

 INSTYTUT POMNIK - CENTRUM ZDROWIA DZIECKA*	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_LBP;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE I TRANSPORT MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO	Wydanie nr: 1 z dnia: 2025.11.25	
LABORATORIUM BADAŃ PODSTAWOWYCH		Strona	Liczba załączników
		1 z 11	2
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

I. Cel procedury

Celem procedury jest przedstawienie i ujednolicenie zasad pobierania i transportu materiału biologicznego do badań laboratoryjnych wykonywanych w Laboratorium Badań Podstawowych Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”. Wdrożenie i stosowanie zasad przedstawionych w niniejszej procedurze ujednolici postępowanie w procesie przedanalizycznym i posłuży minimalizacji lub wyeliminowaniu błędów przedanalizycznych mających wpływ na wiarygodność wyników badań laboratoryjnych i ich użyteczność kliniczną.

II. Zakres stosowania procedury

Procedura obowiązuje:

1. Wszystkich pracowników Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” pobierających i transportujących materiał biologiczny do badań laboratoryjnych wykonywanych w Laboratorium Badań Podstawowych
2. Pracowników Laboratorium Badań Podstawowych
3. Pracowników pobierających oraz transportujących materiał biologiczny do zleceń od zleceniodawców zewnętrznych.

III. Opis postępowania

1. Informacje ogólne

1.1 Dane kontaktowe do Laboratorium Badań Podstawowych (LBP):

Lokalizacja: budynek B I piętro

Godziny pracy: LBP czynne jest całą dobę (ale, od godz. 20:00 – 08:00 dyżur nocny jest jednoosobowy)

Kontakt telefoniczny: Rejestracja nr tel. 22 815 18 00

Pracownia przyjęcia materiału: 22 815 11 93

Hematologia: 22 815 71 52

Informacja o wynikach badań: 22 815 12 84 (czynny całą dobę)

Kontakt e-mailowy: Laboratorium@ipczd.pl

1.2 Materiał pobierany do badań jest traktowany jako potencjalnie zakaźny.

1.3 Sposób pobierania materiału do badań nie może zmieniać jego właściwości.

1.4 Standardem pobierania krwi żyłnej jest zamknięty system aspiracyjno-próżniowy. System ten umożliwia pobranie krwi na dwa sposoby:

- a) metodą podciśnieniową
- b) metodą aspiracyjną

1.5 Niezależnie od sposobu pobrania, probówka musi być wypełniona krwią do określonej objętości, zgodnie ze wskazaniami producenta. Krew należy pobrać do probówki do kreski, umieszczonej na etykiecie producenta probówki.

1.6 W przypadku pacjentów, u których pobranie krwi metodą aspiracyjno-próżniową jest znacznie utrudnione (np. noworodki, małe dzieci, pacjenci z trudni do ukłucia) dopuszcza się pobieranie krwi metodą grawitacyjną.

 INSTYTUT POMNIK - CENTRUM ZDROWIA DZIECKA	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_LBP;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE I TRANSPORT MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO	Wydanie nr: 1 z dnia: 2025.11.25	
LABORATORIUM BADAŃ PODSTAWOWYCH		Strona	Liczba załączników
		2 z 11	2
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

2. Informacje dotyczące przygotowania pacjenta do pobrania materiału biologicznego

2.1 Przygotowanie pacjenta przed badaniem krwi:

Poinformuj pacjenta, aby w dniu poprzedzającym pobranie krwi unikał:

- intensywnego wysiłku fizycznego (np. aktywnych zajęć sportowych, biegania czy zajęć na siłowni) - nawet na 1-3 dni przed pobraniem krwi
- spożywania ciężkostrawnych potraw oraz w przypadku dzieci podawania słodczy
- palenia papierosów (także elektrycznych),
- spożywania alkoholu,
- przyjmowania suplementów diety, preparatów ziołowych itp.

W przypadku występowania u pacjenta infekcji, wskazane jest odczekać ok. 2 tygodnie od ustąpienia objawów, chyba że pobranie krwi jest związane z monitorowaniem tej infekcji.

Odstawienie leków przed pobraniem krwi, jeśli jest konieczne, zawsze powinno być skonsultowane z lekarzem.

Ze względu na wpływ powyższych czynników na wyniki badań laboratoryjnych zaleca się, aby:

- pobranie krwi było wykonane w godzinach porannych 7:30 – 10:00,
- pacjent pozostawał na czczo po co najmniej 8 - 12h przerwie od spożywania posiłków, (Ostatni posiłek, optymalnie jest spożyć ok. godz. 18:00 a w przypadku dzieci do 1 roku życia dopuszcza się spożycie lekkiego posiłku na 1-2 godziny przed pobraniem)
- dzieci w wieku od 1 do 3 lat pozostawały na czczo przed pobraniem ok. 3 godziny,
- na ½ godziny przed pobraniem pacjent wypił optymalnie 1 szklankę wody, co powinno usprawnić proces pobrania krwi. Ilość wody do wypicia należy dostosować do wieku pacjenta i jego stanu zdrowia.

2.2 Przygotowanie pacjenta przed badaniem moczu:

Poinformuj pacjenta aby:

- zachował zwykłą dietę, bez nadmiernego spożywania płynów,
- unikał nadmiernego wysiłku fizycznego,
- unikał badania w okresie krwawienia miesiączkowego,
- dokładnie umył okolicę ujścia cewki moczowej bez środków myjących i dezynfekujących.

Sposób pobrania moczu:

Mocz do badania pobierany jest do jednorazowego pojemnika, bezpośrednio po spoczynku nocnym. Należy pobrać pierwszą poranną porcję moczu ze środkowego strumienia.

Sposób pobrania moczu należy dostosować do wieku i stanu pacjenta:

- Dzieci starsze (potrafiące współpracować): pobranie moczu ze środkowego strumienia po dokładnym umyciu okolicy ujścia cewki moczowej.
- Niemowlęta i noworodki: dopuszcza się pobranie moczu do specjalnego woreczka jednorazowego (dostępnego w aptece). Przed założeniem woreczka należy dokładnie umyć i osuszyć krocze. Woreczek przykleja się do skóry wokół ujścia cewki moczowej, a po

 INSTYTUT POMNIK - CENTRUM ZDROWIA DZIECKA*	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_LBP;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE I TRANSPORT MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO	Wydanie nr: 1 z dnia: 2025.11.25	
LABORATORIUM BADAŃ PODSTAWOWYCH		Strona	Liczba załączników
		3 z 11	2
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

uzyskaniu odpowiedniej ilości moczu — ostrożnie odkleja. Zbiórka moczu do woreczka nie powinna trwać dłużej niż 1 godzinę. Mocz z woreczka należy przelać do jednorazowego pojemnika. Jeśli woreczek nie ma ujścia – należy odciąć jego róg czystymi nożyczkami, po czym przelać zawartość do pojemnika.”

- Dzieci z wadami układu moczowego, zaburzeniami mikcji lub niezdolnością do samodzielnego oddania moczu – sposób pobrania należy dostosować indywidualnie do stanu pacjenta.

Naklejkę z imieniem i nazwiskiem pacjenta oraz datą i godziną pobrania i przekazania do transportu należy nakleić na pojemnik (nie na jego pokrywka) i dostarczyć do Laboratorium Badań Podstawowych.

Uwaga: Mocz zanieczyszczony kałem nie nadaje się do badania.

2.4 Wskazówki dotyczące wykonania Dobowej Zbiórki Moczu (DZM)

- Zbiórkę moczu pacjent rozpoczyna w dniu poprzedzającym badanie.
- W pierwszym dniu zbiórki, rano po przebudzeniu pierwszą porcję moczu należy oddać do toalety.
- Każdą następną porcję moczu należy zbierać cały dzień i noc do skalowanego pojemnika i przechowywać w chłodnym miejscu.
- Zbiórkę moczu należy zakończyć następnego dnia o godzinie, o której się ją zaczęło dodając pierwszą poranną porcję moczu do dużego pojemnika (np. jeśli zbiórkę rozpoczęto ok. godz. 7:00 w niedzielę to należy ją zakończyć ok. godz. 7:00 w poniedziałek pierwszą poranną porcją moczu).
- Ilość zebranego moczu należy odczytać na skali pojemnika i zanotować.
- Zebrany w ciągu doby mocz należy wymieszać i przelać ok. 50-80 ml do pojemnika na badanie ogólne moczu – mały pojemnik.
- Mały pojemnik na mocz opisać:
 - imieniem i nazwiskiem pacjenta,
 - wpisać ilość moczu odczytaną na skali dużego pojemnika,
 - wpisać daty i godziny rozpoczęcia i zakończenia zbiórki moczu.
- Tylko mały pojemnik z moczem dostarczyć Laboratorium Badań Podstawowych.

Uwaga: W przypadku pominięcia, nie dodania do skalowanego pojemnika, nawet tylko jednej porcji moczu, zbiórkę należy rozpocząć od początku w innym terminie.

2.5 Wskazówki dotyczące przygotowania pacjenta przed badaniem kału:

2.5.1 Badanie kału w kierunku pasożytów:

Kał na badanie powinien być pobrany przed rozpoczęciem leczenia lub po 1-3 tygodniach po zakończeniu leczenia, chyba, że lekarz zdecyduje inaczej.

Kał należy pobrać trzykrotnie w okresie 10 dni, z 2-3 dniowymi odstępami pomiędzy pobraniami kolejnych próbek.

 INSTYTUT POMNIK - CENTRUM ZDROWIA DZIECKA*	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_LBP;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE I TRANSPORT MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO	Wydanie nr: 1 z dnia: 2025.11.25	
LABORATORIUM BADAŃ PODSTAWOWYCH		Strona	Liczba załączników
		4 z 11	2
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

Wykonanie pobrania kału:

- Poinformuj pacjenta lub opiekuna dziecka, aby za pomocą łopatki umocowanej do korka pojemnika pobrał kał z kilku miejsc w ilości ok. 1/3 pojemnika i zakręcił korek.
- Kał nie powinien być zmieszany z moczem.
- Pojemnik z kałem opisany imieniem i nazwiskiem oraz datą i godziną pobrania dostarcz do Laboratorium Badań Podstawowych.
- Dopuszczalne jest przechowywanie próbki kału w temperaturze 2-8 st. C przez okres do 24h.

2.5.2 Inne badania z kału

Wykonanie pobrania kału:

- Poinformuj pacjenta lub opiekuna dziecka, aby za pomocą łopatki umocowanej do korka pojemnika pobrał kał z kilku miejsc w ilości ok. 1/3 pojemnika i zakręcił korek.
- Kał nie powinien być zmieszany z moczem.
- Pojemnik z kałem opisany imieniem i nazwiskiem oraz datą i godziną pobrania dostarcz do Laboratorium Badań Podstawowych.

3 Czynności wykonywane przed przystąpieniem do pobierania krwi:

- Należy zweryfikować tożsamość pacjenta poprzez zadanie pacjentowi/ opiekunowi pacjenta co najmniej dwóch pytań w tym o imię i nazwisko pacjenta oraz np. jego adres zamieszkania lub datę urodzenia
- Zapytać pacjenta/opiekuna pacjenta, czy jest odpowiednio przygotowany do pobrania krwi.
- Przygotować wyposażenie niezbędne do pobrania krwi.

Wielkość próbki na krew żylną pobrana na skrzep należy dostosować do ilości zleconych badań w tym materiale i stanu klinicznego pacjenta:

- Do oznaczenia 1 - 4 parametrów należy pobrać krew do próbki o poj. 1,2 ml
- Do oznaczenia 5 - 14 parametrów należy pobrać krew do próbki o poj. 2,7ml
- Do oznaczenia powyżej 14 parametrów należy pobrać krew do próbki poj. 4,9ml

Wymagania dotyczące rodzaju i ilości próbki pierwotnej do badań oraz pojemników stosowanych do pobrania materiału zawarte są w Załączniku nr PX_LBP;QP2;FP2

- Próbki i akcesoria (igły, łączniki systemowe, kody kreskowe) niezbędne do pobierania krwi systemem aspiracyjno-próżniowym będą dostępne w Laboratorium po uprzednim złożeniu zapotrzebowania na próbki na formularzu: PX_LBP;QP2;FP1 *Zamówienie na systemy pobrań*. Wydawanie próbek odbywa się wg opracowanego w Laboratorium rocznego harmonogramu, który jest dostarczany Kierownikowi Działu Organizacji Pracy Pielęgniarskiej odpowiedzialnemu za przekazywanie go na oddziały IPCZD.
- Każdą próbkę, pojemnik, do którego będzie pobierany materiał biologiczny okleić kodem kreskowym zgodnym z kodem naklejonym na zleceniu. Kod kreskowy należy nakleić na próbkę w taki sposób, aby widoczny był poziom krwi pobranej do próbki.
- Krew do badań pilnych pobierana jest na zlecenia, w których zleceniodawca określił tryb zlecenia jako CITO. Osoba pobierająca materiał nakleja pomarańczową etykietkę na zlecenie i próbki do niego przyporządkowane.

 INSTYTUT POMNIK - CENTRUM ZDROWIA DZIECKA*	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_LBP;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE I TRANSPORT MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO	Wydanie nr: 1 z dnia: 2025.11.25	
LABORATORIUM BADAŃ PODSTAWOWYCH		Strona	Liczba załączników
		5 z 11	2
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

4 Czynności wykonywane podczas pobierania krwi

- Założyć nową parę rękawiczek jednorazowych.
- Skórę pacjenta przemyć środkiem dezynfekcyjnym, a następnie pozostawić do całkowitego wyschnięcia (na około 30 sekund).
- Jeśli krew pobierana jest z żyły łokciowej to na ramię wybranej kończyny, powyżej planowanego miejsca wkłucia, nałożyć przygotowaną uprzednio opaskę uciskową. Opaskę zacisnąć tak, aby tętno na tętnicy promieniowej było dobrze wyczuwalne. W przypadku małych dzieci wystarczy uciśnięcie ręką przez pobierającego nad miejscem wkłucia u pacjenta.
- Zdjąć z igły zabezpieczającą ją osłonkę.
- Uchwycić ramię pacjenta i kciukiem napiąć skórę ok. 3–5 cm poniżej miejsca wkłucia żyły.
- Opaska powinna być założona w odległości 7–10 cm (u małych dzieci 3-5 cm) powyżej miejsca nakłucia żyły.
- Igłą ustawioną pod kątem ok. 15° przekłuć skórę i ścianę żyły. W przypadku dzieci, wybierając kąt nakłucia należy wziąć pod uwagę masę ciała pacjenta oraz grubość tkanki tłuszczowej.
- Po upewnieniu się, że igła znajduje się w świetle żyły, zwolnić opaskę uciskową. Opaskę uciskową zwolnić najpóźniej po jednej minucie od jej założenia.
- Następnie wprowadzić probówkę do adaptera i lekko dociskając do dna adaptera, przebić korek, uważając jednak, żeby igła nie uszkodziła ścianki żyły.
- Przytrzymując probówkę pozwolić, aby pod wpływem podciśnienia krew wypełniła ją do optymalnej objętości lub uzyskania właściwej proporcji do antykoagulantu, gdy znajduje się on w probówce.
- Po wypełnieniu się probówki wyjąć ją z adaptera, a następnie natychmiast wymieszać delikatnie krew (dotyczy probówek zawierających antykoagulant oraz aktywator krzepnięcia). Ruchy mieszania muszą być ostrożne, aby nie spowodować uszkodzenia krwinek. Po pobraniu wszystkich niezbędnych do wykonania badań probówek wymieszać ich zawartość poprzez 8 – 10 krotne obrócenie ich „góra - dół”.
- Zaleca się następującą kolejność pobierania próbek krwi do poszczególnych probówek.
 - Krew na posiew - pełna krew
 - Probówki plastikowe bez dodatków (ewentualnie probówki szklane) - na skrzep
 - Probówki z żelem separującym lub aktywatorem krzepnięcia - na skrzep
 - Probówki na cytrynian - pełna krew/osocze
 - Probówki na heparynę - pełna krew
 - Probówki na EDTA - pełna krew/osocze
 - Probówki z inhibitorem glikolizy (np. NaF) - glukoza/mleczan
 - Inne probówki.

5 Zapobieganie hemolizie:

- numer igieł użytych do wkłucia należy dostosować do stanu żył pacjenta,
- nie „wyciskać” krwi z naczynia żylnego,
- nie mieszać probówki zbyt energicznie,
- nie zamrażać krwi pełnej.

6 Czynności wykonywane po pobraniu krwi:

 INSTYTUT POMNIK - CENTRUM ZDROWIA DZIECKA*	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_LBP;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE I TRANSPORT MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO	Wydanie nr: 1 z dnia: 2025.11.25	
LABORATORIUM BADAŃ PODSTAWOWYCH		Strona	Liczba załączników
		6 z 11	2
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

- a) Tuż powyżej miejsca wkłucia umieścić suchy gazik.
 - b) Delikatnie uciskając gazikiem miejsce wkłucia, ostrożnie wycofać igłę z żyły wraz z uchwytem.
 - c) Pacjent lub opiekun pacjenta powinien przycisnąć gazik palcem w miejscu wkłucia do czasu ustania krwawienia z rany, nie zginając ręki w łokciu, jeśli krew pobrana była z żyły łokciowej.
 - d) Gazik można usunąć po ok. 4 – 5 minutach, jeżeli ustało krwawienie. Ranę po wkłuciu należy zabezpieczyć plasterem opatrunkowym.
 - e) Osoba pobierająca krew wpisuje swoje imię i nazwisko (może być pieczętka) oraz datę i godzinę pobrania a także potwierdza własnoręcznym podpisem na zleceniu wykonanie czynności pobrania.
- 7 Sprzęt i wyroby medyczne stosowane przy pobieraniu krwi należy zutylizować zgodnie z aktualnie obowiązującym Programem Gospodarki Odpadami w Instytucie „Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka”.
- 8 Szczegółowe zalecenia dotyczące pozyskiwania różnych materiałów do badań wykonywanych w Laboratorium Badań Podstawowych:

Krew włóśniczkowa:

- a) Należy starannie dobierać miejsce nakłucia.
- b) Posmarować miejsce nakłucia maścią rozgrzewającą (np. histaderminą) na 15 min. przed ukłuciem.
- c) Wybrane miejsce zdezynfekować preparatem antyseptycznym, dokładnie usuwając resztki maści.
- d) Do nakłucia stosować nożyki (sprawdź datę ważności) i pierwszą kroplę odrzuć.
- e) Nie „wyciskać” krwi.
- f) Do pobranej kapilary włożyć pręcik i uważnie mieszać.
- g) Materiał należy jak najszybciej dostarczyć do laboratorium.

Krew na gazometrię:

- a) Krew pobierać wyłącznie do specjalnych probówek-strzykawek z heparyną litową
- b) Przy pobieraniu zachować warunki anaerobowe, nie wprowadzać pęcherzyków powietrza do strzykawki poprzez zbyt intensywne odciągnięcie tłoczka
- c) W przypadku powstania pęcherzyków powietrza ostrożnie i szybko usunąć powietrze poprzez wyciśnięcie pęcherzyków z pionowo ustawionej strzykawki
- d) Zamknąć probówko-strzykawki oryginalną zatyczką
- e) Ostrożnie wymieszać krew w strzykawce obracając „górze - dół”, nie wstrząsać
- f) Nie odłamywać tłoczka probówko-strzykawki
- g) Materiał należy jak najszybciej dostarczyć do laboratorium

Krew na amoniak:

- a) Przygotowanie pacjenta: w dniu pobrania pacjent nie powinien palić.
- b) Krew (1ml) pobrać **na czczo, bez ucisku stazy** do probówki typu eppendorf zawierającej 10% EDTA – probówki dostępne w laboratorium.
- c) Krew pobrać sprawnie, minimalizując kontakt krwi z powietrzem.
- d) Probówki z 10%EDTA należy przechowywać, przed pobraniem krwi, w temperaturze pokojowej.

 INSTYTUT POMNIK - CENTRUM ZDROWIA DZIECKA*	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_LBP;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE I TRANSPORT MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO	Wydanie nr: 1 z dnia: 2025.11.25	
LABORATORIUM BADAŃ PODSTAWOWYCH		Strona	Liczba załączników
		7 z 11	2
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

- e) Jeśli odczynnik w eppendorfie wykrystalizował (biały osad na ściankach probówki), nie należy używać tej probówki do pobrania krwi.

Płyn mózgowo - rdzeniowy:

Płyn mózgowo-rdzeniowy pobiera lekarz.

Szpik:

Szpik pobiera lekarz.

Płyn z jam ciała:

Płyn z jam ciała pobiera lekarz.

- 9 Materiał biologiczny należy dostarczyć do laboratorium najszybciej, jak to możliwe. Szczegółowe wytyczne określające warunki przechowywania materiału biologicznego do czasu wykonania badania zostały opisane w procedurze: *PX_LBP_QP3 Przyjmowanie i przechowywanie materiału biologicznego*.
- 10 Odnotowanie przez osobę pobierającą na zleceniu daty i godziny pobrania i przekazania do transportu kończy proces pobierania i rozpoczyna proces transportu pobranego materiału.
- 11 **Transport próbek materiału biologicznego na terenie IPCZD odbywa się:**
 - a) za pośrednictwem poczty pneumatycznej (głównie):
Pojemniki z materiałem biologicznym należy szczelnie zamknąć, zapakować do jednorazowych woreczków foliowych oznakowanych jako „Materiał zakaźny” wraz z dołączonym formularzem zlecenia na badania laboratoryjne. Woreczki jednorazowe należy dokładnie zakleić, a następnie umieścić w pojemniku poczty, wypełniając pojemnik, np. folią bąbelkową tak, aby próbki zostały unieruchomione w pojemniku. Następnie umieścić pojemnik w stacji poczty pneumatycznej i wybrać kod 11 odpowiadający lokalizacji Laboratorium Badań Podstawowych
 - b) w sposób bezpośredni:
Materiał biologiczny na badania laboratoryjne wraz z dołączonym formularzem zlecenia na badania laboratoryjne dostarczany jest przez osoby upoważnione, do okienka przy Rejestracji Laboratorium Badań Podstawowych, skąd odbierany jest przez pracownika Laboratorium. Podczas transportu bezpośredniego, szczelnie zamknięte pojemniki z próbkami materiału biologicznego należy postawić w pozycji pionowej w opakowaniu (zamykany pojemnik z opisem „Materiał zakaźny”) przeznaczonym do transportu materiału do badań laboratoryjnych. Probówki z materiałem biologicznym należy wstawić do statywu i przenosić w pozycji pionowej z korkiem zwróconym ku górze.
 - c) transport preparatów szpiku kostnego odbywa się bezpośrednio przez diagnostę laboratoryjnego, który jest obecny przy biopsji szpiku. Preparaty te przenoszone są w zamykanym pojemniku dedykowanym do ich transportu oznaczonym „Materiał zakaźny”
- 12 Przekazując materiał do transportu należy zwrócić uwagę, czy pojemniki z materiałem są szczelnie zamknięte i oznakowane oraz czy dołączono do nich wypełnione zlecenia na badania laboratoryjne. Materiał nieoznakowany i bez dołączonego zlecenia będzie odsyłany do zleceniodawcy celem uzupełnienia braków.

 INSTYTUT POMNIK - CENTRUM ZDROWIA DZIECKA*	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_LBP;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE I TRANSPORT MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO	Wydanie nr: 1 z dnia: 2025.11.25	
LABORATORIUM BADAŃ PODSTAWOWYCH		Strona	Liczba załączników
		8 z 11	2
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

- 13 Materiały biologiczne takie, jak np. płyn mózgowo-rdzeniowy najlepiej dostarczyć do laboratorium bezpośrednio. Staranne i szczelne zapakowanie tego materiału powinno zapewnić jego bezpieczny transport do laboratorium.
- 14 Należy unikać pakowania pojemników z moczem razem z próbkami z krwią do wspólnego woreczka foliowego, gdyż może to uniemożliwić identyfikację próbek w wyniku zalania moczem kodów kreskowych umieszczonych na próbkach.
- 15 Delikatne obchodzenie się z próbkami krwi minimalizuje uszkodzenie erytrocytów i ryzyko wystąpienia hemolizy. Hemoliza ma istotny wpływ na szereg oznaczeń diagnostycznych, a w przypadku niektórych badań uniemożliwia ich wykonanie.
- 16 Przestrzeganie zasad zawartych w tej procedurze powinno zapewnić transport materiału biologicznego w warunkach niezmiennych jego właściwości.
- 17 W przypadku uszkodzenia opakowania przeznaczonego do transportu materiału do badań laboratoryjnych lub indywidualnej próbki materiału biologicznego przeznaczonego do badania laboratoryjnego, do którego doszło na terenie IPCZD, w celu minimalizacji skutków skażenia należy wezwać serwis sprzątająco - interwencyjny: tel. 17-46. O zaistniałej sytuacji bezwzględnie należy powiadomić zleceniodawcę badania, który podejmuje decyzję o ewentualnym ponownym pobraniu materiału.
- 18 Przeprowadzenie dezynfekcji powierzchni zanieczyszczonej materiałem biologicznym realizowane jest w oparciu o aktualną, obowiązującą w IPCZD, instrukcję postępowania w przypadku zanieczyszczenia powierzchni materiałem biologicznym. W przypadku, gdy pracownik transportujący materiał do badania laboratoryjnego uległ ekspozycji na materiał biologiczny potencjalnie zakaźny, należy postępować zgodnie z aktualnie obowiązującą: *Instrukcją postępowania po ekspozycji zawodowej na materiał potencjalnie zakaźny* w Instytucie „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”.
- 19 W przypadku, gdy w czasie transportu dojdzie do zabrudzenia woreczka jednorazowego materiałem biologicznym, odbiorca opróżnia zawartość pojemnika i utylizuje materiał biologiczny zgodnie z aktualnym Zarządzeniem dyrektora Instytutu „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka” w sprawie wprowadzenia Programu Gospodarki Odpadami w Instytucie „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka”, wykonuje dezynfekcję pojemnika pocztowego, nawet gdy nie nosi on widocznych śladów zanieczyszczeń za pomocą chusteczek nasączonych środkiem dezynfekującym i odsyła pusty, zdezynfekowany pojemnik do nadawcy. Zleceniobiorca bezzwłocznie zawiadamia o tym fakcie zleceniodawcę i ustala z nim dalsze postępowanie.
- 20 W przypadku zanieczyszczenia pojemnika poczty pneumatycznej materiałem biologicznym, zleceniobiorca wycofuje pojemnik z użytkowania i przekazuje do dezynfekcji do Działu Centralnej Sterylizacji i Dezynfekcji. Z uwagi na fakt, że w takim przypadku konieczne jest zatrzymanie i przeprowadzenie dezynfekcji instalacji poczty pneumatycznej. Zleceniobiorca powiadamia o tym fakcie administratora poczty pneumatycznej pod numerem telefonu 16-04, a w godzinach dyżurowych (po godzinie 15:35 oraz w dni świąteczne i wolne od pracy) Centralną Dyspozytornię pod numerami telefonu: 14-55, 14-88.

 INSTYTUT POMNIK - CENTRUM ZDROWIA DZIECKA*	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_LBP;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE I TRANSPORT MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO	Wydanie nr: 1 z dnia: 2025.11.25	
LABORATORIUM BADAŃ PODSTAWOWYCH		Strona	Liczba załączników
		9 z 11	2
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

21 Szczegółowe warunki transportu materiału biologicznego do badań laboratoryjnych:

Rodzaj materiału	Warunki transportu	Maksymalny czas transportu
Krew żylna, surowica Badania: biochemiczne, immunochemiczne	20 - 25 °C	W ciągu 1-2 godz. od pobrania dostarczyć do Laboratorium Wyjątki: Insulina, homocysteina, kwas foliowy – materiał dostarczyć natychmiast po pobraniu
Surowica	2 – 8 °C	Do 24h dostarczyć do Laboratorium
Krew żylna pełna (EDTA): Badania hematologiczne	20 - 25 °C	Do 1h od pobrania dostarczyć do Laboratorium
Krew żylna pełna, (cytrynian) na OB	20 - 25 °C	Do 2h od pobrania dostarczyć do Laboratorium
Krew żylna, osocze (EDTA): • Amoniak	20 - 25 °C	Natychmiast po pobraniu dostarczyć do Laboratorium
Krew żylna odbiałczona na: • Kwas pirogronowy	20 – 25 °C	Natychmiast po pobraniu dostarczyć do Laboratorium
Krew żylna, osocze (cytrynian 3,2%), Badania koagulologiczne	20 – 25 °C	W ciągu 2h dostarczyć do Laboratorium
Osocze cytrynianowe na: • Białko C i S • Czynniki V i VII	- 20 °C	Zamrozić do max. 4h od pobrania. W ciągu 2-3 dni dostarczyć do Laboratorium.
Krew żylna pełna (heparyna): Badanie równowagi kwasowo- zasadowej Wapń zjonizowany	20 - 25 °C	Natychmiast po pobraniu dostarczyć do Laboratorium
Krew żylna, osocze EDTA/F: • glukozę • mleczany	20 - 25 °C	W ciągu 2h dostarczyć do Laboratorium
Mocz	20 - 25 °C 2 – 8 °C	W ciągu 2h dostarczyć do Laboratorium W ciągu 4h dostarczyć do Laboratorium
Mocz na: • cytryniany • szczawiany (zakwaszony)	- 20 °C	W ciągu 2-3 dni dostarczyć do Laboratorium.
Kał	20 - 25 °C 2 – 8 °C	W ciągu 4h dostarczyć do Laboratorium W ciągu 24h dostarczyć do Laboratorium
Płyn mózgowo-rdzeniowy	20 - 25 °C	Natychmiast po pobraniu dostarczyć do Laboratorium
Płyn z jamy ciała	20 - 25 °C	Natychmiast po pobraniu dostarczyć do Laboratorium
Preparaty szpiku kostnego	20 - 25 °C	Natychmiast po pobraniu dostarczyć do Laboratorium

 INSTYTUT POMNIK - CENTRUM ZDROWIA DZIECKA*	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_LBP;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE I TRANSPORT MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO	Wydanie nr: 1 z dnia: 2025.11.25	
LABORATORIUM BADAŃ PODSTAWOWYCH		Strona	Liczba załączników
		10 z 11	2
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

IV. Wdrożenie procedury do stosowania

1. Kierownicy komórek organizacyjnych IPCZD objęci zakresem stosowania procedury, zobowiązani są do zapoznania się z treścią procedury oraz zapoznania podległego personelu pobierającego i transportującego materiał biologiczny do stosowania zasad postępowania wskazanych w procedurze oraz nadzoru nad ich przestrzeganiem. Potwierdzeniem zapoznania z procedurą jest złożenie oświadczenia podpisanego na formularzu: PII;QP1;FP3 Formularz potwierdzenia zapoznania z procedurą / instrukcją - dostępnym w Intranecie.
2. Kierownicy komórek organizacyjnych IP-CZD odpowiedzialni są za przekazanie do Laboratorium Badań Podstawowych kopii formularza z podpisami wszystkich podległych im pracowników pobierających i transportujących materiał biologiczny.
3. Pracownik Sekcji Wsparcia Pracy Klinicznej odpowiedzialny jest za przekazanie zleceniodawcy zewnętrznemu formularza: PII;QP1;FP3 Formularz potwierdzenia zapoznania z procedurą / instrukcją w celu uzyskania potwierdzenia zapoznania z procedurą oraz przekazanie do Laboratorium Badań Podstawowych kopii formularza z podpisami osób pobierających i transportujących materiał od zleceniodawcy zewnętrznego.
4. Pracownik Działu Jakości i Wsparcia Pacjenta wydaje i publikuje procedurę w dokumentacji procesu X.
5. Kierownik laboratorium odpowiada za nadzór nad procedurą polegający na opracowaniu, aktualizacji oraz przekazaniu procedury do publikacji.

V. Dokumenty powiązane i przywoływane

1. Aktualna procedura PX_LBP;QP1 - Zlecenie badań laboratoryjnych
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30.06.2025 w sprawie standardów jakości dla laboratoriów (Dz. U. z dnia 21.07.2025; poz. 961)
3. PN-EN ISO 15189: 2023-02 Laboratoria medyczne. Wymagania dotyczące jakości i kompetencji.
4. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2024 r. w sprawie standardów akredytacyjnych dla działalności leczniczej w rodzaju całodobowe i stacjonarne świadczenia zdrowotne szpitalne.
5. Rekomendacje EFLM-COLABIOCLI dotyczące pobierania krwi żyłnej. KIDL Warszawa 2018.
6. Aktualne zarządzenie dyrektora Instytutu "Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka" w sprawie wprowadzenia Programu Gospodarki Odpadami w Instytucie "Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka.
7. PX_LBP_QP3 Przyjmowanie i przechowywanie materiału biologicznego

VI. Załączniki

1. PX_LBP;QP2;FP1 Zamówienie na systemy pobrań.
2. PX_LBP;QP2;FP2 Wymagania dotyczące rodzaju i ilości materiału do badań oraz pojemników stosowanych do pobrania materiału.

 INSTYTUT POMNIK - CENTRUM ZDROWIA DZIECKA	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_LBP;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE I TRANSPORT MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO	Wydanie nr: 1 z dnia: 2025.11.25	
Strona		Liczba załączników	
11 z 11		2	
LABORATORIUM BADAŃ PODSTAWOWYCH			
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

Opracował:	Sprawdził pod kątem merytorycznym:	Sprawdził pod kątem merytorycznym:	Sprawdził pod kątem merytorycznym:	Sprawdził:	Sprawdził pod kątem formalnym:	Zatwierdził:
Z-ca Kierownika Laboratorium Badań Podstawowych	Kierownik Laboratorium Badań Podstawowych	Kierownik Działu Organizacji Pracy Pielęgniarskiej	Kierownik Sekcji Wsparcia Pracy Klinicznej	Z-ca Dyrektora ds. klinicznych	Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością	Dyrektor Instytutu
mgr Dorota Walecka - Makulec	mgr Edyta Król	mgr Izabela Banasek	mgr Dagmara Gluch	dr n. med. Zbigniew Kułaga	mgr inż. Anna Barańska	dr. n. med. Marek Migdał
Data: 13.12.2025 04759 mgr Dorota Walecka-Makulec specjalista laboratoryjnej diagnostyki medycznej Podpis i pieczęć:	Data: 15.10.2025 KIEROWNIK Laboratorium Badań Podstawowych mgr Edyta Król Podpis i pieczęć:	Data: 21 PAZ 2025 KIEROWNIK Działu Organizacji Pracy mgr Izabela Banasek Podpis i pieczęć:	Data: 14.10.25 KIEROWNIK Sekcji Wsparcia Pracy Klinicznej mgr Dagmara Gluch Podpis i pieczęć:	Data: 23 PAZ 2025 Z-ca DYREKTORA ds. klinicznych dr n. med. Zbigniew Kułaga Podpis i pieczęć:	Data: 27.10.25 Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością mgr inż. Anna Barańska Podpis i pieczęć:	Data: 27.10.2025 Dyrektor Instytutu Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka dr n. med. Marek Migdał Podpis i pieczęć: