


| | | | |
|---|---|----------------------|--|
|  CENTRUM ZDROWIA DZIECKA | STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA | PX_ZMK/RB;QP2 | |
| Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa | POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH W PRACOWNI BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | Wydanie nr: 11 z dnia: 2026.04.07 |
| ZAKŁAD MIKROBIOLOGII I IMMUNOLOGII KLINICZNEJ PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | | Strona 1 z 12 |
| Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA – PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | | |

I. Cel procedury

Celem wprowadzenia procedury jest ujednoczenie zasad pobierania materiału laboratoryjnego do badań wykonywanych w Pracowni Biologii Molekularnej Zakładu Mikrobiologii i Immunologii Klinicznej IPCZD oraz ograniczenie do minimum lub całkowite wyeliminowanie ryzyka powstawania błędów przedlaboratoryjnych.

II. Zakres stosowania procedury

Procedura obowiązuje wszystkich pracowników Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” (IPCZD) oraz pracowników placówek ochrony zdrowia zlecających i pobierających materiał do badań wykonywanych w Pracowni Biologii Molekularnej Zakładu Mikrobiologii i Immunologii Klinicznej IPCZD.


III. Opis postępowania

1. Materiał biologiczny do badań wykonywanych w Pracowni Biologii Molekularnej należy pobierać wyłącznie na podstawie prawidłowo wypełnionego zlecenia (załączniki do procedury PX_ZMK;QP1).
2. Sposób przygotowania pacjenta: nie wymaga się szczególnego przygotowania pacjenta przed pobraniem materiału biologicznego do badań serologicznych i molekularnych wykonywanych w Pracowni Biologii Molekularnej.

Zaleca się zachowanie standardowych warunków pobierania krwi: krew pobiera się rano, po wypoczynku nocnym, na czczo, przy zachowaniu dotychczasowej diety, przed leczeniem lub po ewentualnym odstawieniu leków mogących wpływać na poziom mierzonego składnika, o ile nie zaburza to procesu leczenia.

Zaleca się zachowanie standardowych warunków pobierania moczu: z pierwszej porannej mikcji, po dokładnym umyciu okolicy ujścia cewki moczowej ciepłą wodą, bez środków myjących i osuszeniu jednorazowym ręcznikiem.

3. Każdy rodzaj materiału biologicznego, pobieranego do badań Pracowni Biologii Molekularnej należy traktować jako potencjalnie zakaźny. Sposób pobrania materiału do badań laboratoryjnych nie może zmieniać jego właściwości. Zaleca się następującą kolejność pobierania próbek krwi do poszczególnych probówek:
 - Krew na posiew - pełna krew
 - Probówki na cytrynian - pełna krew

| | | | | |
|---|---|----------------------|--|--------------------------------|
|  CENTRUM ZDROWIA DZIECKA | STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA | PX_ZMK/RB;QP2 | | |
| Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa | POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH W PRACOWNI BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | Wydanie nr: 11 z dnia: 2026.04.07 | |
| ZAKŁAD MIKROBIOLOGII I IMMUNOLOGII KLINICZNEJ PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | | Strona 2 z 12 | Liczba załączników 0 |
| Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA – PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | | | |

- Probówki plastikowe bez dodatków (ewentualnie probówki szklane) - na skrzep
- Probówki z żelem separującym lub aktywatorem krzepnięcia - na skrzep
- Probówki na heparynę - pełna krew
- Probówki na EDTA - pełna krew
- Probówki z inhibitorem glikolizy (np. NaF) – glukoza/mleczan
- Inne probówki

Wymagania dotyczące rodzaju i ilości materiału do poszczególnych badań molekularnych i serologicznych oraz pojemników stosowanych do pobrania materiału, przedstawiono w **Tabeli 1**

A i B.

Sposób pobrania dla poszczególnych rodzajów materiału:

A. Surowica - krew pobrana „na skrzep”

B. Osocze - krew obwodowa pobrana na EDTA

Płyn mózgowo-rdzeniowy (PMR)

Mocz

Biopsjaty tkankowe (nieutrwalony materiał biopsyjny)

Materiał z dolnych dróg oddechowych: płwocina, popłuczyny oskrzelowo-pęcherzykowe (BAL), aspirat z tchawicy

Wymaz z noso-gardła

Kał biegunkowy (typ 6-7 w skali Bristol)

Wymaz ze zmian skórnych


Płyn z jamy ciała (z opłucnej, z osierdzia, z otrzewnej)

DBS - bibuła przesiewowa

C. Krew z dodatniego posiewu

Ad. A. surowica- krew pobrana „na skrzep”

Instrukcja pobrania: Do pobierania krwi żyłnej stosuje się systemy pojemników zamkniętych jednorazowego użytku, pozwalających na uzyskanie surowicy krwi (niezawierające antykoagulantów). Pojemność systemów zamkniętych jednorazowego użytku należy dostosować do ilości zleconych badań (min. objętość wynosi 1,2 mL). W przypadku, gdy próbka nie może być dostarczona w ciągu 24 h, do badania serologicznego należy przesłać surowicę zebraną po odwirowaniu krwi pełnej pobranej na „skrzep” w szczelnie zamkniętej, opisanej probówce. Odwirowanie surowicy powinno nastąpić w czasie podanym przez producenta probówek (czas wykrzepiania minimum 30 min) w przeciągu maksymalnie 24h od pobrania krwi. Dopuszcza się przesłanie surowicy w probówce służącej do pobrania krwi, jeśli zawiera ona żel separacyjny, uniemożliwiający kontakt surowicy z powstałym skrzepem.

| | | | |
|---|---|----------------------|--|
|  CENTRUM ZDROWIA DZIECKA | STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA | PX_ZMK/RB;QP2 | |
| Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa | POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH W PRACOWNI BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | Wydanie nr: 11 z dnia: 2026.04.07 |
| ZAKŁAD MIKROBIOLOGII I IMMUNOLOGII KLINICZNEJ PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | | Strona 3 z 12 |
| Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA – PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | | |

Ad. B. osocze- krew żylna pobrana na EDTA

Instrukcja pobrania: Krew obwodową należy pobrać stosując system zamknięty jednorazowego użytku, zawierająca EDTA, jako antykoagulant. Dokładnie wymieszać obracając "górną/dół" – natychmiast po pobraniu krwi. Pojemność systemów zamkniętych jednorazowego użytku należy dostosować do ilości zleconych badań (min. objętość wynosi 2,7 mL). W przypadku, gdy próbka nie może być dostarczona w ciągu 24 h, odwirować próbkę do pobierania krwi zgodnie z instrukcjami producenta w celu uzyskania osocza. Przesłać osocze w szczelnie zamkniętej, opisanej próbce.

Ad. C. Płyn mózgowo-rdzeniowy (PMR)

Instrukcja pobrania: PMR pobierać podczas procedury wykonywania punkcji lędźwiowej według instrukcji obowiązującej w jednostce zlecającej badanie (PX_ZMK/RM;QP2;IP7- INSTRUKCJA POBIERANIA PŁYNU MÓZGOWO-RDZENIOWEGO NA POSIEW). Zasady ogólne: PMR jest pobierany w sposób aseptyczny do sterylnej próbki na PMR w objętości min. 0,5 mL. Pobrany płyn należy niezwłocznie dostarczyć do Rejestracji Zakładu Mikrobiologii i Immunologii Klinicznej.

Uwaga: w przypadku badania *Borrelia burgdorferi* sensu lato IgG/IgM w płynie mózgowo-rdzeniowym oprócz PMR jednocześnie należy pobrać krew na skrzep (w celu wyznaczenia indeksu dooportunego wytwarzania przeciwciał).

Ad. D. Mocz


Instrukcja pobrania: mocz należy pobrać po wykonaniu toalety, z środkowego strumienia (min. 2 mL) do sterylnego pojemnika na mocz. W przypadku noworodków, mocz może być pobrany do woreczka, który przykleja się na wcześniej umyte i osuszone krocze dziecka. Należy unikać dotykania wewnętrznej powierzchni woreczka i odkleić go zaraz po oddaniu moczu. Woreczek umieścić w jednorazowym, sterylnym pojemniku na mocz.

Ad. E. Biopsjaty tkankowe (nieutrwalony materiał biopsyjny)

Instrukcja pobrania: biopsję przeprowadzić według standardów obowiązujących w jednostce zlecającej badanie. Zasady ogólne: pobraną próbkę (min. 2 x 2 mm) należy umieścić w sterylnym pojemniku. Próbkę zabezpieczyć przed wyschnięciem poprzez dodanie roztworu soli fizjologicznej (0,9% NaCl) lub PBS. Pobrany materiał należy niezwłocznie, w schłodzeniu dostarczyć do Rejestracji Zakładu Mikrobiologii i Immunologii Klinicznej.

Ad. F. Materiał z dolnych dróg oddechowych: plwocina, popłuczyny oskrzelowo-pęcherzykowe (BAL), aspirat z tchawicy.

Instrukcja pobrania: U dzieci plwocinę można pobierać wyłącznie u zdolnych do samodzielnego odkrztuszania pod nadzorem osoby dorosłej. Plwocinę pobierać rano, na czczo, po umyciu zębów i dziąseł. Dokładnie przepłukać jamę ustną i gardło jałową lub przegotowaną wodą. Plwocinę odkrztuszać

| | | | |
|---|---|--|--------------------------------|
|  CENTRUM ZDROWIA DZIECKA | STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA | PX_ZMK/RB;QP2 | |
| Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa | POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH W PRACOWNI BIOLOGII MOLEKULARNEJ | Wydanie nr: 11 z dnia: 2026.04.07 | |
| ZAKŁAD MIKROBIOLOGII I IMMUNOLOGII KLINICZNEJ PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | Strona 4 z 12 | Liczba załączników 0 |
| Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA – PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | | |

bezpośrednio do jałowego pojemnika. W przypadku trudności z odkrztuszaniem i uzyskaniem odpowiedniej ilości płwociny, 1-2 dni przed pobraniem zastosować środki wykrztusne, a w dniu pobrania dodatkowo nawilżanie, nebulizację mieszaniną zawierającą 3-10% roztwór soli fizjologicznej oraz fizykoterapię klatki piersiowej (oklepywanie). Należy zwrócić uwagę, aby była to odkrztuszona wydzielina z dolnych dróg oddechowych.

Instrukcja pobrania: BAL/aspirat z tchawicy należy pobrać w sposób aseptyczny do jałowego pojemnika zgodnie z procedurami obowiązującymi w jednostce zlecającej badanie.

Ad. G. Wymaz z noso-gardła

Instrukcja pobrania: badanie należy wykonać kilka godzin po spożyciu posiłku (obniżenie ryzyka zanieczyszczenia próbki), przepłukać jamę ustną przegotowaną wodą. Użyć zestawów transportowych do pobierania materiału klinicznego w kierunku zakażeń wirusowych. W skład zestawu wchodzi: jałowa wymazówka (wykonana w całości z tworzywa sztucznego tzn. patyczek plastikowy oraz wacik wykonany z dakronu/wiskozy/sztucznego jedwabiu lub poliestru) oraz zakręcana probówka z podłożem transportowym. Należy pobrać głęboki wymaz z gardła,

a następnie tą samą wymazówką głęboki wymaz z obu nozdrzy. Wymazówkę należy umieścić w probówce z podłożem transportowym dla wirusów, odłamać wystającą końcówkę i szczelnie zakręcić probówkę.


Ad. H. Kał biegunkowy (typ 6-7 w skali Bristol)

Instrukcja pobrania: PX_ZMK/RM;QP2;IP5- INSTRUKCJA POBIERANIA PRÓBKI KAŁU DO BADAŃ MIKROBIOLOGICZNYCH. Zasady ogólne: próbkę pobiera się do specjalnego pojemnika z przyklepioną do nakrętki łopatką. Za pomocą szpatułki przytwierdzonej do wieczka pojemnika pobiera się grudkę materiału wielkości orzecha laskowego, a w przypadku kału płynnego ok. 2-3 ml płynnego materiału.

W przypadku gdy próbka nie może być dostarczona w ciągu 2 h (kontrahenci zewnętrzni), do badania panel gastroenterologiczny PCR należy zabezpieczyć próbkę kału w podłożu transportowym Cary-Blair. Wymazówkę dołączoną do zestawu należy obrócić kilkakrotnie w materiale kałowym (wrażny ślad kału). Wymazówkę należy umieścić w probówce z podłożem transportowym, odłamać wystającą końcówkę i szczelnie zakręcić probówkę.

Ad. I. wymaz ze zmian opryszczkowych

Instrukcja pobrania: Przed pobraniem odkazić powierzchnię środkiem dezynfekcyjnym lub jałową solą fizjologiczną, pozostawić do wyschnięcia. W przypadku obecności wyschniętej warstwy wydzieliny, należy ją zwilżyć i usunąć. Pobrać wymazówką treść z dna zmiany lub/i zawartość pęcherza i umieścić w probówce z podłożem transportowym dla wirusów, odłamać wystającą końcówkę i szczelnie zakręcić probówkę.

| | | | |
|---|---|----------------------|--|
|  CENTRUM ZDROWIA DZIECKA | STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA | PX_ZMK/RB;QP2 | |
| Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa | POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH W PRACOWNI BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | Wydanie nr: 11 z dnia: 2026.04.07 |
| ZAKŁAD MIKROBIOLOGII I IMMUNOLOGII KLINICZNEJ PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | | Strona 5z 12 |
| Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA – PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | | |

Ad. J. płyn z jamy ciała (z opłucnej, z osierdzia, z otrzewnej)

Instrukcja pobrania: Płyny z jam ciała pobiera się poprzez nakłucie opłucnej, osierdzia albo otrzewnej według standardów obowiązujących w jednostce zlecającej badanie. Zasady ogólne: Płyny z jam ciała jest pobierany w sposób aseptyczny metodą aspiracji do sterylnej probówki w objętości min. 1 mL.

Ad. K. DBS- bibuła przesiewowa

Instrukcja pobrania: bibuła pobrana na badania przesiewowe w celu wczesnego wykrycia niektórych wrodzonych wad rozwojowych noworodka. Krew na badanie przesiewowe pobierana jest w szpitalu, w którym urodziło się dziecko zwykle w 3 dobie życia. Instrukcja pobierania krwi na bibułę do Badania Przesiewowego Noworodków przygotowana przez Zakład Badań Przesiewowych i Diagnostyki Metabolicznej Instytutu Matki i Dziecka znajduje się na stronie internetowej IMiD(<https://przesiew.imid.med.pl/pobieranie.html>).

Ad. L. krew z dodatniej butelki na posiew

Instrukcja pobrania: pobranie zgodnie z INSTRUKCJĄ POBIERANIA KRWI NA POSIEW (PX_ZMK/RM;QP2;IP2) lub procedurami obowiązującymi w jednostce zlecającej badanie.

Tabela 1A. Badania molekularne:

| Rodzaj badania | Rodzaj i objętość pobranego materiału | Rodzaj probówki |
|--|--|---|
| CMV DNA w tkance, Real-time PCR | Fragmenty tkankowe, biopaty tkankowe 2x2 mm | Sterylny, szczelny pojemnik/probówka, 0,9% NaCl lub PBS w ilości niezbędnej do całkowitego zanurzenia materiału |
| CMV DNA w płynie mózgowo-rdzeniowym, Real-time PCR | PMR (min. 1 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik/probówka |
| CMV DNA w osoczu, ilościowo, Real-time PCR | Krew żylna pobrana na EDTA (2,7 mL); Osocze 1 mL | Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3); Jałowa probówka wtórna |
| CMV DNA w moczu, ilościowo, Real-time PCR | Mocz 5 mL (min. 2 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik na mocz |
| EBV DNA w osoczu, ilościowo, Real-time PCR | Krew żylna pobrana na EDTA (2,7 mL); Osocze 1 mL | Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3); Jałowa probówka wtórna |
| EBV DNA w płynie mózgowo-rdzeniowy, Real-time PCR | PMR (min. 2 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik/probówka |

Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia
Dziecka”
Al. Dzieci Polskich 20
04 – 730 Warszawa

**POBIERANIE MATERIAŁU DO
BADAŃ LABORATORYJNYCH W
PRACOWNI BIOLOGII
MOLEKULARNEJ**

Wydanie nr: **11**
z dnia: **2026.04.07**

ZAKŁAD MIKROBIOLOGII
I IMMUNOLOGII KLINICZNEJ
PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ

Strona Liczba
załączników

6 z 12 **0**

Proces: **MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA – PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ**


| | | |
|--|---|--|
| EBV DNA w tkance, Real-time PCR | Fragmenty tkankowe, biopłaty tkankowe 2x2 mm | Sterylny, szczelny pojemnik/pro- bówka, 0,9% NaCl lub PBS w ilo- ści niezbędnej do całkowitego za- nurzenia materiału |
| HCV RNA w osoczu, ilościowo, Real-time PCR | Krew żylna pobrana na EDTA (2,7 mL); Osocze 1,5 mL | Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA- K3); Sterylna probówka wtórna |
| HBV DNA w osoczu, ilościowo, Real-time PCR | Krew żylna pobrana na EDTA (2,7 mL); Osocze 1,5 mL | Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA- K3); Sterylna probówka wtórna |
| HIV RNA w osoczu, ilościowo, Real-time PCR | Krew żylna pobrana na EDTA (2,7 mL); Osocze 1,5 mL | Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA- K3); Sterylna probówka wtórna |
| BKV DNA w osoczu, ilościowo, Real-time PCR | Krew żylna pobrana na EDTA (2,7 mL); Osocze 1 mL | Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA- K3); Sterylna probówka wtórna |
| BKV DNA w moczu, ilościowo, Real-time PCR | Mocz 5 mL (min. 2 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik na mocz |
| <i>Toxoplasma gondii</i> DNA we krwi pełnej, Real-time PCR | Krew żylna pobrana na EDTA (1,2 mL) | Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA- K3) |
| <i>Toxoplasma gondii</i> DNA w płynie mó- zgowo-rdzeniowym, Real-time PCR | PMR (min. 0,5 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik/pro- bówka |
| <i>Pneumocystis jirovecii</i> DNA w BAL, Real- time PCR | BAL (min. 1 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik/pro- bówka |
| <i>Pneumocystis jirovecii</i> DNA w płwocinie, Real-time PCR | Płwocina (min. 1 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik/pro- bówka |
| Panel neurologiczny w płynie mózgowo-rdzeniowym, PCR | PMR (min. 0,5 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik/pro- bówka |
| Panel gastroenterologiczny w kale, PCR | Kał biegunkowy (min. 2 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik na kał; Kał na podłożu transportowym Cary-Brair |
| Panel oddechowy w BAL lub w aspiracie z tchawicy, PCR | BAL (min. 1 mL) lub aspirat z tchawicy (min. 1 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik/pro- bówka |

Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia
Dziecka”
Al. Dzieci Polskich 20
04 – 730 WarszawaZAKŁAD MIKROBIOLOGII
I IMMUNOLOGII KLINICZNEJ
PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ**POBIERANIE MATERIAŁU DO
BADAŃ LABORATORYJNYCH W
PRACOWNI BIOLOGII
MOLEKULARNEJ**Wydanie nr: **11**
z dnia: **2026.04.07**

Strona

7 z 12Liczba
załączników**0**Proces: **MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA – PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ**

| | | |
|--|---|---|
| Panel oddechowy w wymazie z noso-gardła, PCR | Wymaz z noso-gardła | Probówka z wymazówką wykonaną w całości z tworzywa sztucznego z płynnym podłożem transportowym dla wirusów |
| Aspergillus DNA w BAL, Real-time PCR | BAL (min. 1 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik/probówka |
| Aspergillus DNA w płynie mózgowo-rdzeniowym, Real-time PCR | PMR (min. 0,5 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik/probówka |
| Aspergillus DNA w osoczu, Real-time PCR | Krew żylna pobrana na EDTA (2,7 mL); Osocze 1 mL | Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3); Sterylna probówka wtórna |
| Candida DNA w osoczu, Real-time PCR | Krew żylna pobrana na EDTA (2,7 mL); Osocze 1 mL | Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3); Sterylna probówka wtórna |
| Candida DNA w płynie mózgowo-rdzeniowym, Real-time PCR | PMR (min. 0,5 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik/probówka |
| HHV-6A i-6B DNA w osoczu, ilościowo, Real-time PCR | Krew żylna pobrana na EDTA (2,7 mL); Osocze 1 mL | Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3); Sterylna probówka wtórna |
| DBS oznaczenie jakościowe CMV DNA, Real-time PCR | min. 1 krążek krwi o średnicy ok 1 cm | Bibuła przesiewowa w kopercie/torebce na materiał zakaźny |
| Adenowirus DNA w osoczu, ilościowo, Real-time PCR | Krew żylna pobrana na EDTA (2,7 mL); Osocze 1 mL | Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3); Sterylna probówka wtórna |
| Adenowirus DNA w płynie z jamy ciała, Real-time PCR | Płyn z jamy ciała (min. 1 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik/probówka |
| Adenowirus DNA w tkance, Real-time PCR | Fragmenty tkankowe, biopsaty tkankowe 2x2 mm | Sterylny, szczelny pojemnik/probówka, 0,9% NaCl lub PBS w ilości niezbędnej do całkowitego zanurzenia materiału |
| Adenowirus DNA w moczu, Real-time PCR | Mocz 5 mL (min. 2 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik na mocz |
| HSV-1, HSV-2, VZV DNA w płynie z jamy ciała, Real-time PCR | Płyn z jamy ciała (min. 1 min) | Sterylny, szczelny pojemnik/probówka |

| | | |
|---|---|--|
|  CENTRUM ZDROWIA DZIECKA | STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA | PX_ZMK/RB;QP2 |
| Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa | POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH W PRACOWNI BIOLOGII MOLEKULARNEJ | Wydanie nr: 11 z dnia: 2026.04.07 |
| ZAKŁAD MIKROBIOLOGII I IMMUNOLOGII KLINICZNEJ PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | Strona 8z 12 |
| Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA – PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | |

| | | |
|---|---|---|
| HSV-1, HSV-2, VZV DNA w osoczu, Real-time PCR | Krew żylna pobrana na EDTA (2,7 mL); Osocze 1 mL | Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3); Sterylna probówka wtórna |
| HSV-1, HSV-2, VZV DNA w wymazie Real-time PCR | wymaz ze zmiany opryszczkowej | Probówka z wymazówką wykonaną w całości z tworzywa sztucznego z płynnym podłożem transportowym dla wirusów |
| Enterowirus, rinowirus i ludzki parechowirus RNA w osoczu, Rreal-time PCR | Krew żylna pobrana na EDTA (2,7 mL); Osocze 1 mL | Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3); Sterylna probówka wtórna |
| Enterowirus, rinowirus i ludzki parechowirus RNA w płynie z jamy ciała, Real-time PCR | Płyn z jamy ciała (min. 1 mL) | Sterylny, szczelny pojemnik/probówka |
| Parwovirus B19 DNA w osoczu, ilościowo, Real-time PCR | Krew żylna pobrana na EDTA (2,7 mL); Osocze 1 mL | Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3); Sterylna probówka wtórna |
| Panel z dodatniego posiewu krwi, PCR | krew z dodatniego posiewu | Butelka z podłożem do hodowli drobnoustrojów z krwi |

Tabela 1B. Badania serologiczne:

| Rodzaj badania | Rodzaj pobranego materiału | Rodzaj probówki |
|---|---|-----------------------------|
| <i>Mycoplasma pneumoniae</i> IgG | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| <i>Mycoplasma pneumoniae</i> IgM | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| <i>Toxoplasma gondii</i> IgG | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| <i>Toxoplasma gondii</i> IgM | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| CMV IgG | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| CMV IgM | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Różyczka (Rubellavirus) IgG | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Różyczka (Rubellavirus) IgM | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| ASO - poziom antystreptolizyny O w surowicy | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |




CENTRUM ZDROWIA DZIECKA

STANDARDOWA PROCEDURA
OPERACYJNA

PX_ZMK/RB;QP2


Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia
Dziecka”
Al. Dzieci Polskich 20
04 – 730 Warszawa**POBIERANIE MATERIAŁU DO
BADAŃ LABORATORYJNYCH W
PRACOWNI BIOLOGII
MOLEKULARNEJ**Wydanie nr: **11**
z dnia: **2026.04.07**ZAKŁAD MIKROBIOLOGII
I IMMUNOLOGII KLINICZNEJ
PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJStrona
9z 12
Liczba
załączników
0Proces: **MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA – PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ**

| | | |
|--|--|--|
| Czynnik reumatoidalny - RF | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| HIV Ag/Ab Combo | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| EBV VCA IgM | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| EBV VCA IgG | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| EBV EBNA-1 IgG | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| HBsAg (antygen HBs) | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Anty-HBs | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Anty-HBc total | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| HBeAg (antygen HBe) | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Anty-HCV | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Anty-HBe | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Anty-HAV IgM | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| <i>Borrelia burgdorferi</i> sensu lato IgG w surowicy | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| <i>Borrelia burgdorferi</i> sensu lato IgM w płynie mózgowo-rdzeniowym | PMR (min. 1 mL) | Sterylny, szczelny pojem- nik/ probówka |
| <i>Borrelia burgdorferi</i> sensu lato IgG w płynie mózgowo-rdzeniowym | PMR (min. 1 mL) | Sterylny, szczelny pojem- nik/ probówka |
| <i>Borrelia burgdorferi</i> sensu lato IgM w surowicy | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| <i>Borrelia</i> immunoblot IgM - test potwier- dzenia | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| <i>Borrelia</i> immunoblot IgG - test pot- wierdzenia | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| HSV-1/2 IgG | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| HSV-1/2 IgM | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |

| | | |
|---|---|--|
|  CENTRUM ZDROWIA DZIECKA | STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA | PX_ZMK/RB;QP2 |
| Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa | POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH W PRACOWNI BIOLOGII MOLEKULARNEJ | Wydanie nr: 11 z dnia: 2026.04.07 |
| ZAKŁAD MIKROBIOLOGII I IMMUNOLOGII KLINICZNEJ PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | Strona 10z 12 |
| Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA – PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | |

| | | |
|---|---|-----------------------------|
| Anty-TP (<i>Treponema pallidum</i> , kiła) | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| <i>Aspergillus</i> - galaktomannan w surowicy | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| <i>Aspergillus</i> - galaktomannan w BAL | BAL (min. 1 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| (1-3)-Beta-D-glukan w surowicy (Fungitell) | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Anty-SARS-CoV-2 IgG | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Błonica, anty-anatoksyna <i>Corynebacterium diphtheriae</i> IgG | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Krzusiec, anty-toksyna <i>Bordetella pertussis</i> IgA, IgG | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Tężec, anty-anatoksyna <i>Clostridium tetanii</i> IgG | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Anty-HBcIgM | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Anty-HAV Total | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Parwovirus B19 IgM | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Parwovirus B19 IgG | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Wirus ospy wietrznej i półpaśca VZV IgM | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |
| Wirus ospy wietrznej i półpaśca VZV IgG | Krew żylna pobrana „na skrzep” (1,2 mL) | Probówka bez antykoagulantu |

4. Materiał do badań pobiera osoba uprawniona do pobrania materiału do badań wg. aktualnego stanu prawnego.
5. Osoba pobierająca materiał do badań zobowiązana jest do:
 - A. dokonania jednoznacznej identyfikacji i weryfikacji tożsamości pacjenta, od którego pobiera się materiał biologiczny;
 - B. stosowania przy każdym pacjencie nowej pary rękawiczek jednorazowego użytku tylko w celu pobrania materiału;
 - C. stosowania zasad obowiązujących podczas pobierania materiałów dla poszczególnych badań laboratoryjnych;

| | | | |
|---|---|----------------------|--|
|  CENTRUM ZDROWIA DZIECKA | STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA | PX_ZMK/RB;QP2 | |
| Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa | POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH W PRACOWNI BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | Wydanie nr: 11 z dnia: 2026.04.07 |
| ZAKŁAD MIKROBIOLOGII I IMMUNOLOGII KLINICZNEJ PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | | Strona 11 z 12 |
| Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA – PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | | |


- D. zapewnienia sterylnych warunków w celu uniknięcia kontaminacji – zanieczyszczenia próbki pacjenta;
- E. czytelnego oznakowania pojemników z pobranym materiałem imieniem i nazwiskiem pacjenta wraz z datą urodzenia lub numerem PESEL albo numerem dokumentu potwierdzającego tożsamość pacjenta, albo numerem identyfikacyjnym pacjenta, albo kodem kreskowym oraz datą i godziną pobrania materiału biologicznego.
- F. sprawdzenia zgodności oznakowania ze zleceniem;
- G. potwierdzenia podpisem na skierowaniu faktu pobrania materiału biologicznego do badania laboratoryjnego oraz uzupełnienia daty i godziny pobrania materiału i przekazania do transportu.

W przypadku badań pobieranych w Oddziałach, Poradniach i Punkcie Pobrań IPCZD data i godzina pobrania materiału jest jednocześnie datą i godziną przekazania materiału do transportu. Odnotowanie daty i godziny pobrania materiału do badań i przekazania do transportu rozpoczyna proces transportu.

- H. zapakowania materiału w szczelną torebkę BIOHAZARD wraz z uzupełnionym skierowaniem;
- I. sprzęt i wyroby medyczne stosowane przy pobieraniu materiału biologicznego należy poddać utylizacji zgodnie z procedurą obowiązującą w placówce pobierającej materiał.
- J. Pobrany materiał do badań, od momentu pobrania do momentu przekazania go do transportu, należy przechowywać w warunkach określonych w dokumencie PX_ZMK/RB;QP5;FP1 Warunki przechowywania materiału do badań laboratoryjnych wykonywanych w Pracowni Biologii Molekularnej.

IV. Dokumenty powiązane i przywołane

1. PX_ZMK;QP1 Zlecenie badań laboratoryjnych
2. PX_ZMK/RM;QP2;IP5- INSTRUKCJA POBIERANIA PRÓBKI KAŁU DO BADAŃ MIKROBIOLOGICZNYCH
3. PX_ZMK/RM;QP2;IP7- INSTRUKCJA POBIERANIA PŁYNU MÓZGOWO-RDZENIOWEGO NA POSIEW
4. PX_ZMK/RM;QP2;IP2- INSTRUKCJA POBIERANIA KRWI NA POSIEW
5. PII;QP1;FP3 Formularz potwierdzenia zapoznania z procedura/instrukcją/innymi wytycznymi
6. Instrukcja pobierania krwi na bibułę do Badania Przesiewowego Noworodków-strona internetowa IMiD (<https://przesiew.imid.med.pl/pobieranie.html>)
7. PX_ZMK/RB;QP5;FP1 Warunki przechowywania materiału do badań laboratoryjnych wykonywanych

| | | |
|---|---|--|
|  CENTRUM ZDROWIA DZIECKA | STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA | PX_ZMK/RB;QP2 |
| Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa | POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH W PRACOWNI BIOLOGII MOLEKULARNEJ | Wydanie nr: 11 z dnia: 2026.04.07 |
| ZAKŁAD MIKROBIOLOGII I IMMUNOLOGII KLINICZNEJ PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | Strona 12z 12 |
| Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA – PRACOWNIA BIOLOGII MOLEKULARNEJ | | |

w Pracowni Biologii Molekularnej.

8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia w sprawie standardów jakości dla laboratoriów
9. Aktualne zarządzenie dyrektora Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w sprawie wprowadzenia Programu Gospodarki Odpadami w Instytucie „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka.

V. Wdrożenie procedury do stosowania

1. Kierownicy komórek organizacyjnych IPCZD oraz zleceniodawcy zewnętrzni objęci zakresem stosowania procedury, zobowiązani są do zapoznania z treścią procedury oraz zapoznania podległego personelu i nadzoru nad przestrzeganiem przepisów zawartych w niej z zapisów.
2. Fakt zapoznania z niniejszą procedurą pracownicy potwierdzają podpisem na formularzu PII;QP1;FP3.

| Aktualizował | Sprawdził (pod względem merytorycznym): | | | | | Sprawdził (pod względem formalnym): | Zatwierdził |
|--|--|---|--|---|---|---|--|
| Młodszy asystent-Pracownia Biologii Molekularnej | Kierownik Pracowni Biologii Molekularnej | Kierownik Sekcji Wsparcia Pracy Klinicznej | Kierownik Zakładu Mikrobiologii i Immunologii Klinicznej | Kierownik Działu Organizacji Pracy Pielęgniarskiej | Z-ca Dyrektora ds. Klinicznych | Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością | Dyrektor Instytutu „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka” |
| mgr Katarzyna Skrok | dr n. med. Beata Kasztelewicz | mgr Dagmara Głuch | prof. dr hab. n. med. Katarzyna Dzierżanowska-Fangrat | mgr Izabela Banasek | dr n. med. Zbigniew Kułaga | mgr inż. Anna Barańska | dr n. med. Marek Migdał |
| Data, 27.03.2026 mgr Katarzyna Skrok podpis, pieczęć | Data, 27.03.2026 dr n. med. Beata Kasztelewicz podpis, pieczęć | Data, mgr Dagmara Głuch podpis, pieczęć | Data, 27.03.2026 prof. dr hab. n. med. Katarzyna Dzierżanowska-Fangrat podpis, pieczęć | Data, 01 KWI 2026 mgr Izabela Banasek podpis, pieczęć | Data, 07.04.2026 dr n. med. Zbigniew Kułaga podpis, pieczęć | Data, 07.04.2026 mgr inż. Anna Barańska podpis, pieczęć | Data, 07.04.2026 dr n. med. Marek Migdał podpis, pieczęć |