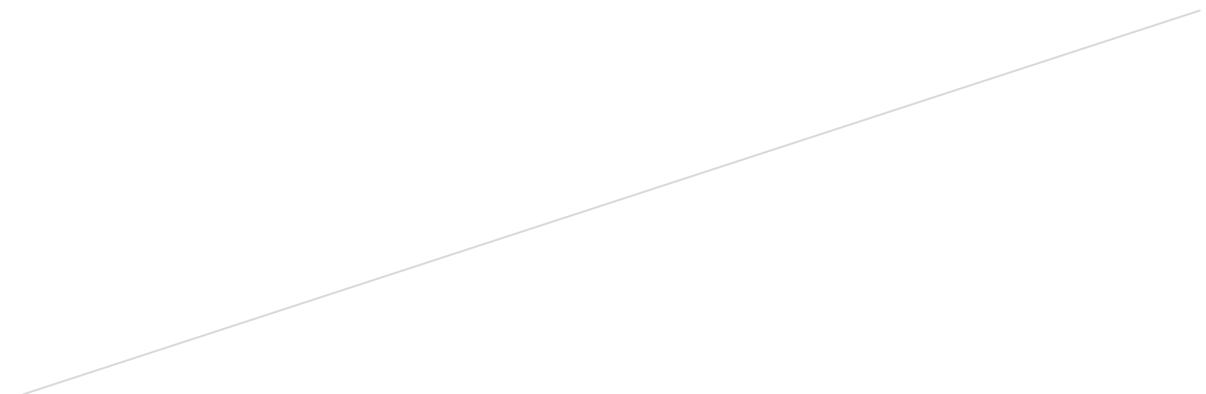
Haut + Weichgewebe

Histologie

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Haut Probeexzision | ☐ Fettgewebe Operation | ☐ Synovia Operation |
| ☐ Fingernagel Probeexzision | ☐ Muskel Operation | ☐ Arterie Operation |
| ☐ Zehennagel Probeexzision | ☐ Bursa Operation | ☐ Vene Operation |
| ☐ Weichgewebe NOS Operation | ☐ Sehne Operation | ☐ Blutgefäß NOS Operation |
| ☐ Palmarfaszie Operation | ☐ Sehnenscheide Operation | ☐ Lymphknoten Operation |
| ☐ Plantarfaszie Operation | ☐ Skelettmuskel Operation | <i>Zytologie</i> |
| ☐ Bindegewebe Operation | ☐ Subkutangewebe Operation | ☐ Weichgewebe Feinnadelpunktion (FNP) |

Anmerkungen

Spalte 4



Erstellt von: Nadja Moritz,
Regina Gruber

Formal geprüft von: Regina
Gruber

Fachlich geprüft und freigeg-
eben von : **GRÄF Evelyn**

Erstellt am: 2026.01.12

Gültig ab: 2026.02.02

Version: 3

Seite 16 von 31

Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!

 burgenland Klinik Oberwart Institut für klinische Pathologie und Mikrobiologie	Handbuch für Einsender*Innen Histologie / Zytologie	Dok.nr.: HISTO-DI-PRÄ-01 Version: 3
---	--	--

6.3.1 Anforderung Liquid Biopsy

➔ **Nur** bei klinischem Verdacht auf **entzündliche Genese**

Bei der Anforderung der Untersuchung Liquid Biopsy, muss zusätzlich zur SAP-Anforderung, der korrekt ausgefüllte Anforderungszettel „Untersuchungsanforderung Liquid Biopsy“ beigelegt werden.

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 17 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

 burgenland Klinik Oberwart Institut für klinische Pathologie und Mikrobiologie	Handbuch für Einsender*Innen Histologie / Zytologie	Dok.nr.: HISTO-DI-PRÄ-01 Version: 3
---	--	--

Diagnostik- & Forschungs-

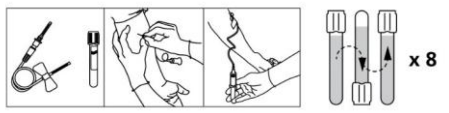
Institut für Pathologie

Neue Stiftingtalstraße 6, 8010 Graz

Labor für Molekularpathologie Tel.: +43 (0)316 385-71751 / E-Mail: pathobefunde@medunigraz.at



Untersuchungsanforderung Liquid Biopsy

Patientendaten Familienname: Vorname: m/w: Geburtsdatum: SV-Nr.: Vers.: AZ/Fallzahl:	Einsenderangaben/Stempel Arzt/Ärztin: Klinik/Abteilung: Tel.Nr.: Unterschrift:	
Gebührenklasse: ☐ Allgemein ☐ Sonderklasse	Behandlung: ☐ stationär ☐ ambulant	
Datum Zeit der Entnahme:		Pathologie
Untersuchungsmaterial: ☒ Blut		Eingangsdatum/-zeit
Indikationen/Untersuchungen: ☐ ESR1/PIK3CA/AKT1 (Mamma) - Mamma MolBar NGS Panel (inkl. AKT1, ESR1, PIK3CA, ERBB2) ☐ KRAS Rechallenge (Colon) - Pan-Cancer Cell-Free Assay (40 Hotspotgene, 12 Gene für Genfusionen ³⁾) ☐ EGFR/ALK/ERBB2 (Lunge) - Pan-Cancer Cell-Free Assay (40 Hotspotgene, 12 Gene für Genfusionen ³⁾) ☐ Allgemeine Tumor- oder Mutationstarget-Suche - Pan-Cancer Cell-Free Assay (40 Hotspotgene, 12 Gene für Genfusionen ³⁾)		E-Nr. BARCODE E-Nr. BARCODE
1. Lagerung der enthaltenen Abnahmeröhrchen (Qiagen PAXgene Blood ccfDNA Tube oder Streck Cell-Free DNA BCT) vor Gebrauch bei 15-25°C bis zum Ablaufdatum 2. Blutabnahme (vorgesehen 9ml) in das beigelegte Abnahmeröhrchen 3. Abnahmeröhrchen wie abgebildet 8x über Kopf schwenken  WICHTIG !!!!! (sonst eventuell Probe hämolytisch) 4. Lagerung nach Blutabnahme bei 15-25°C (Raumtemperatur, nicht kühlen!) 5. Abnahmeröhrchen in weißes Gefäß legen. Ein Kuvert mit beiliegendem Adresstikett versehen und innerhalb von max. 4 Tagen nach Blutentnahme an das D&F Institut für Pathologie versenden		
Klinische Diagnosen/Fragestellungen:		BITTE relevante Vorbefunde BEILEGEN

6.3.2 Anforderung Myokardbiopsie

Bei der Anforderung der Untersuchung Myokardbiopsie, muss zusätzlich zur SAP-Anforderung, der korrekt ausgefüllte „Probenbegleitschein des Klinischen Instituts für Pathologie des AKH Wien“ beigefügt werden.

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 18 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			



Klinisches Institut für Pathologie
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18-20
DVR: 0000191



Probenbegleitschein

KIP-FM

gültig ab: 11.2016

AB 8435/Version 05

Seite 1 von 1

ANFORDERUNG ZUR UNTERSUCHUNG DURCH DAS KLINISCHE INSTITUT FÜR PATHOLOGIE (Leitstelle 3J)

BITTE UM VOLLSTÄNDIGE UND KORREKTE ANGABEN – NUR DIESE ERLAUBEN EINE SINNVOLLE BEGUTACHTUNG DER PATHOLOGISCHEN VERÄNDERUNGEN

FAMILIENNAME		VORNAME/TITEL*	
GEBURTSNAME		W ☐ M ☐ GESCHLECHT	
GEBURTSDATUM (DD/MM/JJJJ)		A ☐ S ☐ GEBÜHRENKLASSE	
MAC		AUFNAHMEDATUM (DD/MM/JJJJ)	
SPEZIFIZIERUNG DER EINSENDUNG* Materialart (Organ):			
GI Trakt ☐ Mundhöhle ☐ Zahn ☐ Gingiva ☐ Speicheldrüse ☐ Pharynx ☐ Ösophagus ☐ Magen ☐ Dünndarm ☐ Colon NOS ☐ Appendix ☐ Rectum ☐ Anus/Perianalreg. ☐ Peritoneum ☐ Leber ☐ Gallenblase/-wege ☐ Pankreas ☐ Auge ☐ Ohr ☐ Sonstiges	Respirationstrakt ☐ Larynx ☐ Trachea ☐ Bronch. r—l ☐ Lunge r—l ☐ Mediastinum ☐ Zwerchfell Herz/Gefäße ☐ Herz ☐ Perikard ☐ Herzklappe ☐ Arterie ☐ Vene Blut u. Knochenmark ☐ Lymphknoten ☐ Knochenmark ☐ Plazenta ☐ Milz ☐ Thymus	Niere/männl. Genitale ☐ Niere r—l ☐ Nierenbecken r—l ☐ Ureter r—l ☐ Harnblase ☐ Urethra ☐ Prostata ☐ Hoden r—l ☐ Penis Mamma/weibl. Genitale ☐ Mamma r—l ☐ Ovar r—l ☐ Tube r—l ☐ Uterus ☐ Cervix ☐ Plazenta ☐ Fetus ☐ Weichgewebe NOS	Neuroendokrine Organe ☐ Thyroidea r—l ☐ Epithelkörperchen ☐ Nebenniere r—l Skelett/Weichgewebe ☐ Knochen ☐ Knorpel ☐ Muskel ☐ Gelenk ☐ Sehne ☐ Sehnenscheide ☐ Bursa ☐ Bruchhock ☐ Ganglion ☐ Retroperitoneum ☐ Fettgewebe ☐ Haut ☐ Subkutangewebe ☐ Nerv
ANZAHL DER PROBEN: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐			
Einsendende Station: _____ Anfordernde Ärztin: _____ Anfordernder Arzt: _____ Tel./Pleps: _____ Unterschrift: _____ Datum: _____			
ENTNAHME/GEWÜNSCHTE UNTERSUCHUNG* ☐ Operationspräparat ☐ Histologie ☐ Probe-Exsision ☐ Elektronenmikroskopie ☐ Nadelbiopsie ☐ Konsiliarbefund ☐ Curettage ☐ Sonstiges: ☐ Serum ☐ Gefrierschnitt ☐ Blut ☐ Schnitte ☐ Gefrierschnitt ☐ Schnitte ☐ Schnelleinbettung ☐ Blöcke ☐ Nativ Spezifizierung der Entnahmeart			

Vom Institut auszufüllen

KLINISCHE/ANAMNESTISCHE ANGABEN (Vorbefunde/Operationen):*

FRAGESTELLUNG:

MARKIERUNG ZUR ORIENTIERUNG:

BEMERKUNGEN/ HINWEISE:

*) Pflichtfelder (bei fehlenden Angaben erfolgt eine Rücksendung der Präparate)

6.3.3 Anforderung Nierenbiopsie

Bei der Anforderung der Untersuchung Nierenbiopsie, muss zusätzlich zur SAP-Anforderung, der korrekt ausgefüllte Anforderungszettel „Untersuchungsanforderung Niere“ beigelegt werden.

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigege- ben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 19 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

Diagnostik- & Forschungs-
Institut für Pathologie
 Neue Stiftungsstraße 6, 8010 Graz
 Tel.: +43 (0)316 385-71764 / E-Mail: pathobefunde@medunigraz.at / DaMe-Nr.: KH933358



Untersuchungsanforderung Niere

Patientendaten Familienname: Vorname: m/w: Geburtsdatum: SV-Nr.: Vers.: AZ/Fallzahl:		Einsenderangaben/Stempel Arzt/Ärztin: Klinik/Abteilung: Tel.Nr.: Unterschrift:	
Gebührenklasse: ☐ Allgemein ☐ Sonderklasse		Behandlung: ☐ stationär ☐ ambulant	
Organ Niere ☐ links ☐ rechts Lokalisation:		Pathologie Eingangsdatum/-zeit:	
Untersuchungs- material: ☐ Op-Präparat ☐ Biopsie/Probeexzision ☐ Nadelbiopsie ☐ Cürettage/Pipelle ☐ 10% neutral gepuffertes Formalin (=4% Formaldehydlösung) ☐ Unfixiert (nativ) ☐ Andere Fixierung: ☐ Schnellschnitt-Diagnostik Beginn der Fixierung: Uhr ☐ Nativ für BioBank Bei Paraffinblock: Dauer der Fixierung Std. Beginn Transport: Uhr Beginn der warmen Ischämie Uhr / Beginn der kalten Ischämie Uhr		Klinische Diagnosen/Fragestellungen: Familienanamnese/Vorerkrankungen: Krankheitsbeginn: ☐ akut ☐ schleichend Diabetes mellitus: latent ☐ manifest ☐ seit: Medikamenten-Therapie (Steroide, Immunsuppressiva, Diuretika, Antihypertensiva) Harnsediment: Erythrozyten: Zylinder: Akutes Nierenversagen: ☐ Leukozyten: Kreatinin: Immunpathologisches Serumprofil: Klinische Diagnosen/Fragestellungen:	

Weitere Informationen: <https://pathologie.medunigraz.at/fuer-einsenderinnen>
 Anregungen und Fragen an: pathologie@medunigraz.at oder Tel.: 0316 385 - 71764

Allg-AZ-INST-01-00-23-V12

Seite 1 von 1

6.3.4 Neurochirurgie

Neurochirurgische Proben werden entweder nativ für den Gefrierschnitt oder formalinfixiert eingesandt.

Das Gewebe wird makroskopisch beurteilt und weiterverarbeitet.

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber				Formal geprüft von: Regina Gruber		Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12		Gültig ab: 2026.02.02		Version: 3		Seite 20 von 31	
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!							

 gesundheit burgenland Klinik Oberwart Institut für klinische Pathologie und Mikrobiologie	Handbuch für Einsender*Innen Histologie / Zytologie	Dok.nr.: HISTO-DI-PRÄ-01 Version: 3
--	--	--

Die angefertigten Blöcke und Schnitte der Patientenprobe werden zur weiteren Befundung an das Diagnostik- & Forschungsinstitut für Pathologie der Medizinischen Universität Graz übermittelt.

6.4. Lagerung der Probe bis zum Transport

- Grundsätzlich sollte das gewonnene Probenmaterial, auch im fixierten Zustand, so schnell wie möglich an die Pathologie Oberwart übersendet werden
- Die formalinfixierte Probe sollte bis zum Transport **bei Raumtemperatur** zwischengelagert werden
- Bestimmte Proben müssen im KS bei 2 – 8 °C gelagert werden.
Siehe Punkt 7. Anforderungen an das Probenmaterial

6.5. Probentransport

Der Probentransport erfolgt:

- Intern Klinik Oberwart: HUB - Hol- und Bringdienst
- **Ausnahme:** Gefrierschnitte (Schnellschnitte) können auch mittels Rohrpost geschickt werden
- Alle anderen Einrichtungen der Gesundheit Burgenland: VBB - Verkehrsbetriebe Burgenland

Als gesetzliche Grundlage für den Transport von Gefahrgut gilt das „Europäische Übereinkommen über die internationale Beförderung gefährlicher Güter auf der Straße“ (in der jeweils geltenden Fassung) kurz **ADR** genannt. In Österreich ist die Anwendung des ADR durch das **Gefahrgutbeförderungsgesetz (GGBG)** für alle gewerblichen Transporte verbindlich.

Verpackungsrichtlinien für den postalischen Versand von **unfixiertem, nativem Material** bzw. **ansteckungsgefährlichen Stoffen:**

- Dichte Primärverpackung (Probengefäß – mit Patient*innen Daten beschriftet!)
- Dichte Sekundärverpackung (Übergefäß – nicht mit Patient*innen Daten beschriftet -> Datenschutz!)

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 21 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

 gesundheitsburgenland Klinik Oberwart Institut für klinische Pathologie und Mikrobiologie	Handbuch für Einsender*Innen Histologie / Zytologie	Dok.nr.: HISTO-DI-PRÄ-01 Version: 3
--	--	--

- Außenverpackung mit Kennzeichnung Etikett „UN_Nummer 3373 – Biologischer Stoff, Kategorie B“



Transport von unfixiertem, nativem Material bzw. ansteckungsgefährlichen Stoffen:

- Zur Gefrierschnittuntersuchung – eine Indikation zur Gefrierschnittuntersuchung besteht dann, wenn durch das Ergebnis die laufende Operation unmittelbar beeinflusst wird.
- Austrocknung verhindern und möglichst gekühlt übersenden
- Zwischen Primär- und Sekundärverpackung muss sich ausreichend **saugfähiges Material** befinden, um eventuell ausgelaufene, potentiell infektiöse Flüssigkeit aufzusaugen.
- Sekundär- und/oder Außenverpackung müssen **starr** und sollten **bruchsicher** sein.
- Ein ansteckungsgefährlicher Stoff ist z.B. ein entnommenes Gehirn, bei Verdacht auf Prionenerkrankung.

Fixierte Proben sind davon ausgenommen. Hierbei handelt es sich um sogenannte „Freigestellte medizinische Proben“.

7. Anforderungen an das Probenmaterial

Die Durchführung der Probenentnahme liegt in der Ärzteschaft aller Einrichtungen der Gesundheit Burgenland.

7.1 Histopathologisches Probenmaterial

Probenmaterial	Fixierung	Bemerkungen*	
Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 22 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

• Biopsien • Hohnadelstanzen • Curettage • TUR	4 % neutral gepufferte Formaldehyd-lösung	• Lagerung bei RT • Sofortige Fixierung nach der Probenentnahme! • Austrocknung vermeiden!
• Knochenstanzen	Schaffer´sche Lösung	• Lagerung bei RT • Sofortige Fixierung nach der Probenentnahme! • Austrocknung vermeiden!
• Hodenbiopsie bei Fertilitätsabklärung	4 % neutral gepufferte Formaldehyd-lösung	• Lagerung bei RT
• Operationspräparate (Resektate, Exzisate, kleine Amputate, usw.) –	4 % neutral gepufferte Formaldehyd-lösung	• Lagerung bei RT • Kein willkürliches Einschneiden, Rücksichtnahme auf Resektionsgrenzen! • Hohlorgane sollten zur besseren Fixierung jedoch eingeschnitten und gesäubert werden, wobei der Schnitt nicht durch den Tumor verlaufen soll! • Markieren oder Aufspannen von Präparaten, bei denen die anatomische Orientierung wichtig ist!
• Große Amputate	Nativ – keine Fixierung	• Lagerung im KS bei 2 – 8 °C
• unfixierte Präparate (z.B. Lymphknoten bei Lymphomverdacht)	Nativ – keine Fixierung	• Lagerung bei RT • Wenn kein sofortiger Transport möglich ist, Lymphknoten einschneiden und in Formaldehyd fixieren
• Gewebe für Gefrierschnitte	Nativ – keine Fixierung	• Keine Lagerung! • Sofortige Übersendung ins Labor !

 Erstellt von: Nadja Moritz,
 Regina Gruber

 Formal geprüft von: Regina
 Gruber

 Fachlich geprüft und freigegeben von : **GRÄF Evelyn**

Erstellt am: 2026.01.12

Gültig ab: 2026.02.02

Version: 3

Seite 23 von 31

Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!

 burgenland gesundheit Klinik Oberwart Institut für klinische Pathologie und Mikrobiologie	Handbuch für Einsender*Innen Histologie / Zytologie	Dok.nr.: HISTO-DI-PRÄ-01 Version: 3
---	--	--

* **Achtung:** Sämtliche Hinweise im Feld Bemerkungen sind als qualitätskritische Faktoren zu verstehen. Bei Nichteinhaltung kann die Probenqualität und das daraus resultierende Ergebnis beeinflusst werden.

7.2. Proben für gynäkologische, zytologische Untersuchungen

Entnahme von zytologischem Material

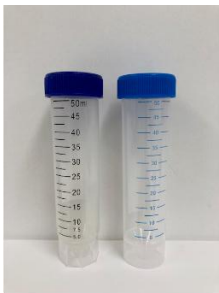
- Die Repräsentativität des zytologischen Materials ist entscheidend für die Befunderstellung.
- Zytologisches Material möglichst rasch verarbeiten um eine Autolyse oder bakterielle Überwucherung zu verhindern
- Probe schonend entnehmen
 - Dünne Zellausstriche unter größtmöglicher Schonung des empfindlichen Zellmaterials herstellen!
- Herstellung von Ausstrichen
 - **FÜR ALLE Ausstriche** gilt: **sofort fixieren mittels Fixationsspray** (für PAP Färbung)
 - **AUSNAHME: Beckenkämme luftrocknen** (für MGG Färbung)
 - Nur **Objektträger mit Mattrand** verwenden (keine Klebeetiketten)!
 - Mattrandbeschriftung nur mit Bleistift (Name, Geburtsdatum, Material, Ort der Entnahme, ...) durchführen
 - **Material** unbedingt **auf der Vorderseite** (= Seite der Beschriftung) **ausstreichen**, keinesfalls auf der Rückseite des Objektträgers
 - Wurde bei der Punktion eine größere Menge an Material gewonnen, so soll dieses wie eine Punktionsflüssigkeit übersandt werden.
- Behandlung von Flüssigkeiten
 - Bei Transportverzögerung das Material zwischenzeitlich im KS bei 2 – 8 °C lagern.
- Weitere Untersuchungen bedenken
 - Anfallende Gerinnsel und Gewebezylinder in Punktatflüssigkeiten oder bei Feinnadelaspirationen eignen sich für eine histologische

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 24 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

Untersuchung. Diese sollten nicht ausgestrichen, sondern in Formaldehyd fixiert und zur histologischen Untersuchung übersandt werden. Siehe Extragenitale Zytologie.

Lagerung / Transport von zytologischen Proben

Einsendegefäße:

Bezeichnung	Verwendung für	Füllmenge	Bild	Fixierung
Zentrifugenröhrchen	• Pleurapunktate • Ascites • Harne • Spülzytologien (Harnblase, Douglas) • Lavagen (Douglas)	50 ml		keine
Spritze		2 ml		keine
Spritze		5 ml		keine

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 25 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

Spritze		10 ml		keine
Spritze		50 ml		keine

Gynäkologische Zytologie (Detail)

Probenmaterial	Fixierung	Bemerkungen *
Abstrich von • Portio • Ekto- und Endo-Cervix • Scheidenblindsack • Vagina • Vulva	• Den noch feuchten OT sofort mit Fixationsspray fixieren und anschließend trocknen lassen oder • Tauchfixierung in 96%iger alkoholischer Lösung • Keine Lufttrocknung!	• Lagerung bei Raumtemperatur • Das Material wird mit einem Spatel oder einer Bürste entnommen, auf den beschichteten TOMO OT aufgebracht und der Länge nach dünn ausgestrichen/ausgerollt • Überlagerung von Zellen durch mehrfaches „Überstreichen“ ist zu verhindern! • Keine kreisförmigen Ausstrichbewegungen! • Möglichst blutungsfreie Abstriche • Fixierte OT für den Versand in bruch sichere Verpackung lagern.

*** Achtung:** Sämtliche Hinweise im Feld Bemerkungen sind als qualitätskritische Faktoren zu verstehen. Bei Nichteinhaltung kann die Probenqualität und das daraus resultierende Ergebnis beeinflusst werden.

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 26 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

7.3. Proben für extragenitale Zytologie

Probenmaterial	Fixierung	Bemerkungen *
Feinnadelaspiration (= Feinnadelpunktion, FNP), z.B. Schilddrüse, Leber, Lunge, bronchial, transbronchial, transösophageal, etc., Ausstriche	OT sofort mit Fixationsspray fixieren	- Lagerung bei RT - Ausstriche rasch anfertigen (bevor Blut gerinnt) - Material von der Nadel auf den OT aufbringen und dünn ausstreichen (lufttrocknen oder alkoholfixieren – je nach Färbung) - Nicht mehr als 5 OT pro Entnahmelokalisation ausstreichen
Bürstenausstriche z.B. Bronchus, andere Hohlorgane, Ductus choledochus, Papilla Vateri	OT sofort mit Fixationsspray fixieren	- Lagerung bei RT - Je Bürste sollen, wenn möglich, 2 OT ausgestrichen werden (nicht mehr als 5 OT pro Entnahmelokalisation ausstreichen) - Bei Bürsten aus dem pankreato-biliären System: Bürste in 0,9%iger NaCl-Lösung schwenken und in der Lösung übersenden (Bürste soll gerade von Flüssigkeit bedeckt sein, nicht zu viel Flüssigkeit verwenden)
Mamma (Zystenausstriche)	2 OT sofort mit Fixationsspray fixieren	- Lagerung bei RT - Zysteninhalte auf OT bringen und mit einem zweiten OT verteilen
- Mamillenausstriche - Mammaausstriche	2 OT sofort mit Fixationsspray fixieren	- Lagerung bei RT - Sekret auf OT bringen und mit einem zweiten OT verteilen
Abklatsche (z.B. von Bronchialbiopsien oder Lymphknotenbiopsien)	OT sofort mit Fixationsspray fixieren	- Lagerung bei RT - Abklatschpräparate können hergestellt werden von Präparatschnittflächen oder Oberflächen (z.B. Biopsien oder Stenzen).
Beckenkammausstriche	5 OT lufttrocknen	Sämtliche OT werden zur Konsiliarbefundung verschickt
Ösophagusausstriche	4 OT dünn ausstreichen und mit Fixationsspray fixieren	Lagerung bei RT

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 27 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

Punktionsflüssigkeit (Ergüsse seröser Höhlen wie Pleuraerguss, Pericarderguss, Ascites, Zysteninhalt von Mamma, Ovar, ...)	nativ	- Lagerung bei RT - Bei längerer Lagerung, Lagerung im KS bei 2 – 8 °C - Sterile Gefäße von 2 – 50 ml verwenden - Fibrinflocken in der Ergussflüssigkeit können ebenfalls zytologisch untersucht werden
- Sekrete - Aspirate (Sputum und Bronchialsekret)	nativ	- Lagerung bei RT - Bei längerer Lagerung, Lagerung im KS bei 2 - 8 °C - Bei verzögertem Transport (> 24 h, Wochenende) Herstellung von Ausstrichen durch den Kliniker selbst und OT mit Fixations-spray fixieren - Gewinnung eines tiefen Sputums oder fiberoptische Gewinnung von Bronchialsekret bzw. Bronchialspülflüssigkeit
Lavagen (Bronchus, Douglas, Harnwege, BAL (broncho-alveoläre Lavage), ...)	nativ	- Lagerung bei RT - Bei längerer Lagerung, Lagerung im KS bei 2- 8 °C - Ungezielte Entnahme (z.B. Douglasspülflüssigkeit oder Bronchialspülflüssigkeit, Harnblase) - Gezielte Entnahme (BAL = broncho-alveoläre Lavage) 40 – 60 ml Lavageflüssigkeit entnehmen
- Harnzytologie (Harne und Spülflüssigkeiten von Harnblase, Nierenbecken, Ureter, nativer Harn) - Lavagen	nativ	- Lagerung bei RT - Bei längerer Lagerung, Lagerung im KS bei 2- 8 °C - Zielführend ist eine Materialgewinnung durch aktive Spülung (Blasenspülflüssigkeit)
Gelenkspunktat für Kristallnachweis	nativ	- Lagerung bei RT - Bei längerer Lagerung, Lagerung im KS bei 2-8°C

 Erstellt von: Nadja Moritz,
 Regina Gruber

 Formal geprüft von: Regina
 Gruber

 Fachlich geprüft und freigegeben von : **GRÄF Evelyn**

Erstellt am: 2026.01.12

Gültig ab: 2026.02.02

Version: 3

Seite 28 von 31

Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!

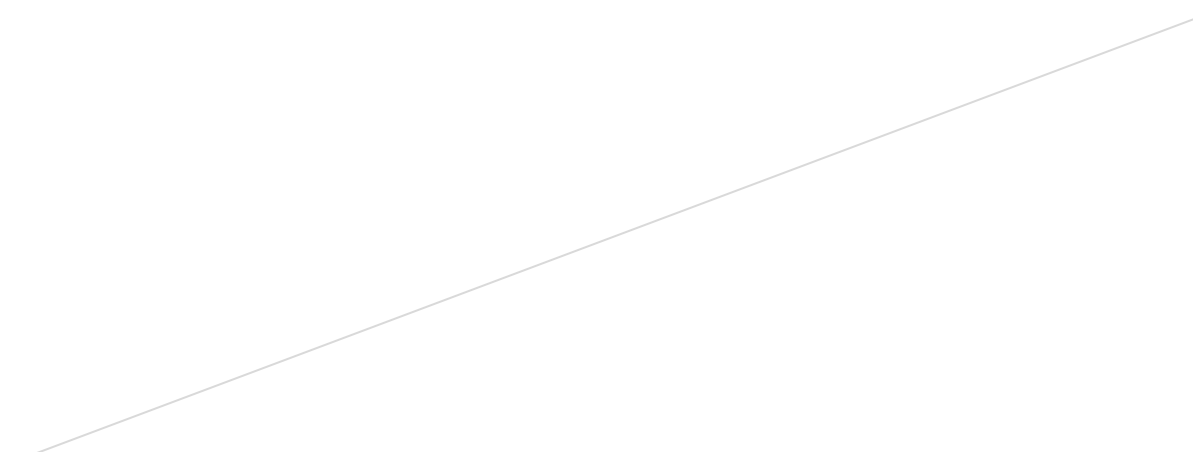
 gesundheit burgenland Klinik Oberwart Institut für klinische Pathologie und Mikrobiologie	Handbuch für Einsender*Innen Histologie / Zytologie	Dok.nr.: HISTO-DI-PRÄ-01 Version: 3
--	--	--

Gelenkspunktat ohne Kristallnachweis	nativ	- Lagerung bei RT - Bei längerer Lagerung, Lagerung im KS bei 2-8°C
Liquor	nativ	Lagerung im KS bei 2-8°C

* **Achtung:** Sämtliche Hinweise im Feld Bemerkungen sind als qualitätskritische Faktoren zu verstehen. Bei Nichteinhaltung kann die Probenqualität und das daraus resultierende Ergebnis beeinflusst werden.

7.4. Proben für die Molekularpathologie

Probenmaterial	Fixierung	Bemerkungen *
Gewebeblöcke für KRAS, NRAS / BRAF, BRAF, MSI	Formalinfixiert und in Paraffin eingebettet	Lagerung bei Raumtemperatur
Vollblut für Liquid biopsy	Streck-Abnahmeröhrchen	- Lagerung bei Raumtemperatur - Abnahmeröhrchen vollständig füllen – 8x schwenken



Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 29 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

8. Befunde

8.1. Befundauskunft

Telefonische Befundauskunft ist über das Sekretariat oder direkt über den zuständigen Pathologen / die zuständige Pathologin möglich.

8.2. Befunderstellung

Bereich	Dauer
Histologie	In der Regel 2 - 4 Werktage (bei aufwändigeren Präparaten und Zusatzuntersuchungen (Entkalkung von Knochengewebe, Neueinbettung, Immunhistochemie) entsprechend länger)
Gefrierschnitt	ca. 20 - 30 Minuten
Gynäkologische Zytologie	7 Tage
Extragenitale Zytologie	7 Tage

8.3. Befundübermittlung

Histologische und zytologische Befunde werden abhängig von der technischen Anbindung der anfordernden Stelle über SAP, DAME oder AREX übermittelt; alternativ erfolgt die Befundübermittlung über gesicherte E-Mail oder auf dem Postweg.

9. Mögliche Störfaktoren aus der Präanalytik und Analytik

- Überfixierung / Unterfixierung
- Entkalkungsprozess (zu kurz, zu lang)
- PCR-inhibierende Substanzen in der Gewebeprobe (Melanin, Hämoglobin, etc.)
- Bestrahlung des Tumors
- Nekrose des Gewebes

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 30 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			

10. Mitgeltende Dokumente

- **IT-Systemausfall / Notfallskonzept** bei IT-Systemausfall bzw. ein Notfalls-konzept gespeichert im Dosis
- **IT-Notfallskonzept OWA Obduktionsanweisung** bei IT-Systemausfall bzw. ein Notfallskonzept gespeichert im Dosis
- **Einsendeschein für histologische und zytologische Untersuchungen** bei IT-Systemausfall bzw. ein Notfallskonzept gespeichert im Dosis
- **Leistungskatalog Histologie**
- **Arbeitsanleitung Liquid Biopsy** gespeichert im Dosis
- **Ausführliche Unterlagen bzw. Sicherheitsdatenblätter zu Formaldehyd / Formalin** gespeichert unter Projekte (S:) / ArbeitnehmerInnenschutz / Arbeits-stoffe / SDB
- **Handbuch für Einsender*innen Prosektur** gespeichert im Dosis

11. Änderungshistorie

Änderungsgrund	Durchgeführt von:	Durchgeführt am:
Version 3: Anpassung an die gesetzliche Norm EN ISO 15.189	Gruber Regina, Nadja Moritz, Rita Hammerl	05.01.2026

Erstellt von: Nadja Moritz, Regina Gruber	Formal geprüft von: Regina Gruber	Fachlich geprüft und freigegeben von : GRÄF Evelyn	
Erstellt am: 2026.01.12	Gültig ab: 2026.02.02	Version: 3	Seite 31 von 31
Gültig ist ausschließlich das elektronisch gespeicherte Dokument!			