 <b>CENTRUM ZDROWIA DZIECKA</b>	<b>STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA</b>	<b>PXII: QP12</b>	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	<b>TRANSPORT MATERIAŁU DO BADANIA LABORATORYJNEGO</b>	Wydanie nr: <b>4</b> z dnia: <b>24.04.2019</b>	
PRACOWNIA IMMUNOLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ Z BANKIEM KRWI		Strona	Liczba załączników
		<b>1 z 4</b>	<b>0</b>
Proces XII: <b>GOSPODARKA KRWIĄ</b>			

## I. CEL PROCEDURY


Celem wprowadzenia procedury jest ujednoczenie zasad dotyczących transportu materiału do badań immunohematologicznych wykonywanych w Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi. Przestrzeganie zasad transportu materiału do badań służy wyeliminowaniu błędów przedlaboratoryjnych, wynikających z niewłaściwego transportowania i czasu przechowywania próbek w punktach pobierania. Przestrzeganie zasad transportu zapobiega także ekspozycji zawodowej pracownika.

## II. ZAKRES STOSOWANIA PROCEDURY

Procedura obowiązuje wszystkie osoby uprawnione do transportu materiału biologicznego do badań immunohematologicznych, pracowników Działu Zarządzania Infrastrukturą, Działu Centralnej Sterylizacji i Dezynfekcji oraz pracowników Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi.


## III. OPIS POSTĘPOWANIA

1. Każdą próbkę krwi należy traktować ze szczególną ostrożnością, ze względu na jej znaczenie diagnostyczne dla pacjenta oraz jako materiał potencjalnie zakaźny.
2. Jakość materiału, przeznaczonego do badania immunohematologicznego zależy od prawidłowego pobrania, przechowywania oraz transportowania. Jakość materiału przekłada się na wynik badania.
3. W czasie transportu pojemniki z materiałem biologicznym powinny zostać szczelnie zamknięte i odpowiednio zabezpieczone przed zgnieceniem, a następnie umieszczone w szczelnie zamkniętym opakowaniu zbiorczym oznaczonym jako „Materiał zakaźny”, wyposażonym w rękawiczki jednorazowego użytku, przeznaczone do przekazania materiału do badania. W przypadku transportu z użyciem poczty pneumatycznej próbkę krwi należy umieścić w szczelnie zamkniętym woreczku oznaczonym jako „Materiał zakaźny”, a następnie umieścić w dedykowanym pojemniku zbiorczym razem z wypełnieniem zabezpieczającym próbkę przed uszkodzeniem.
4. Transport materiału biologicznego do Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi powinien odbywać się za pośrednictwem poczty pneumatycznej ( adres wysyłkowy ISPP: 121), gdzie materiał jest niezwłocznie odbierany przez osobę upoważnioną. Tą drogą powinna być przekazywana krew do badań immunohematologicznych z wyjątkiem materiału pobranego od pacjentów z podejrzeniem autoprzeciwciał typu zimnego.
5. W przypadku awarii poczty pneumatycznej materiał biologiczny tj. krew do badań immunohematologicznych powinna być transportowana i dostarczana do laboratorium przez upoważnione osoby.
6. Transport materiału biologicznego do badania immunohematologicznego odbywa się w warunkach niezmiennych jego właściwości.
7. Materiał biologiczny przeznaczony do badań immunohematologicznych powinien być zabezpieczony bezpośrednio po pobraniu przez personel pobierający materiał do badań i niezwłocznie przekazany

 <b>CENTRUM ZDROWIA DZIECKA</b>	<b>STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA</b>	<b>PXII: QP12</b>	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	<b>TRANSPORT MATERIAŁU DO BADANIA LABORATORYJNEGO</b>	Wydanie nr: <b>4</b> z dnia: <b>24.04.2019</b>	
PRACOWNIA IMMUNOLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ Z BANKIEM KRWI		Strona	Liczba załączników
		<b>2 z 4</b>	<b>0</b>
Proces XII: <b>GOSPODARKA KRWIĄ</b>			

do laboratorium. Nie należy przetrzymywać pobranego materiału biologicznego w miejscu pobrania. Próbkę pobraną w Punkcie Pobrań laboratorium zewnętrznego świadczącego usługę badań laboratoryjnych na potrzeby Instytutu należy transportować za pomocą poczty pneumatycznej.

8. Dopuszczalny czas transportu materiału do badań laboratoryjnych oraz dopuszczalny zakres temperatury wynosi:
  - A. krew pacjenta przeznaczoną do badań immunohematologicznych (niezwłocznie po pobraniu), należy transportować:
    - na terenie Instytutu – w temperaturze pokojowej
    - w przypadku transportu do innej placówki (RCKiK transport nie może przekraczać 2 godz) – w temperaturze od +1°C do + 10°C
  - B. krew pacjenta przeznaczoną do badań immunohematologicznych – w przypadku podejrzenia autoprzeciwciał typu zimnego należy transportować w temperaturze: 37 °C (transport do RCKiK natychmiast po dostarczeniu do Banku Krwi max. do 1 godz) . Termos do transportu krwi należy pobrać z Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej (transport krwi nie może przekraczać 1 godziny).
9. Do każdego pobranego materiału do badania laboratoryjnego, osoba pobierająca materiał do badań, jest zobowiązana bezwzględnie dołączyć prawidłowo wypełnione i podpisane zlecenie na badanie. Brak właściwej dokumentacji uniemożliwia przyjęcie materiału do badania w Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi.
10. W przypadku uszkodzenia opakowania przeznaczonego do transportu materiału do badania laboratoryjnego 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 osoba transportująca jest zobowiązana powiadomić zleceniodawcę badania.
11. Przeprowadzenie dezynfekcji powierzchni zanieczyszczonej materiałem biologicznym realizowane jest w oparciu o aktualną instrukcję postępowania z powierzchnią zanieczyszczoną.
12. W przypadku, gdy pracownik transportujący materiał do badania laboratoryjnego uległ ekspozycji na materiał biologiczny potencjalnie zakaźny, należy postępować zgodnie z aktualną instrukcją postępowanie po ekspozycji zawodowej na materiał potencjalnie zakaźny, wydana poleceniem wewnętrznym zastępcy dyrektora ds. klinicznych.
13. Postępowanie odbiorcy materiału biologicznego, przesłanego z użyciem poczty pneumatycznej:
  - A. W przypadku, gdy w czasie transportu dojdzie do zabrudzenia woreczka jednorazowego materiałem biologicznym, odbiorca opróżnia zawartość pojemnika i utylizuje materiał biologiczny zgodnie z 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 VIRUSOLVE+ i odsyła pusty,

 <b>CENTRUM ZDROWIA DZIECKA</b>	<b>STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA</b>	<b>PXII: QP12</b>	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	<b>TRANSPORT MATERIAŁU DO BADANIA LABORATORYJNEGO</b>	Wydanie nr: <b>4</b> z dnia: <b>24.04.2019</b>	
PRACOWNIA IMMUNOLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ Z BANKIEM KRWI		Strona	Liczba załączników
		<b>3 z 4</b>	<b>0</b>
	Proces XII: <b>GOSPODARKA KRWIĄ</b>		

zdezynfekowany pojemnik do nadawcy. Zleceniobiorca bezzwłocznie zawiadamia o tym fakcie zleceniodawcę i ustala z nim dalsze postępowanie.

B. 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.


14. Materiał biologiczny przeznaczony do badań immunohematologicznych może być dostarczany do Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi przez całą dobę.

15. W przypadku stwierdzenia przez upoważniony personel, przyjmujący próbkę materiału biologicznego do badania, jakichkolwiek uchybień mających wpływ na zmianę właściwości pobranego materiału, fakt ten zostaje zgłoszony zleceniodawcy oraz ustalony zostaje sposób oraz termin skorygowania zaistniałych niezgodności.

16. Z chwilą przyjęcia zlecenia i materiału biologicznego przez pracownika Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi, proces transportu zostaje zakończony.

#### IV. DOKUMENTY ZWIĄZANE I PRZYWOŁANE

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23.03.2006r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (Dz. U. 2016r., poz. 1665 z późn. zm.)
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 października 2017r. w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (Dz. U. 2017r., poz. 2051)
3. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 6 marca 2019 r. w sprawie wymagań dobrej praktyki pobierania krwi i jej składników, badania, preparatyki, przechowywania, wydawania i transportu dla jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi
4. PXII;QP1;FP2 - Zlecenie na wykonanie grupy krwi
5. PXII;QP1;FP3 - Zlecenie na wykonanie próby zgodności
6. PXII;QP1;FP4 - Zlecenie na wykonanie badania laboratoryjnego w Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi
7. PXII;QP10 - Zlecenie badań laboratoryjnych
8. PXII;QP11 - Pobieranie materiału do badań laboratoryjnych

	<b>STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA</b>	<b>PXII: QP12</b>	
Institut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	<b>TRANSPORT MATERIAŁU DO BADANIA LABORATORYJNEGO</b>	Wydanie nr: <b>4</b> z dnia: <b>24.04.2019</b>	
PRACOWNIA IMMUNOLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ Z BANKIEM KRWI		Strona	Liczba załączników
		<b>4 z 4</b>	<b>0</b>
Proces XII: <b>GOSPODARKA KRWIĄ</b>			

9. PXII;QP14 - Przechowywanie materiału do badań laboratoryjnych



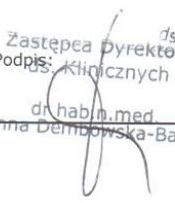

10. PII;QP1;FP3 - Formularz potwierdzenia zapoznania z procedurą / instrukcją

11. Polecenie wewnętrzne nr 17/18 zastępcy dyrektora ds. klinicznych Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w sprawie wprowadzenia Instrukcji postępowania przeciwepidemicznego w „Instytucie Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”

#### V. WDRÓŻENIE PROCEDURY DO STOSOWANIA

1. Kierownicy komórek organizacyjnych IPCZD objęci zakresem stosowania procedury, zobowiązani są do zapoznania z treścią procedury oraz zapoznania podległego personelu i nadzoru nad przestrzeganiem przez nich zawartych w niej zapisów.

2. Fakt zapoznania z niniejszą procedurą pracownicy potwierdzają podpisem na formularzu PII;QP1;FP3.

Aktualizował:	Aktualizował: (pod względem formalnym)	Sprawdził:	Sprawdził:	Zatwierdził:
Kierownik Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi	Specjalista ds. certyfikacji i opiniowania Dział Jakości i Wsparcia Pacjenta	Z-ca Dyrektora ds. Klinicznych	Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością	Dyrektor Instytutu
mgr. Anna Kwiatek	mgr Ewa Moczerko	prof. nadzw. dr hab. n. med. Bożenna Dembowska-Bagińska	mgr Monika Lipiec	dr n. med. Marek Migdał
Data: 15.04.2019 Podpis: 	Data: 16.04.2019 Podpis: 	Data: Podpis: 	Data: 24.04.2019 Podpis: 	Data: 24.04.2019 Podpis: 