

 CENTRUM ZDROWIA DZIECKA	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_RZT;QP1	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	ZLECANIE BADAŃ LABORATORYJNYCH	Wydanie nr: 5 z dnia: 2025.06.16	
PRACOWNIA ZGODNOŚCI TKANKOWEJ		Strona	Liczba załączników
		1 z 3	5
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

I. Cel procedury

Celem wprowadzenia procedury jest przedstawienie i ujednolicenie zasad zlecania badań laboratoryjnych do Pracowni Zgodności Tkankowej Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” (IPCZD) przez klienta laboratorium zwanego dalej zleceniodawcą.

II. Zakres stosowania procedury

Procedura obowiązuje wszystkich zleceniodawców tj. lekarzy IPCZD oraz jednostek zewnętrznych zlecających badania do Pracowni Zgodności Tkankowej. Lista wykonywanych badań laboratoryjnych w Pracowni Zgodności Tkankowej stanowi załącznik PX_RZT;QP1;FP1 – lista badań.

III. Opis postępowania

1. Zleceniodawcy zlecają wykonanie badań poprzez wypełnienie odpowiedniego, dla planowanego badania, formularza zlecenia na jednym z poniższych wzorów:
 - a) Zlecenie na badanie antygenów zgodności tkankowej (PX_RZT;QP1;FP2);
 - b) Zlecenie na badania w kierunku obecności przeciwciał anty-HLA (PX_RZT;QP1;FP3);
 - c) Zlecenie na badanie cytometryczne (PX_RZT;QP1;FP4);
 - d) Zlecenie na próbę krzyżową (PX_RZT;QP1;FP5).
2. Powyższe zlecenia są dostępne w formie plików, które można pobrać ze strony internetowej www.czd.pl, zakładka Działalność kliniczna, Pracownie, Pracownia Zgodności Tkankowej / klienci zewnętrzni/ lub ze strony intranetowej z dokumentacji Procesu X. Pobrany formularz należy wydrukować i wypełnić czytelnie wszystkie wymagane w nim dane (imię, nazwisko Pacjenta, PESEL, data urodzenia, numer kartoteki, płeć grupa krwi, wskazania do pobrania, przyjmowane leki, informację o toceniu krwi, data i godzina pobrania, dane osoby pobierającej materiał oraz zaznaczyć krzyżykiem badania które mają być wykonane).
3. W przypadku wykonywania badania w trybie pilnym, zleceniodawca jest zobowiązany do zaznaczenia w polu „Tryb wykonania badania” słowa „**CITO**”.
4. Wzory formularzy zleceń na badania laboratoryjne są zgodne z aktualnie obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych.
5. W przypadku zlecania badań przez lekarzy Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” (IPCZD) zlecenie należy przygotowywać w jednym egzemplarzu na jednym z formularzy, wskazanych w punkcie 1, odpowiednim do rodzaju zlecanego badania. Zlecenie wraz z odpowiednim materiałem pobranym do badania jest przesyłane do laboratorium, zgodnie z Procedurą transportu materiału do badań laboratoryjnych (PX_RZT;QP3).
6. Należy bezwzględnie pamiętać o umieszczaniu na formularzu zlecenia informacji o lekach i/lub procedurach medycznych mogących wpływać na wynik badania.
7. W przypadku zlecania badań przez lekarzy z jednostek zewnętrznych, które nie zawarły umowy o wykonywanie usług z PZT IPCZD zlecenie należy przygotować jak w punkcie 5 oraz dołączyć zgodę Dyrekcji i/lub Głównego Księgowego jednostki zlecającej badanie.
8. Nieprawidłowe lub niepełne wypełnienie formularza zlecenia powoduje brak możliwości wykonania badania materiału, do którego dołączone jest zlecenie.
9. W wyjątkowych przypadkach, gdy istnieją trudności w uzyskaniu próbki pierwotnej, laboratorium może rozpocząć badania próbki z dołączonym niepoprawnie wypełnionym

 CENTRUM ZDROWIA DZIECKA	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_RZT;QP1	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	ZLECANIE BADAŃ LABORATORYJNYCH	Wydanie nr: 5 z dnia: 2025.06.16	
PRACOWNIA ZGODNOŚCI TKANKOWEJ		Strona	Liczba załączników
		2 z 3	5
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

zleceniem, lecz wynik badania nie zostanie wydany dopóki zleceniodawca nie dokona identyfikacji próbki i nie skoryguje nieprawidłowości na zleceniu.

10. Wszyscy zleceniodawcy są zobligowani do zlecenia badań zgodnie z tą procedurą opracowaną na podstawie obowiązującego Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych.
11. W przypadku badań zlecanych przez klienta indywidualnego, podstawą wykonania badania jest uiszczenie opłaty w Opłatomacie. Zlecenie zastąpione jest „Listą badań płatnych” generowaną przez Pracownika Rejestracji w Punkcie Pobrań.
12. Przygotowanie Pacjenta do badań wykonywanych w Pracowni: w okresie poprzedzającym badanie należy zachować dotychczasową, typową dietę bez ograniczeń. Na 48 godzin przed planowanym pobraniem krwi, należy unikać znacznego wysiłku fizycznego. Jeśli to możliwe, pobranie krwi powinno odbyć się przed wdrożeniem leczenia. Pacjent, po uzgodnieniu z lekarzem, powinien ograniczyć przyjmowanie leków (z wyjątkiem leków koniecznych) lub wyłączyć leki mogące wpływać na poziom mierzonego składnika, o ile nie zaburza to procesu terapeutycznego oraz powstrzymać się od stosowania parafarmaceutyków. Pacjent powinien poinformować personel Laboratorium o stosowanych lekach. Do pobrania krwi należy zgłaszać się na czczo, po co najmniej 8 godzinnej przerwie. Pobranie krwi powinno odbyć się po standardowym wypoczynku nocnym, między godz. 7:00 – 9:00 rano, po co najmniej 15 min. odpoczynku w pozycji wygodnej dla pacjenta

IV. Postępowanie z dokumentacją medyczną

1. W instytucie obowiązuje Zarządzenie nr 49/23 z dnia 24 października 2023 roku dyrektora Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w sprawie wprowadzenia w Instytucie „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” instrukcji kancelaryjnej, jednolitego rzeczowego wykazu akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego.
2. Dokumentacja dotycząca pacjentów przygotowywanych do procedury przeszczepienia i po jej realizacji – jest przechowywana przez 30 lat, zgodnie z art. 34 Ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. z 2023 r., poz. 2125).

V. Załączniki

1. Lista wykonywanych badań laboratoryjnych w Pracowni Zgodności Tkankowej IPCZD (PX_RZT;QP1;FP1)
2. Zlecenie na badanie antygenów zgodności tkankowej (PX_RZT;QP1;FP2);
3. Zlecenie na badania w kierunku obecności przeciwciał anty-HLA (PX_RZT;QP1;FP3);
4. Zlecenie na badanie cytometryczne (PX_RZT;QP1;FP4);
5. Zlecenie na próbę krzyżową (PX_RZT;QP1;FP5).

VI. Dokumenty powiązane i przywołane

1. Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta tekst jednolity Dz.U 2024 poz. 581.
2. Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów tekst jednolity Dz. U. 2023, poz. 1185.

 CENTRUM ZDROWIA DZIECKA	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PX_RZT;QP1	
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	ZLECANIE BADAŃ LABORATORYJNYCH	Wydanie nr: 5 z dnia: 2025.06.16	
PRACOWNIA ZGODNOŚCI TKANKOWEJ		Strona	Liczba załączników
		3 z 3	5
Proces: MEDYCZNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			

- Zarządzenie nr 49/23 z dnia 24 października 2023 roku dyrektora Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w sprawie wprowadzenia w Instytucie „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” instrukcji kancelaryjnej, jednolitego rzeczowego wykazu akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego.
- PII;QP1;FP3 – Formularz potwierdzenia zapoznania z procedurą.

VII. Wdrożenie procedury do stosowania

- 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.
- Sekcja Wsparcia Pracy Klinicznej jest odpowiedzialna za przesłanie zleceńodawcom zewnętrznym pisma informującego o zamieszczeniu na stronie internetowej IPCZD aktualnych procedur wraz ze wzorem oświadczenia dotyczącego zapoznania pracowników z mającymi zastosowanie procedurami. Zleceńodawcy zewnętrznym po zapoznaniu personelu z treścią procedury, są zobowiązani do odesłania podpisanego oświadczenia, o którym mowa w niniejszym punkcie. Sekcja Wsparcia Pracy Klinicznej jest odpowiedzialna za przekazanie kopii ww. oświadczenia do Pracowni Zgodności Tkankowej.
- Lekarze IPCZD oraz pracownicy Pracowni Zgodności Tkankowej fakt zapoznania się z niniejszą procedurą i zobowiązania do jej przestrzegania potwierdzają podpisem na formularzu potwierdzenia zapoznania z procedurą PII;QP1;FP3.

Aktualizował:	Sprawdził:	Sprawdził:	Sprawdził:	Sprawdził (pod kątem formalnym):	Zatwierdził:
Starszy Asystent-Diagnosta Laboratoryjny	Kierownik Pracowni Zgodności Tkankowej	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 Dagmara Gluch	prof. dr hab. n. med. Bożenna Dembowska-Bagińska	mgr inż. Anna Barańska	dr n. med. Marek Migdał
Data 26.05.2025	Data 10.06.2025	Data 30.05.2025	Data 3.06.2025	Data 10.06.25	Data 10.06.25
Podpis i pieczęć mgr Aneta Rękawek DIAGNOSTA LABORATORYJNY specjalista laboratoryjnej immunologii medycznej	Podpis i pieczęć dr hab. n. med. Barbara Piątoś, prof. IPCZD Kierownik Pracowni Zgodności Tkankowej	Podpis i pieczęć mgr Dagmara Gluch Kierownik Sekcji Wsparcia Pracy Klinicznej	Podpis i pieczęć prof. dr hab. n. med. Bożenna Dembowska-Bagińska Z-ca Dyrektora ds. Klinicznych	Podpis i pieczęć mgr inż. Anna Barańska PEŁNOMOCNIK DZ. SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Podpis i pieczęć dr n. med. Marek Migdał DYREKTOR IPCZD