 CENTRUM ZDROWIA DZIECKA	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PXII: QP14		
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	<p style="text-align: center;">PRZECHOWYWANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH</p>	Wydanie nr: 2 z dnia: 18.05.2018 r.		
PRACOWNIA IMMUNOLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ Z BANKIEM KRWI		Zastępuje SOP nr PXII;QP5 z dnia 30.07.2012r.	Strona	Liczba załączników
1 z 2		0		
Proces XII: GOSPODARKA KRWIĄ				

I. CEL PROCEDURY

Celem wprowadzenia procedury jest przedstawienie i ujednoczenie zasad przechowywania materiału do badań laboratoryjnych wykonywanych w Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi.

II. ZAKRES STOSOWANIA PROCEDURY

Procedurę stosują pracownicy Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi.

III. OPIS POSTĘPOWANIA


1. Każdą próbkę materiału biologicznego należy traktować ze szczególną ostrożnością, jako materiał potencjalnie zakaźny.
2. Każda próbka materiału biologicznego dostarczona do laboratorium, musi zostać zarejestrowana w systemie zgodnie z procedurą PXII;QP13- *Przyjmowanie materiału do badań laboratoryjnych*.
3. Do czasu wykonania badania, materiał przechowywany jest w laboratorium w ściśle określonych warunkach, określonych w punkcie 5 niniejszej procedury.
4. Materiał do badań laboratoryjnych jest przechowywany w warunkach nie wpływających na zmianę jego właściwości.
5. Warunki przechowywania materiału do badania laboratoryjnego od jego pozyskania do wykonania badania są następujące:
Krew obwodowa przeznaczona do uzyskania surowicy:
 - a) w temperaturze pokojowej (18°C -25 °C) może być przechowywana do 8 godzin
 - b) w lodówce (2 °C do 6 °C) może być przechowywana do 5 dni
6. Surowice krwi, w których zostały wykryte i zidentyfikowane przez Pracownię Konsultacyjną RCKiK przeciwciała odpornościowe są zamrażane i wykorzystywane do walidacji odczynników immunohematologicznych lub wewnętrznej kontroli pracowników. Warunki przechowywania są następujące: okres przechowywania do 1 roku, w temperaturze od -18 °C do - 25 °C.
7. Po wykonaniu badań i opracowaniu wyników, próbki należy przechowywać przez 3 dni w lodówce temperaturze od 2°C do 6°C. Po zakończeniu okresu archiwizacji, próbki należy umieścić w odpowiednim pojemniku przeznaczonym do utylizowania materiału biologicznego. Po zapełnieniu do 2/3 należy zamknąć pojemniki opisać kodem odpadu: 18 01 02*, datą zamknięcia, miejscem pochodzenia odpadów i podpisem osoby zamykającej.
8. W urządzeniach chłodniczych należy kontrolować temperaturę co 8 godz.(8.00, 16.00, 24.00). Wartości należy wpisać do arkusza – Karta temperatur.

IV. POSTĘPOWANIE Z DOKUMENTACJĄ MEDYCZNĄ

Zgodnie z Ustawą z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U.2017r. poz. 1318, 1524) oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015 poz. 2069).

V. DOKUMENTY ZWIĄZANE I PRZYWOŁANE

1. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2017r. poz. 1318, 1524)
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015 poz. 2069).

 CENTRUM ZDROWIA DZIECKA	STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA	PXII: QP14
Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” Al. Dzieci Polskich 20 04 – 730 Warszawa	PRZECHOWYWANIE MATERIAŁU DO BADAŃ LABORATORYJNYCH	Wydanie nr: 2 z dnia: 18.05.2018 r.
PRACOWNIA IMMUNOLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ Z BANKIEM KRWI		Zastępuje SOP nr PXII;QP5 z dnia 30.07.2012r.
		Strona Liczba załączników
		2 z 2 0
Proces XII: GOSPODARKA KRWIĄ		

- 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. 2017 poz. 2051)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23.03.2006r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (Dz. U. 2006. Nr 61, poz. 435 z późn. zm.)
- PXII;QP13 – Przyjmowanie materiału do badań laboratoryjnych
- PII;QP1;FP3 - Formularz potwierdzający zapoznanie z procedurą i zobowiązujący do jej stosowania
- Aktualnie obowiązujące Zarządzenie Dyrektora Instytutu wprowadzające Program Gospodarki Odpadami w Instytucie „Pomnik –Centrum Zdrowia Dziecka”
- „Medyczne zasady pobierania krwi ,oddzielania jej składników i wydawania, obowiązujące w jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi” Instytut Hematologii i Transfuzjologii Warszawa, 2014

VII. WDROŻENIE PROCEDURY DO STOSOWANIA

- Kierownik Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi zobowiązany jest do zapoznania z treścią procedury podległego personelu i nadzoru nad przestrzeganiem przez nich zawartych w niej zapisów.
- Fakt zapoznanie z niniejszą procedurą pracownicy potwierdzają podpisem na formularzu PII;QP1;FP3

Aktualizował/zatwierdził: <i>(pod względem merytorycznym):</i>	Zatwierdził: <i>(pod względem formalnym):</i>	Zatwierdził:	Zatwierdził:
Kierownik Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi/Lider Procesu XII	Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością	Z-ca Dyrektora ds. Klinicznych	Dyrektor IPCZD
Mgr Anna Kwiatek	mgr inż. Anna Barańska	prof. nadzw. dr hab. n. med. Katarzyna Dzierżanowska - Fangrat	dr hab. n. med. Małgorzata Syczewska
Data: 15.05.2018 Podpis: 	Data: 15.05.2018 Podpis: 	Data: 15.05.2018 Podpis: 	Data: 16.05.2018 Podpis: 

Prof. nadzw. dr hab. n. med. Katarzyna Dzierżanowska-Fangrat Dr hab. n. med. Małgorzata Syczewska