

 CENTRUM ZDROWIA DZIECKA	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_RZT;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH	Wydanie nr: 6 z dnia: 2025.06.23	
PRACOWNIA ZGODNOŚCI TKANKOWEJ		Strona	Liczba załączników
		1 z 8	0
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

I. Cel procedury

Celem wprowadzenia procedury jest ujednolicenie zasad pobierania materiału do badań laboratoryjnych realizowanych w Pracowni Zgodności Tkankowej Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” (IPCZD) i w konsekwencji ograniczenie do minimum lub wyeliminowanie błędu przedanalizycznego, mogącego pojawiać się w fazie przedlaboratoryjnej badania.

II. Zakres stosowania procedury

Procedura obowiązuje wszystkich pracowników Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” (IPCZD) pobierających materiał do badań, pracowników Punktu Pobrań, pracowników Pracowni Zgodności Tkankowej oraz pracowników placówek ochrony zdrowia zlecających i dostarczających materiał do badań wykonywanych w Pracowni Zgodności Tkankowej IPCZD.

III. Opis postępowania

1. Sposób pobrania i przygotowania materiału do badania zależy od rodzaju materiału oraz typu zleconego badania. W okresie pomiędzy pobraniem, a transportem materiał należy przechowywać w warunkach określonych dla danego rodzaju materiału zgodnie z procedurą transportu materiału do badań laboratoryjnych (PX_RZT;QP3)
2. Każdy rodzaj materiału pobrany od pacjenta jest uważany za materiał zakaźny i musi być traktowany jako potencjalne źródło zakażenia.
3. Standardem pobierania krwi żyłnej jest stosowanie systemów zamkniętych jednorazowego użytku. Używanie zestawów próżniowych zapewnia właściwą jakość próbek oraz zmniejsza ryzyko kontaktu osób pobierających, transportujących oraz wykonujących analizy z materiałem potencjalnie zakaźnym. Pobierając krew należy zwrócić uwagę na dobór probówki z odpowiednim antykoagulantem lub czynnikiem przyspieszającym wykrzepianie krwi. Kolejność pobierania probówek z odpowiednim koagulantem powinna być taka jak podaje ich producent.
4. Probówka musi być wypełniona krwią do określonej objętości, zgodnie ze wskazaniami producenta. Pożądana objętość jest określona na każdej probówce kreską na naklejce do wpisania danych identyfikacyjnych pacjenta.
5. Każdą probówkę, naczynie, do którego będzie pobierany materiał biologiczny należy wyraźnie oznakować imieniem i nazwiskiem pacjenta, nr PESEL, datą pobrania oraz symbolem komórki organizacyjnej zlecającej badanie (dotyczy IPCZD) lub skrótovej nazwy zleceniodawcy. W przypadku materiału pobranego do wykonania próby krzyżowej do przeszczepu rodzinnego lub pobranego od dawcy zmarłego dane na probówce/naczyniu powinny być następujące: imię i nazwisko dawcy/biorcy, numer PESEL, data pobrania oraz symbol komórki organizacyjnej zlecającej badanie (dotyczy IPCZD) lub skrótovej nazwy zleceniodawcy. W przypadku braku nr PESEL oznaczamy numerem dokumentu potwierdzającego tożsamość pacjenta, albo numerem identyfikacyjnym pacjenta (np. numerem kartoteki). Powyższy sposób oznakowania probówek dotyczy również materiału dostarczanego spoza szpitala.
6. Krew do badań rutynowych należy pobierać od pacjenta:
 - A. nie później niż do godziny 10⁰⁰,
 - B. na czczo, po wypoczynku nocnym,
 - C. przy zachowaniu dotychczasowej diety,

 CENTRUM ZDROWIA DZIECKA	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_RZT;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH	Wydanie nr: 6 z dnia: 2025.06.23	
PRACOWNIA ZGODNOŚCI TKANKOWEJ		Strona	Liczba załączników
		2 z 8	0
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

D. przed leczeniem lub po ewentualnym odstawieniu leków mogących wpływać na poziom ocenianych parametrów, o ile nie zaburza to procesu terapeutycznego.

7. Krew do badań od pacjentów ambulatoryjnych należy pobierać w godzinach rannych, od pacjentów pozostających na czczo po 10 – 16 godzinnej przerwie w spożywaniu posiłków.

A. Materiał od dawcy i biorcy do wykonania próby krzyżowej do przeszczepu rodzinnego lub pobranego od dawcy zmarłego, dostarczany jest w dni powszednie w godzinach pracy Pracowni, tj. 8:00 – 15:35 bezpośrednio do Pracowni Zgodności Tkankowej.

B. Wezwanie do badań związanych z typowaniem do przeszczepu poza godzinami pracy odbywa się poprzez Koordynatora Pobierania i Przeszczepiania Narządów IPCZD lub osobę zastępującą ww. Koordynatora. Koordynator Pobierania i Przeszczepiania Narządów IPCZD wzywa do pracy asystenta Pracowni Zgodności Tkankowej IPCZD, poprzez zawiadomienie Kierownika Pracowni Zgodności Tkankowej lub osobę zastępującą Kierownika Pracowni. Informacja o ewentualnym zastępstwie w Pracowni Zgodności Tkankowej przekazywana jest Kierownikowi Kliniki Nefrologii, Transplantacji Nerek i Nadciśnienia Tętniczego lub osobie zastępującej.

8. Szpik kostny pobierany do oceny dojrzewania linii komórkowych lub w kierunku rozrostu układu chłonnego nie wymaga specjalnego przygotowania Pacjenta.

9. Próbkę z antykoagulantem należy dokładnie wymieszać , obracając „górną-dół”.

10. Należy zapobiegać hemolizie poprzez: odpowiedni dobór igieł użytych do ukłucia, dostosowany do stanu żył pacjenta, nie „wyciskanie” krwi z naczyń żylnych, odpowiednie mieszanie próbek i niezamrażanie krwi pełnej.

11. Rodzaje antykoagulantów:

A. Heparyna sodowa – uważana jest za właściwy antykoagulant do oznaczania HLA metodą serologiczną oraz do testów komórkowych, a także próbek szpiku kostnego pobieranych w celu immunofenotypowania. Heparyna pozwala zachować żywotność komórek do 72 godzin (optymalnie 48 godzin), szczególnie jeśli próbka została pobrana w sposób umożliwiający zachowanie jałowości. Korzystne jest stosowanie heparyny sporządzonej z płuc wołu. Zaleca się stosowanie heparyny bez dodatku konserwantów. W większości procedur heparynę stosuje się w stężeniu 20-50 jednostek na mililitr krwi. Możliwe jest stosowanie próbek próżniowych dostępnych komercyjnie.

B. Heparyna litowa – często bywa używana zamiennie w zastępstwie heparyny sodowej. Nie nadaje się jednak do testów wymagających szybkiej stymulacji komórek.

C. Wersenian sodowy (EDTA) – wskazany do stosowania do próbek krwi obwodowej przeznaczonych do immunofenotypowania oraz izolacji kwasów nukleinowych. Nie zaleca się stosowania EDTA do antykoagulacji próbek badanych w testach cytotoksyczności - jako czynnik chelatujący usuwa kationy dwuwartościowe (np. wapń) z próbek i interferuje z aktywnością dopełniacza w testach zależnych od dopełniacza.

 CENTRUM ZDROWIA DZIECKA	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_RZT;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH	Wydanie nr: 6 z dnia: 2025.06.23	
PRACOWNIA ZGODNOŚCI TKANKOWEJ		Strona	Liczba załączników
		3 z 8	0
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

12.Wymagania dotyczące rodzaju i ilości materiału do badań oraz pojemników stosowanych do pobrania materiału.

Lp.	Rodzaj badania	Rodzaj pobranego materiału	Rodzaj probówki
1.	HLA	Krew obwodowa pobrana na EDTA (5 ml krwi) Fragmenty tkankowe (węzeł chłonny/śledziona)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3) Pojemnik zawierający 0,9% NaCl w ilości niezbędnej do całkowitego zanurzenia tkanki badanej .
2.	PRA (anty-HLA)	Krew obwodowa pobrana „na skrzep” (10 ml krwi)	Probówka zawierająca kulki przyspieszające wykrzepianie krwi
3.	Swoistość przeciwciał anty-HLA (DSA)	Krew obwodowa pobrana „na skrzep” (5 ml krwi)	Probówka zawierająca kulki przyspieszające wykrzepianie krwi
4.	Badania cytometryczne		
	Panel mini	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Panel podstawowy	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Limfocyty T dziewicze/pamięci	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Dojrzewanie limfocytów T	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Receptor TCR	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Klonalność TCRVβ	Krew żylna (2 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Cząsteczki adhezyjne	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Panel CVID	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	DNTC	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	CD95	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Ligand dla CD95 (CD178)	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Perforyna	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)

 CENTRUM ZDROWIA DZIECKA	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_RZT;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH	Wydanie nr: 6 z dnia: 2025.06.23	
PRACOWNIA ZGODNOŚCI TKANKOWEJ		Strona	Liczba załączników
		4 z 8	0
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

Lp.	Rodzaj badania	Rodzaj pobranego materiału	Rodzaj próbówki
	MHC I klasa	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	MHC II klasa	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Wspólny łańcuch gamma receptorów dla IL	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Łańcuch α receptora dla IL-7	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Markery aktywacji limfocytów T	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Receptor dla IL-2	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	CD40	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Receptor dla interferonu gamma/IL-12	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	PTLD	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	HLA-B27	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	TACI	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	BAFF-R	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Flawocytochrom	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	CD57-(borelioza/panel Strickera)	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Btk	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Mieloperoksydaza (MPO)	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Ligand dla CD40	Krew żylna (2 ml)	Probówka lub strzykawka zawierająca heparynę sodową (50j/1ml krwi). Uwaga: konieczne równoległe pobranie próbki kontrolnej od osoby zdrowej, niespokrewnionej.
	Wybuch tlenowy	Krew żylna (2 ml)	Probówka lub strzykawka zawierająca heparynę sodową (50j/1ml krwi) Uwaga: konieczne równoległe pobranie

 CENTRUM ZDROWIA DZIECKA	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_RZT;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH	Wydanie nr: 6 z dnia: 2025.06.23	
PRACOWNIA ZGODNOŚCI TKANKOWEJ		Strona	Liczba załączników
		5 z 8	0
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

Lp.	Rodzaj badania	Rodzaj pobranego materiału	Rodzaj próbówki
			próbki kontrolnej od osoby zdrowej, niespokrewnionej.
	ICOS	Krew żylna (2 ml)	Probówka lub strzykawka zawierająca heparynę sodową (50j/1ml krwi)
	FoxP3	Krew żylna (2 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	NKT	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	MAIT	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Panel T rozszerzony	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	CVID rozszerzony	Krew żylna (2 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Limfocyty T grudkowe TFH/TFR	Krew żylna (2 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Limfocyty T efektorowe	Krew żylna (1 ml)	Probówka zawierająca wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3)
	Dojrzewanie linii komórkowych w szpiku	Szpik kostny (2 ml)	Probówka lub strzykawka zawierająca heparynę sodową (50j/1ml krwi)
	Ocena szpiku w kierunku rozrostu układu chłonnego	Szpik kostny (2 ml)	Probówka lub strzykawka zawierająca heparynę sodową (50j/1ml krwi)
	Próba krzyżowa wykonywana metodą cytometrii przepływowej (FCXM)	Biorca 1.Krew obwodowa biorcy – heparyna litowa (5 ml) 2.Krew na skrzep (5ml) Dawca zmarły 3.Węzeł chłonny/śledziona dawcy zmarłego Dawca żyjący 4.Krew obwodowa dawcy – heparyna litowa (5 ml)	1. Probówko-strzykawka zawierająca heparynę litową 2.Probówka zawierająca heparynę litową kulki/żel przyspieszający wykrzepianie krwi 3. Pojemnik zawierający roztwór soli fizjologicznej (0,9%NaCl) 4. Probówko-strzykawka zawierająca heparynę litową

 CENTRUM ZDROWIA DZIECKA	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_RZT;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH	Wydanie nr: 6 z dnia: 2025.06.23	
PRACOWNIA ZGODNOŚCI TKANKOWEJ		Strona	Liczba załączników
		6 z 8	0
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

Lp.	Rodzaj badania	Rodzaj pobranego materiału	Rodzaj próbówki
5.	Próba krzyżowa do przeszczepu rodzinnego nerki/wątroby	Krew obwodowa <u>dawcy</u> : 1. EDTA (5 ml krwi) 2. Heparyna litowa (5 ml)	1. Probówka zawierająca antykoagulant wersenian potasowy (EDTA-K2 lub EDTA-K3) 2. Probówko-strzykawka zawierająca heparynę litową
		Krew obwodowa <u>biorcy</u> : „na skrzep” (5 ml)	Probówka zawierająca kulki/żel przyspieszający wykrzepianie krwi
		Krew obwodowa <u>biorcy</u> : heparyna litowa (5 ml)	Probówko-strzykawka zawierająca heparynę litową
6.	Typowanie do przeszczepu nerki ze zwłok	Węzeł chłonny/śledziona <u>dawcy</u>	Pojemnik zawierający roztwór soli fizjologicznej (0,9%NaCl) (pojemnik typu jak na badanie moczu)
7.	Typowanie do przeszczepu wątroby ze zwłok	Węzeł chłonny/śledziona <u>dawcy</u>	Pojemnik zawierający roztwór soli fizjologicznej (0,9%NaCl) (pojemnik typu jak na badanie moczu)
		Krew obwodowa <u>biorcy</u> pobrana „na skrzep”	Probówka zawierająca kulki/żel przyspieszający wykrzepianie krwi

- A. W przypadku wykonywania do 5 paneli badań cytometrycznych z krwi obwodowej pobranej na EDTA możliwe jest pobranie 1 ml krwi, z wyjątkiem oceny klonalności TCRVβ, oceny FoxP3 oraz oceny limfocytów T grudek TFH/TFR, do których potrzeba po 1 ml krwi żyłnej. W pozostałych przypadkach informacje można uzyskać pod numerem telefonu Pracowni Zgodności Tkankowej: tel. 22 815 **19 35** lub 22 815 **19 32**.
- B. Węzły chłonne, śledziona lub jej fragmenty itp. pobierane są w sposób jałowy i dostarczane w postaci uniemożliwiającej wyschnięcie, tzn.: zanurzone w roztworze soli fizjologicznej (0,9%NaCl), PBS, RPMI, minimalnie – zawinięte w wilgotny gazik. Niedopuszczalne jest zamrożenie materiału lub zalanie go płynem do utrwalania.

13. Sposób postępowania ze sprzętem i wyrobami medycznymi stosowanymi przy pobieraniu materiału.

Do obowiązków osoby pobierającej materiał należy w szczególności:

- A. Stosowanie przy każdym pacjencie nowych rękawiczek i igieł jednorazowego użytku.
- B. Odkazanie preparatem antyseptycznym skóry w miejscu planowanego wkłucia, a następnie odczekanie około 30 sekund do momentu wyschnięcia preparatu antyseptycznego.
- C. Dokonywanie jednoznacznej identyfikacji i weryfikacji tożsamości pacjenta (również dawcy), od którego zostanie pobrany materiał.
- D. Oznakowanie próbek /pojemników zgodnie z wymaganiami określonymi w punkcie 5.

 CENTRUM ZDROWIA DZIECKA	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_RZT;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH	Wydanie nr: 6 z dnia: 2025.06.23	
PRACOWNIA ZGODNOŚCI TKANKOWEJ		Strona	Liczba załączników
		7 z 8	0
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

14. Potwierdzenie czytelnym podpisem na zleceniu faktu pobrania materiału, uzupełnieniu daty i godziny pobrania materiału do badań oraz przekazanie materiału do transportu.

15. Postępowanie ze środkami użytymi do pobrania i ich utylizacja:

- A. Probówki z antykoagulantem należy po pobraniu delikatnie wymieszać poprzez kilkukrotne obrócenie.
- B. Do transportu lub wirowania odciągnąć tłok probówko - strzykawki, aż do zatrzaśnięcia, następnie tłok należy odłamać.
- C. Igły użyte do pobrań oraz sprzęt jednorazowego użytku umieścić w pojemniku na odpady medyczne, odpornym na przekłucie
- D. Rękawiczki jednorazowe umieścić w pojemniku na odpady medyczne zakaźne.

16. Warunki przyjęcia materiału do badań przez laboratorium.

- A. Próbkę muszą być właściwie oznakowane, by zapewnić ich prawidłową identyfikację. Próbki nieopisane nie zostaną przyjęte do laboratorium.
- B. Każda próbka przyjmowana do laboratorium jest oceniana pod kątem prawidłowości pobrania i odpowiedniej ilości materiału w stosunku do zleconego badania. Próbki nie spełniające warunków umożliwiających wykonanie zleconego badania nie zostaną przyjęte do laboratorium.
- C. Do każdej próbki musi być dołączone odpowiednie, prawidłowo wypełnione zlecenie na badanie laboratoryjne. Próbki dostarczone bez skierowania nie zostaną przyjęte do laboratorium.

17. Odnotowanie na skierowaniu daty i godziny pobrania materiału do badań i przekazanie do transportu kończy proces pobierania materiału.

IV. Dokumenty powiązane i przywołane.

1. Ustawa z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 2125) oraz aktualne zarządzenia wykonawcze do w/w ustawy
2. Zarządzenie nr 19/25 z dnia 18 marca 2025r. dyrektora Instytutu "Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka" w sprawie wprowadzenia Programu Gospodarki Odpadami w Instytucie "Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka"
3. Procedura PX_RZT;QP1 – Zlecenie badań laboratoryjnych
4. Procedura PX_RZT;QP3 – Transport materiału do badania laboratoryjnego
5. PII;QP1;FP3 – Formularz potwierdzenia zapoznania z procedurą

V. Wdrożenie procedury do stosowania

1. Kierownicy komórek organizacyjnych IPCZD objętych zakresem stosowania procedury, zobowiązani są do zapoznania z treścią procedury podległych pracowników i nadzoru nad przestrzeganiem przez nich zawartych w niej zapisów. Kierownik komórki jest odpowiedzialny za przekazanie kopii listy zapoznanych z procedurą pracowników do Pracowni Zgodności Tkankowej.
2. Sekcja Wsparcia Pracy Klinicznej jest odpowiedzialna za przesłanie zleceniodawcom zewnętrznym pisma informującego o zamieszczeniu na stronie internetowej IPCZD aktualnych procedur wraz ze wzorem oświadczenia dotyczącego zapoznania pracowników z mającymi zastosowanie procedurami. Zleceniodawcy zewnętrznym po zapoznaniu personelu z treścią procedury, są zobowiązani do odesłania podpisanego oświadczenia, o którym mowa w niniejszym punkcie. Sekcja

 CENTRUM ZDROWIA DZIECKA	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_RZT;QP2	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH	Wydanie nr: 6 z dnia: 2025.06.23	
PRACOWNIA ZGODNOŚCI TKANKOWEJ		Strona	Liczba załączników
		8 z 8	0
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

Wsparcia Pracy Klinicznej jest odpowiedzialna za przekazanie kopi ww. oświadczenia do Pracowni Zgodności Tkankowej.

Aktualizował:	Sprawdził:	Sprawdził:	Sprawdził:	Sprawdził:	Sprawdził (pod kątem formalnym):	Zatwierdził:
Starszy Asystent-Diagnosta Laboratoryjny	Kierownik Pracowni Zgodności Tkankowej	Kierownik Działu Organizacji Pracy Pielęgniarskiej	Kierownik Sekcji Wsparcia Pracy Klinicznej	Z-ca Dyrektora ds. Klinicznych	Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością	Dyrektor IPCZD
mgr Aneta Rękawek	dr hab. n.med. Barbara Piątoś, prof. IPCZD	mgr Banasek Izabela	mgr Dagmara Gluch	prof. dr hab. n. med. Bożenna Dembowska-Bagińska	mgr inż. Anna Barańska	dr n. med. Marek Migdał
Data: 26.05.25 Podpis i pieczęć: mgr Aneta Rękawek 08304	Data: 24.05.25 Podpis i pieczęć: dr hab. n.med. Barbara Piątoś, prof. IPCZD PRACOWNIA ZGODNOŚCI TKANKOWEJ Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”	Data: 04.06.2025 Podpis i pieczęć: mgr Banasek Izabela KIEROWNIK DZIAŁU ORGANIZACJI PRACY PIELEśniARSKIEJ	Data: 11.06.2025 Podpis i pieczęć: mgr Dagmara Gluch KIEROWNIK SEKCJI WSPARCIA PRACY KLINICZNEJ	Data: 11.06.2025 Podpis i pieczęć: Z-ca DYREKTORA ds. Klinicznych Prof. dr hab. n. med. Bożenna Dembowska-Bagińska	Data: 16.06.2025 Podpis i pieczęć: PEŁNOMOCNIK DYREKTORA ds. Systemu Zarządzania Jakością mgr inż. Anna Barańska	Data: 17.06.2025 Podpis i pieczęć: DYREKTOR Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Marek Migdał