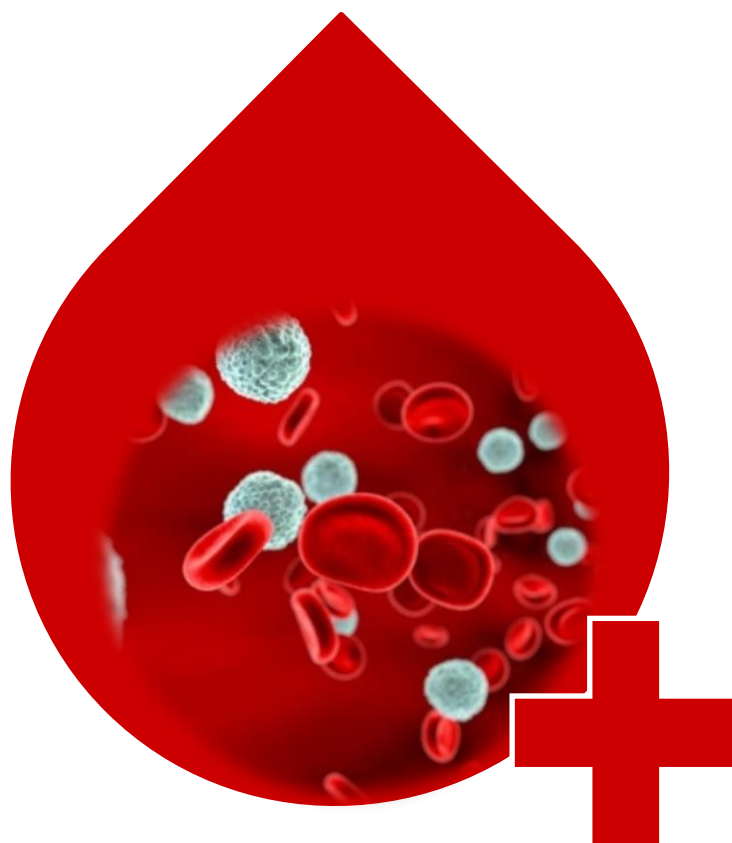
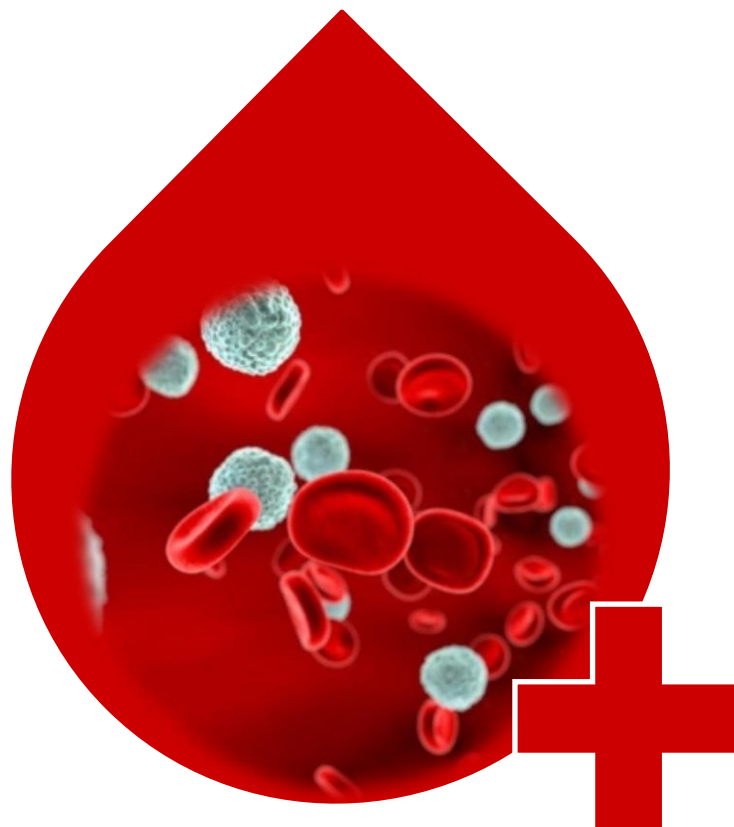


Hematologicko-transfuzní oddělení
Nemocnice Písek, a.s.
Karla Čapka 589
397 01 Písek

LABORATORNÍ PŘÍRUČKA
HEMATOLOGICKO-TRANSFUZNÍ
ODDĚLENÍ






<i>Vypracoval:</i>	18. 11. 2024	Mgr. Magda Jandová	<i>Verze:</i>	13
<i>Přezkoumal:</i>	25. 11. 2024	RNDr. Iva Petrová	<i>Počet stran:</i>	34
<i>Schválil:</i>	3. 12. 2024	Prim. MUDr. JUDr. Marcela Kellnerová	<i>Datum platnosti:</i>	1. 1. 2025

<i>Revize:</i>		
<i>Revize:</i>		
<i>Revize:</i>		
<i>Revize:</i>		
<i>Revize:</i>		

OBSAH

OBSAH	3
1 PŘEDMLUVA	5
2 INFORMACE O ODDĚLENÍ	6
2.1 IDENTIFIKACE ODDĚLENÍ, PROVOZNÍ DOBA A TELEFONICKÉ KONTAKTY	6
2.2 ZÁKLADNÍ INFORMACE O ODDĚLENÍ	7
2.2.1 Zaměření oddělení	7
2.2.2 Úroveň oddělení a programy řízení kvality	7
2.3 NABÍZENÉ SLUŽBY	8
2.4 OBECNÉ ZÁSADY LABORATOŘE NA OCHRANU OSOBNÍCH ÚDAJŮ	9
3 ODBĚRY PRIMÁRNÍCH VZORKŮ	9
3.1 POŽADAVKOVÉ LISTY (ŽÁDANKY)	10
3.1.1 Požadavky na urgentní vyšetření vzorků	11
3.1.2 Požadavky na vyšetření trombofilních markerů	12
3.1.3 Ústní a dodatečné požadavky na vyšetření	12
3.1.4 Doplnění nebo škrtnutí vyšetřovacích metod	12
3.2 POUŽÍVANÝ ODBĚROVÝ SYSTÉM	13
3.3 ODBĚR VZORKŮ KRVE A PŘÍPRAVA PACIENTA PŘED ODBĚREM	14
3.3.1 Příprava pacienta na odběr vzorku žilní krve	15
3.3.2 Zásady odběru žilní krve	15
3.3.3 Doporučené pořadí odběrů z jednoho vpichu	16
3.3.4 Chyby v preanalytické fázi vyšetření (odběru a transportu vzorku)	17
3.3.5 Zásady odběru kapilární krve	18
3.3.6 Chyby při odběru kapilární krve	18
3.4 ODBĚR DALŠÍCH TĚLNÍCH TEKUTIN	18
3.4.1 Příprava pacienta na odběr punktátu	19
3.4.2 Zásady odběru punktátu	19
3.4.3 Příprava pacienta na odběr liquoru	20
3.4.4 Zásady odběru liquoru	20
3.4.5 Příprava pacienta na odběr dialyzátu	21
3.4.6 Zásady odběru dialyzátu	21
3.5 TREPANOBIOPSIE KOSTNÍ DŘENĚ (ODBĚR KOSTNÍ DŘENĚ Z LOPATY KOSTI KYČELNÍ)	22
3.5.1 Příprava pacienta na odběr	22
3.5.2 Zásady odběru/vlastní odběr	22
3.6 POŽADAVKY NA PRIMÁRNÍ VZOREK	23
3.7 BEZPEČNOSTNÍ ASPEKTY ODBĚRŮ PRIMÁRNÍCH VZORKŮ	23
3.8 LIKVIDACE BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	24
4 NAKLÁDÁNÍ SE VZORKY	24
4.1 ULOŽENÍ VZORKŮ	24
4.2 DOPRAVA A TRANSPORT VZORKŮ	24
4.2.1 Transport vzorků na jiné pracoviště	25
5 PREANALYTICKÉ PROCESY V LABORATOŘI	25
5.1 PŘÍJEM ŽÁDANEK A VZORKŮ	25
5.2 KRITÉRIA PRO PŘIJETÍ NEBO ODMÍTNUTÍ VADNÝCH (KOLIZNÍCH) PRIMÁRNÍCH VZORKŮ	26
5.3 VYŠETŘOVÁNÍ V JINÝCH LABORATOŘÍCH	27
6 VYDÁVÁNÍ VÝSLEDKŮ A KOMUNIKACE S LABORATOŘÍ	28
6.1 FORMA VYDÁVANÝCH VÝSLEDKŮ	28
6.2 TELEFONICKÉ SDĚLOVÁNÍ VÝSLEDKŮ	29

6.3	VÝDEJ VÝSLEDKŮ PŘÍMO PACIENTŮM	29
6.4	TELEFONICKÉ HLÁŠENÍ KRITICKÝCH HODNOT	29
6.5	INTERVALY OD PŘIJETÍ VZORKU K VYDÁNÍ VÝSLEDKŮ	31
6.6	UCHOVÁVÁNÍ VÝSLEDKŮ.....	31
7	KONZULTAČNÍ ČINNOST.....	32
8	KOMUNIKACE HTO, ZPĚTNÉ VAZBY (REKLAMACE, SPOKOJENOST ZÁKAZNÍKA).....	32
9	VYDÁVÁNÍ LABORATORNÍCH POTŘEB	34
10	PŘEHLED PROVÁDĚNÝCH VYŠETŘENÍ	34
11	SEZNAM PŘÍLOH	34
12	REFERENCE	34

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

1 PŘEDMLUVA


Laboratorní příručka Hematologicko-transfuzního oddělení Nemocnice Písek, a.s. (dále jen HTO), obsahuje informace o poskytovaných vyšetřeních a dalších nabízených službách našich laboratoří, dále zejm. o postupech odběru primárních vzorků, požadavcích na primární vzorky a způsobech vydávání laboratorních výsledků. Je určena všem žadatelům i potenciálním zájemcům o provedení laboratorního vyšetření z řad odborné i laické veřejnosti. Je způsobem komunikace mezi HTO a uživateli služeb.

Hematologicko-transfuzní oddělení se nyní více při vykonávání laboratorních činností zabývá procesem identifikace a managementu rizik ve vztahu k pacientovi. Tento proces zahrnuje identifikaci těchto rizik, vyhodnocení, kontrolu a průběžné monitorování. Přetrvávající riziko, které nelze zcela odstranit, i přes přijmutí všech opatření k eliminaci rizik, je nazýváno zbylé riziko. Tato příručka je vhodným prostředkem pro zveřejnění zbylého rizika. V této příručce Vám proto mimo jiné poskytujeme návody pro správné provedení odběru, výběr vhodného vyšetření a odběrové nádoby, pro vyplnění žádanky o vyšetření a pro transport vzorků do laboratoře. Zbylé riziko představuje především situace a procesy, kdy nejsou námi předložené návody akceptovány a dodržovány.

Příručka byla zpracována v souladu s požadavky normy ČSN EN ISO 15189, v souladu s doporučeními odborných společností a aktuálním datovým standardem MZ ČR.

Platná verze laboratorní příručky je k dispozici také na internetových stránkách www.nemopisek.cz/oddeleni

Kolektiv laboratoří HTO Nemocnice Písek, a.s. se těší na spolupráci s Vámi.


Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	 NEMOCNICE PÍSEK
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

2 INFORMACE O ODDĚLENÍ

2.1 Identifikace oddělení, provozní doba a telefonické kontakty

<i>Organizace</i>	
Název:	Nemocnice Písek, a.s.
Typ:	akciová společnost
Statutární zástupce:	MUDr. Jiří Holan (předseda představenstva) Ing. Dana Čagánková (člen představenstva)
Adresa:	Karla Čapka 589, 397 01 Písek
Identifikační údaje:	IČO: 26095190, IČP: 36101000
<i>Oddělení</i>	
Název:	Hematologicko-transfuzní oddělení (HTO)
Umístění:	areál nemocnice, budova Q (laboratoře 1. nadzemní patro, Hematologická poradna 2. patro)
Identifikační údaje:	IČP: 36101118
Vedoucí laboratoře:	prim. MUDr. JUDr. Marcela Kellnerová
Zástupce vedoucího laboratoře:	MUDr. Ilona Viktorová
Vedoucí laborant:	Bc. Olga Sládková
e-mail:	to-pisek@nemopisek.cz
web:	www.nemopisek.cz/oddeleni

<i>Provozní doba laboratoří HTO</i>		NEPŘETRŽITÝ 24 HODINOVÝ PROVOZ
Rutinní pracovní doba:	Po – Pá	7:00 – 15:00
Služba:	Po – Pá	15:00 – 7:00
víkend, svátek	nepřetržitý provoz	
<i>Ordinační hodiny Hematologické poradny</i>		
Pondělí	8:00 – 12:30; 13:00 – 15:00	přítomnost zdr. sestry 6:30 – 15:00
Úterý	8:00 – 12:30; 13:00 – 15:00	přítomnost zdr. sestry 6:30 - 15:00
Středa	8:00 – 12:30; 13:00 – 15:00	přítomnost zdr. sestry 6:30 - 15:00
Čtvrtek	8:00 – 12:30; 13:00 – 15:00	přítomnost zdr. sestry 6:30 - 15:00
Pátek	8:00 – 12:30; 13:00 – 15:00	přítomnost zdr. sestry 6:30 - 15:00
Sobota, Neděle, svátek	neordinuje se	
<i>Odběry krve do Hematologické poradny</i>		
Pondělí	6:30 – 7:30	
Úterý	6:30 – 7:30	
Středa	6:30 – 7:30	
Čtvrtek	6:30 – 7:30	
Pátek	6:30 – 7:30	
Sobota, Neděle, svátek	neordinuje se	

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

<i>Odběry dárců krve</i> PO TELEFONICKÉ DOMLUVĚ NA 382 772 429	
Pondělí	6:30 – 8:00
Úterý	6:30 – 8:30

*Prosíme dárce, aby se pravidelně telefonicky objednávali na odběry na tel. č.: 382 772 429
V každý odběrový den potřebujeme odebrat přiměřený počet dárců jednotlivých krevních skupin*

Aktuální informace pro dárce krve, včetně termínů odběrů, na které se lze objednat, jsou k dispozici na webových stránkách HTO www.nemopisek.cz/oddeleni

<i>Telefonické kontakty</i>	
Vedoucí laboratoře HTO	382 772 420
Vedoucí laborant	382 772 424
Analytik HTO	382 772 441
Příjem materiálu a nepřetržitá služba	382 772 440
Laboratoř morfologie krve	382 772 426
Laboratoř hemokoagulační	382 772 425
Laboratoř imunohematologická	382 772 423
Laboratoř virologická a poodběrová	382 772 421 POUZE PO – ÚT!
Hematologická poradna	382 772 422
Lékařský pokoj	382 772 672
Konzultace lékaře	777 497 783 (8.00 – 15.00)
Evidence dárců krve	382 772 429

2.2 Základní informace o oddělení

2.2.1 Zaměření oddělení

Hematologicko-transfuzní oddělení Nemocnice Písek, a.s., se zaměřuje na tyto činnosti:


Hematologická poradna poskytuje péči hematologickým pacientům a v požadovaném rozsahu také konziliární a konzultační služby v oboru hematologie a transfuzního lékařství.

Hematologicko-transfuzní laboratoř (HTL) HTO je zaměřena na provádění hematologických vyšetření biologického materiálu, jako je krev humánního i animálního původu, kostní dřev a tělní tekutiny (např. kloubní punktát, hrudní punktát, peritoneální dialyzát, mozkomíšni mok, atd.) – vyšetření krevního obrazu, hemokoagulační vyšetření, imunohematologická vyšetření a vyšetření vybraných infekčních markerů. Laboratorní vyšetření poskytovaná HTL HTO slouží k včasnému záchytu objektivních známek nemoci, zhodnocení zdravotního stavu, k potvrzení nebo stanovení diagnózy, určení prognózy onemocnění, sledování účinnosti léčby, podání kompatibilních transfuzních přípravků atd.

Transfuzní úsek HTO zajišťuje výrobu transfuzních přípravků, tj. odběry dárců krve a zpracování odebrané krve na transfuzní přípravky. Dále oddělení zajišťuje autologní odběry.

2.2.2 Úroveň oddělení a programy řízení kvality

Hematologicko-transfuzní laboratoř HTO je zdravotnická laboratoř akreditovaná ČIA podle normy ČSN EN ISO 15189, jsou zde aplikovány principy systému managementu kvality. V laboratoři byl zaveden flexibilní rozsah akreditace. Flexibilní rozsah akreditace je vyjádřený tak, aby subjekt posuzování shody (HTL) mohl

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

provádět změny v metodologii a dalších parametrech v mezích jeho kompetence potvrzené akreditačním orgánem (ČIA). Subjekt posuzování shody s přiznaným flexibilním rozsahem akreditace může tedy do svého rozsahu akreditace zahrnovat další činnosti bez předchozího posouzení akreditačním orgánem. Aktuální podoba Seznamu činností v rámci flexibilního rozsahu je dostupná na webových stránkách laboratoře. Pro jednotlivé laboratoře HTO (Laboratoř Morfologie krve, Hemokoagulační laboratoř, Imunohematologická laboratoř, Virologická a poodběrová laboratoř) je zaveden systém řízení interních kontrol kvality a laboratoře se pravidelně účastní programu externího hodnocení kvality na národní úrovni (SEKK, EHK). Doklady příslušné kvality jsou certifikáty vydávané na základě správnosti provedených analýz kontrolních vzorků.

2.3 Nabízené služby


Hematologicko-transfuzní oddělení Nemocnice Písek, a.s. svým klientům poskytuje:

- V rámci *Hematologicko-transfuzní laboratoře HTO*:
 - » základní a specializované morfologické laboratorní vyšetření krve a kostní dřeně
 - » základní a specializované koagulační laboratorní vyšetření krve
 - » základní a specializované imunohematologické laboratorní vyšetření krve
 - » laboratorní vyšetření infekčních markerů (HIV, HCV, HBsAg, Syphilis)
 - » hematologické laboratorní vyšetření pro veterinární účely
 - » hematologické vyšetření tělních tekutin (mozkomíšního moku, punktátu, dialyzátu)
 - » konzultační služby v oboru klinické hematologie a transfuzního lékařství
- V rámci *Hematologické poradny*:
 - » klinické a konzultační služby v oboru klinické hematologie a transfuzního lékařství
 - » trepanobiopsie kostní dřeně
 - » léčebné venepunkce
- V rámci *Transfuzního úseku*:
 - » výroba, zpracování, skladování, výdej a distribuce transfuzních přípravků, včetně odběrů dárců krve
 - » zajištění autologních odběrů pro autotransfuzi
 - » zajištění registrace dárců kostní dřeně.

Laboratoře HTO Nemocnice Písek, a.s., poskytují vyšetření pro pojištěné pacienty všech zdravotních pojišťoven, hrazená z veřejného zdravotního pojištění, i pacientům samoplátcům, kteří si vyšetření vyžádají na vlastní žádost. Cena vyšetření je stanovena dle platného ceníku, který je k dispozici na internetových stránkách Nemocnice Písek, a.s. www.nemopisek.cz/oddeleni.

Aktuální podrobný seznam vyšetření prováděných HTL HTO, spolu s doporučenými odběrovými systémy, stabilitami vzorků a referenčními mezemi, je zpracován v podobě přílohy (PR-LP-01) této příručky a je k dispozici ke stažení na internetových stránkách www.nemopisek.cz/oddeleni.

Vzhledem k potřebám žadatelů o vyšetření a provozních možnostech laboratoře jsou vyšetření prováděna v režimu běžném (rutinním) a přednostním (statimovém a CITO).

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

2.4 Obecné zásady laboratoře na ochranu osobních údajů

Veškeré osobní údaje jsou brány jako citlivé informace a jsou používány pouze pro vnitřní potřebu zdravotnické laboratoře. Laboratoř nakládá s osobními a citlivými údaji pacientů tak, aby nemohlo dojít k jejich změně nebo zneužití, chrání je proti neoprávněnému přístupu.

Obecné zásady pro ochranu osobních údajů:


- » prostory laboratoře, ve kterých se mohou nalézat informace o pacientech, nejsou cizím osobám volně přístupné,
- » ukládání dokumentace související s vyšetřením patientských vzorků (žádanka, výsledkový list) probíhá v zajištěných prostorách laboratoře, po uplynutí doby uložení je dokumentace skartována v souladu s platnou legislativou,
- » je zajištěn kompletní a zabezpečený přístup k datům,
- » pro zabezpečení dat v LIS mají pracovníci přidělena přístupová práva s ohledem na jejich kompetence,
- » všichni pracovníci mají podepsané prohlášení o důvěrnosti a nestrannosti a jsou prokazatelně seznámeni s vnitřními předpisy laboratoře, ve kterých jsou stanovena pravidla pro nakládání s osobními údaji,
- » výsledky jsou předávány pouze zdravotnickým pracovníkům, případně pacientům při osobním vyzvednutí výsledků,
- » pokud jsou výsledky laboratorních vyšetření anonymizovány, smí být použity např. pro epidemiologické, demografické nebo jiné statistické analýzy, za předpokladu, že jsou snížena veškerá rizika pro soukromí pacienta a důvěrnost informací o pacientovi, a to v souladu s právními nebo regulačními požadavky nebo obojím. Patientská data může laboratoř poskytovat pouze do národních registrů (př. Národní registr osob trvale vyloučených z dárcovství krve) na základě *Zákona o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. ve znění pozdějších předpisů*.
- » pokud laboratoř zasílá vzorek k dovyšetření do jiné laboratoře př. konfirmační laboratoře atd, může poskytnout důvěrná data potřebná k danému vyšetření. Více kapitola 5.3. Vyšetřování v jiných laboratořích. Uživatel je vždy o této skutečnosti informován na výsledkového listu.

Uvolnění důvěrných informací je možné, pokud jsou důvodem zákonné požadavky nebo je k tomu laboratoř zmocněna na základě smluvních ujednání

3 ODBĚRY PRIMÁRNÍCH VZORKŮ

Pokyny uvedené v této kapitole jsou primárně určeny pro všechny pracovníky, kteří připravují a provádějí odběr vzorků. Jsou zde zmíněny základní informace o požadavkových listech (žádankách) a režimech vyšetření, o používaných odběrových systémech a o doporučených způsobech odběru vzorků pro jednotlivá vyšetření. Hematologicko-transfuzní laboratoř HTO Nemocnice Písek, a.s. respektuje pravidla Systému kvality laboratoře a odborná doporučení České hematologické společnosti ČLS JEP.

Odběr primárních vzorků pacienta vyžaduje jeho **informovaný souhlas** (viz PR-LP-03). U většiny rutinních postupů lze za souhlas považovat, jestliže pacient přijde k lékaři nebo do laboratoře se žádankou a dobrovolně se podrobí obvyklému postupu získání vzorku, např. odběru krve. Pacientům na nemocničním lůžku je standardně dána možnost úkon odmítnout. Písemný informovaný souhlas nutný u vyšetření HIV, které provádí naše laboratoř, pacient potvrzuje na pracovišti, kde je mu odebrán vzorek krve.

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

3.1 Požadavkové listy (žádanky)

Podmínkou pro provedení vyšetření biologického materiálu v laboratořích HTO je dodání materiálu řádně označeného a nepoškozeného, v dostatečném množství, spolu se správně vyplněnou písemnou žádankou. Identifikační údaje na vzorku a žádance se musí shodovat.

Základní identifikační údaje na vzorku (štítek na zkumavce):

- » příjmení a jméno klienta/pojištěnce,
- » rodné číslo/číslo pojištěnce/datum narození, pokud nejde o pojištěnce.


Základní identifikační údaje na žádance:

- » Identifikace pacienta:
 - Identifikační číslo – jednoznačný numerický identifikátor = rodné číslo/číslo pojištěnce/ datum narození, pokud nejde o pojištěnce,
 - příjmení a jméno pacienta, popř. tituly
 - pohlaví pacienta při narození event. genderová identita,
 - kód pojišťovny, u které je pacient pojištěn v době odběru, u samoplátců kód 998 (samoplátci v rámci EU) nebo 996 (samoplátci mimo EU),
 - kontakt na pacienta (pokud není uvedeno jinak, tak se za kontakt na pacienta se považuje jeho registrující lékař nebo specialista),
- » Identifikace žadatele o vyšetření:
 - jednoznačná identifikace žadatele (jméno a podpis lékaře, který vyšetření indikoval, název zařízení, oddělení, IČP, IČZ, odbornost),
 - adresa pro zaslání výsledků a kontakty pro doručení výsledků a v případě potřeby také **nouzové kontaktní údaje pro předání kritických výsledků**
- » druh primárního vzorku
- » požadovaná vyšetření (vypsána nebo označená zaškrtnutím),
- » požadavek na typ vyšetření, je-li jiný než v běžném (rutinním) režimu – např. STATIM, CITO,
- » klinicky relevantní informace o pacientovi a daném požadavku pro účely provedení laboratorního vyšetření a interpretaci výsledků (např. informace o antikoagulační terapii).
- » základní a eventuálně další diagnózy pacienta,
- » datum a čas odběru vzorku,
- » identifikace osoby provádějící odběr primárního vzorku (razítko) a její podpis,

Na žádance musí být uvedeny všechny vypsané údaje! Pokud pacienta nelze kompletně identifikovat, musí pracoviště, které vyšetření požaduje, zajistit příslušná opatření (náhradní jméno, náhradní rodné číslo, náhradní pojišťovnu) a informovat laboratoř HTO. Identifikace takového pacienta pak musí být dodatečně doplněna.

Biologický materiál pacienta s pozitivitou na přítomnost některých infekčních markerů (HBsAg, HIV aj.) je vhodné na žádance viditelně označit. V případě výskytu MRSA se postup nakládání se vzorky řídí obecně závaznými předpisy, v rámci Nemocnice Písek, a.s. směrnici ředitele SŘ 18 Protiepidemická opatření při výskytu MRSA.

Žádanky na laboratorní vyšetření jsou v podobě prázdných tiskopisů k dispozici v laboratoři a v elektronické podobě ke stažení na internetových stránkách HTO www.nemopisek.cz/oddeleni.

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

V rámci Nemocnice Písek, a.s. jsou žádanky na vyšetření generovány NISem. Vyplněné žádanky jsou pak do laboratoře dodávány on-line (do systému LIS), i přesto je však nutné připojit k elektronické žádance žádanku v písemné podobě spolu s vyšetřovaným materiálem.

Laboratoře HTO poskytují své služby i cizím státním příslušníkům, ať už se jedná o EU pojištěnce (podle SŘ 12 „Směrnice o poskytování zdravotní péče zahraničním pojištěncům a cizincům“) nebo o samoplátce (tuto skutečnost je třeba vyznačit na žádance), a veterinárním lékařům. HTO pak fakturuje provedená vyšetření prostřednictvím Obchodně-ekonomického oddělení Nemocnice Písek, a.s.

Při zaslání žádanky, na níž je jako žadatel označen **samoplátce**, je nutné uvést adresu, na kterou bude zaslána faktura a výsledky vyšetření. Cena vyšetření je určena dle aktuálního Seznamu výkonů. Ceník je k dispozici na internetových stránkách laboratoře nebo v laboratoři na požádání.

V případě vyzvednutí výsledků pacientem osobně je třeba, aby tuto skutečnost ošetřující lékař uvedl na žádance. Pro vydání výsledků je nezbytné předložení dokladu o zaplacení požadovaného vyšetření a průkazu totožnosti (občanský průkaz, cestovní pas nebo jiný identifikačně platný dokument). O vydání výsledku je pracovníkem HTO proveden záznam.

Pro vyšetření krve novorozence, včetně jeho pupečnickové krve není akceptována žádanka s identifikačními údaji matky! Na žádance pro vyšetření novorozence musí být uvedeno rodné číslo novorozence. Pokud není rodné číslo, je třeba uvést maximální množství známých údajů. Minimálně je požadováno jméno a příjmení, datum narození, u dvojčat označení A, B. Informační systém automaticky vygeneruje náhradní rodné číslo, pod kterým budou dostupné laboratorní výsledky.


3.1.1 Požadavky na urgentní vyšetření vzorků

Statimová vyšetření

Materiál určený k urgentnímu vyšetření v režimu STATIM (nutné vyznačení režimu na žádance) je předáván pracovníkovi laboratoře HTO vždy osobně. Vzorek je následně zpracován přednostně před vzorky zpracovávanými v rutinním režimu. V praxi to znamená, že probíhající analýzy se nechají dokončit. Dostupnost výsledků je obvykle do 60-ti minut od převzetí materiálu.

Seznam vyšetření prováděných ve statimovém režimu je uveden v tabulce č. 1.

Tabulka č. 1: Vyšetření prováděná v režimu STATIM	
<i>Laboratoř</i>	<i>Vyšetření/Metoda</i>
<i>Morfologie krve</i>	Krevní obraz + přístrojový diferenciální rozpočet leukocytů vč. normoblastů, retikulocytů, frakce nezralých trombocytů, vyšetření mozkomíšního moku, punktátu a dialyzátu. Mikroskopické vyšetření diferenciálního rozpočtu se provádí ve výjimečných případech a pouze po předchozí domluvě!
<i>Hemokoagulační</i>	Protrombinový čas (Quick), aktivovaný parciální tromboplastinový test, fibrinogen, antitrombin, trombinový čas, D-Dimery, anti-Xa aktivita heparinu
<i>Imunohematologická</i>	Krevní skupina, AB0 HON, screening nepravidelných protilátek, zkouška kompatibility TP, přímý antiglobulinový test

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

CITO vyšetření

Doručení materiálu určeného pro vyšetření v režimu CITO je nutno předem oznámit laboratoři! Vzorek musí být předán do rukou laboranta a žádanka označena jako CITO. Biologický materiál je poté zpracován v co nejkratším možném čase, což znamená, že se zastaví veškeré probíhající analýzy (rutinní i statimové). Dostupnost výsledku je maximálně 30 minut od předání vzorku a žadatel je telefonicky upozorněn o dokončení vyšetření a dostupnosti výsledku.

Možná vyšetření prováděná v režimu CITO jsou uvedena v tabulce č. 2.

Tabulka č. 2: Vyšetření prováděná v režimu CITO	
<i>Laboratoř</i>	<i>Vyšetření/Metoda</i>
<i>Morfologie krve</i>	Krevní obraz + přístrojový diferenciální rozpočet leukocytů vč. normoblastů
<i>Hemokoagulační</i>	Protrombinový čas, aktivovaný parciální tromboplastinový test, fibrinogen, antitrombin, trombinový čas, D-dimery
<i>Imunohematologická</i>	Výdej erytrocytárního koncentrátu skupiny O Rh(D) neg. Výdej plazmy krevní skupiny AB

3.1.2 Požadavky na vyšetření trombofilních markerů

Hemokoagulační laboratoř HTO nabízí i speciální vyšetření – **vyšetření trombofilních markerů**, jako součást komplexního vyšetření trombofilních stavů. Provádí se po doručení požadavku ošetřujícího lékaře nebo klinického hematologa. Do těchto testů patří *vyšetření faktoru VIII, proteinu C, proteinu S a APC rezistence*. Stanovení těchto faktorů se obvykle provádí 1x za měsíc, případně 1x za 14 dní, dle počtu vzorků. Biologickým materiálem je nesrážlivá krev, dodávaná alespoň ve dvou citrátových zkumavkách po 4 ml (např. Vacuette s modrým víčkem), nebo ve třech citrátových zkumavkách po 2 ml. Součástí vyšetření trombofilních markerů by měl být i hemokoagulační screening (vyšetření protrombinového času, aktivovaného parciálního tromboplastinového času, fibrinogenu, antitrombinu, trombinového času a D-dimerů). I na tato vyšetření je však nutné dodat žádanku.


3.1.3 Ústní a dodatečné požadavky na vyšetření

Ze vzorků již dodaných do laboratoře lze, na základě např. telefonické domluvy, provádět i dodatečná vyšetření. Podmínkou je však dostatečné množství materiálu a časový odstup maximálně 4 hodiny od odběru vzorku pro většinu koagulačních vyšetření (APTT, trombofilní markery, trombinový čas), nebo 6 hodin (protrombinový čas), či 5 hodin (krevní obraz a diferenciální rozpočet leukocytů) - více viz PR-LP-01 Seznam vyšetření poskytovaných Hematologicko-transfuzním oddělením. Po uplynutí uvedené doby laboratoř vyšetření neprovede z důvodu omezené stability vzorku a je nutný nový odběr.

Po telefonické objednávce dodatečného vyšetření je nutné do laboratoře doručit také žádanku v písemné podobě s doobjednaným vyšetřením, a to do 1 hodiny (nemocniční vzorky) nebo do 24 hodin (ambulanti vzorky).

3.1.4 Doplnění nebo škrtnutí vyšetřovacích metod

V závislosti na vlastnostech vyšetřovaného materiálu, výsledku provedených analýz nebo udané diagnózy pacienta, může odborný pracovník v laboratorních metodách nebo laborant hematologicko-transfuzní laboratoře HTO doplnit, škrtnout či nahradit některé vyšetřovací metody (na základě oprávnění podle *Vyhlášky MZ č. 55/2011 Sb, o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, v účinném znění*).

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

3.2 Používaný odběrový systém


Při odběrech krve a/nebo tělních tekutin jsou používány sterilní zkumavky, nerozbitné při pádu nebo centrifugaci, průhledné a opatřené štítkem pro identifikaci. Je nutno respektovat předepsaný druh odběrového i biologického materiálu (viz PR-LP-01).

Velkou výhodou poskytují materiály pro odběry v uzavřeném systému. U většiny odběrových materiálů jsou požadavky na množství uvedeny přímo na zkumavce. Nedodržení objemu vzorku, např. chybnou technikou při odběru nebo závadou odběrového materiálu, způsobuje zkreslení výsledku a stává se tedy důvodem k odmítnutí vzorku, viz kapitola 5.2.

Přítomnost sraženiny tam, kde je požadována nesrážlivá krev, vede rovněž k odmítnutí odebraného materiálu a je pak požadován nový odběr.

V tabulce č. 3 jsou uvedeny příklady odběrového materiálu vhodné pro nejčastější vyšetření v laboratořích HTO a doporučené zacházení s nimi.


Pro jednotlivá vyšetření jsou podrobnější informace týkající se odběrových materiálů uvedeny v PR-LP-01.

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

Tabulka č. 3: Odběrový materiál pro nejčastější vyšetření			
<i>Laboratoř</i>	<i>Druh vyšetření</i>	<i>Odběrový materiál</i>	<i>Doporučení</i>
<i>Morfologie krve</i>	Krevní obraz + přístrojový diferenciální rozpočet leukocytů Mikroskopické vyšetření diferenciálního rozpočtu leukocytů	1 x 2 ml nesrážlivé krve, plast s K ₂ EDTA nebo K ₃ EDTA např. Vacuette fialová nebo mikrozkumavka – min. obj. 200μl, plast s K ₂ EDTA nebo K ₃ EDTA	8 - 10 x jemně promíchat převrácením zkumavky
<i>Hemokoagulační</i>	Protrombinový čas, APTT, fibrinogen, antitrombin, trombinový čas, D-dimery, anti-Xa	1 x 2 - 4 ml nesrážlivé krve, plast s citrátem sodným v poměru 1:9 např. Vacuette modrá	3 - 4 x jemně promíchat převrácením zkumavky
<i>Imunohematologická</i>	Krevní skupina, AB0 HON, screening nepravidelných protilátek, zkouška kompatibility TP	1 x 6 ml nesrážlivé krve, plast s K ₂ EDTA nebo K ₃ EDTA např. Vacuette fialová nebo 1x 4-6 ml srážlivé krve, bez gelu nebo plast s aktivátorem srážení	8 - 10 x jemně promíchat převrácením zkumavky
	Chladové protilátky při odběru nutná asistence laborantky, vzorek je nutné transportovat ihned do laboratoře! (nutno zabránit poklesu teploty vzorku)	1x 4-6 ml srážlivé krve, bez gelu nebo plast s aktivátorem srážení např. Vacuette červená	5 - 6 x jemně promíchat převrácením zkumavky
<i>Virologická a poodběrová</i>	HBsAg, screeningové vyšetření HCV a HIV, Syphilis	1 x 4-6 ml nesrážlivé krve, plast s K ₂ EDTA nebo K ₃ EDTA např. Vacuette fialová nebo	8 - 10 x jemně promíchat převrácením zkumavky
		1x 4-6 ml srážlivé krve, s gelem nebo bez gelu s aktivátorem srážení např. Vacutainer zlatá	5 - 6 x jemně promíchat převrácením zkumavky

3.3 Odběr vzorků krve a příprava pacienta před odběrem

Výsledky laboratorních vyšetření mohou být ovlivněny řadou faktorů, fyziologického i nefyziologického původu, a to zejména u hemokoagulačních vyšetření a analýzy krevního obrazu. Tyto faktory se uplatňují hlavně při přípravě pacienta k odběru (nedodržení dietních opatření, vliv medikace, předchozí fyzická zátěž,

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

stresová zátěž), při samotném odběru biologického materiálu (doba odběru, poloha pacienta při odběru) a při manipulaci s odebraným vzorkem.

3.3.1 Příprava pacienta na odběr vzorku žilní krve

Odběr žilní krve je vhodné provádět ráno, optimálně mezi 7. a 9. hodinou, nalačno, přičemž den před odběrem by se pacient měl vyvarovat tučných jídel, alkoholu a nárazové vysoké fyzické aktivity. Je-li to možné, měl by pacient vynechat léky před plánovaným odběrem (léky mohou působit na metabolismus stanovované látky a mohou rušit některé chemické reakce). K vysazení léků však dochází až po konzultaci nebo na doporučení lékaře. Pokud léky vynechat nelze, je nutné s nimi počítat při interpretaci výsledků vyšetření.

Před samotným odběrem se doporučuje vypít malé množství vody nebo neslazeného čaje.

3.3.2 Zásady odběru žilní krve

Nejprve je nezbytné věnovat pozornost pečlivé přípravě potřebných pomůcek, označení odběrového materiálu a příslušné dokumentace včetně žádanky, zejména s ohledem na prevenci záměny vzorků. Následuje kontrola identifikace pacienta dostupným způsobem, a to jak u nemocných schopných spolupráce, tak i u těch, kteří spolupráce schopni nejsou (bezvědomí, děti, psychiatričtí pacienti, cizinci) a kde identifikaci verifikuje zdravotnický personál nebo příbuzní pacienta. Před odběrem se také u pacienta ověřuje dodržení potřebných dietních omezení (viz výše).


Pacient je poté seznámen s postupem odběru. Při samotném odběru krevního vzorku je třeba zajistit vhodnou polohu paže, tj. podložení paže opěrkou v natažené pozici, tedy bez pokrčení v lokti. U ležících nemocných je pacient uveden do přiměřené polohy s vyloučením flexe v lokti. Je nežádoucí, aby byl pacient před odběrem násilně probuzen, a během odběru by také neměl jíst nebo žvýkat. Jsou zkontrolovány identifikační údaje na zkumavkách a bezprostředně před odběrem také kvalita jehly, stříkaček a zkumavek.

Po aplikaci turniketu (cca 10 cm nad místem vpichu) je posouzena kvalita žilního systému v loketní jamce. Zaškrcovadlo může být použito pouze po dobu jedné minuty a rovněž není vhodná instrukce pacienta k opakovanému „pumpování“. Turniket je možné znovu použít nejdříve po dvou minutách. Při hodnocení žilního systému v místě odběru je zejména třeba brát na zřetel stav pacientovy pokožky, např. popáleniny, otok, hematomy, kanylace pro parenterální terapii (volí se vždy opačná paže). Málo zřetelné žíly lze zvýraznit masáží paže směrem od zápěstí k lokti, krátkými poklepy ukazovákem na místo odběru, aplikací teplého prostředku (po dobu asi 5 minut a teploty kolem 40°C) nebo spuštěním paže podél okraje lůžka či židle.

U dětí mladších dvou let lze žilní odběr provést pouze z povrchových žil a vždy je nutné maximálně zabránit poranění žíly nebo paže způsobené neočekávaným pohybem dítěte. Pro odběry u dětí se používají speciální jednorázové pomůcky opatřené např. propojovacími kanylemi.

Místo vpichu se dezinfikuje vhodným prostředkem, který se nechá volně zaschnout, jednak aby se zabránilo hemolýze vzorku a jednak se předchází pocitu pálení v místě vpichu. **Po dezinfekci je další palpaci odběrového místa nepřijatelná!**

Při použití uzavřeného (vakuového) systému je použita vhodná jehla, která se nasazuje na držák (klobouček). Palcem se stabilizuje poloha žíly ve vzdálenosti 2 až 5 cm pod místem odběru, provede se venepunkce a na držák jsou postupně nasazovány vhodné zkumavky. Vakuum je ve zkumavce nastaveno tak, aby se zároveň zajistilo dokonalé naplnění zkumavky a potřebný míscí poměr krve a případného antikoagulačního činidla. Vakuové zkumavky se nesmí nasazovat na vnitřní jehlu držáku před venepunkcí, aby nebylo porušeno vakuum

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

a zkumavka nebyla znehodnocena. V okamžiku, kdy se ve zkumavce pomocí vakua objeví krev, lze odstranit turniket, přičemž se nesmí změnit pozice jehly! Rychlost natékání krve do odběrového systému signalizuje kvalitu cévního řečiště. Je-li ve vakuové zkumavce přítomno protisrážlivé nebo stabilizační činidlo, je nezbytné zabránit styku tohoto činidla s víčkem zkumavky a nežádoucímu zpětnému nasátí krve s činidlem do žilního systému.

Každá zkumavka se vzorkem musí být bezprostředně po odběru promíchána pěti až desetinásobným šetrným převrácením (viz kapitola 3.2). Jehla se ze žíly vyjímá samostatně, tedy až po sejmutí poslední zkumavky z jehly.

Doporučené pořadí odběrů vzorku z jednoho vpichu je uvedeno v kapitole 3.3.3.

Při použití otevřeného systému, tedy jehly a stříkačky, je opět nutno nejprve zajistit stabilizaci žíly. Provede se venepunkce a turniket je odstraněn ihned, jakmile se objeví první kapky krve, přičemž se odebere potřebné množství krve do stříkačky. Pokud je třeba, lze použít další stříkačku. V tom případě je vhodné podložit jehlu kouskem suché gázy a zabránit jakémukoli jejímu pohybu v žíle. Krev může jehlou vytékat přímo do zkumavky nebo je nasávána stříkačkou. Jestliže je použita druhá možnost, je třeba dbát na pomalý pohyb pístu. Rychlý tah obvykle vede k mechanické hemolýze a odběr může být znesnadněn také přísátím protilehlé cévní stěny na ústí injekční jehly.

Z bezpečnostních důvodů je u klasických odběrových soustav zakázána další manipulace, která by mohla vést ke vzniku infekčního aerosolu. Jehlu nelze tedy z ústí stříkačky sejmut a stříkačka musí být proto pomalu vyprazdňována po stěně zkumavky. Přitom je třeba dbát, aby se nevytvořil přílišný tlak a krev nepěníla. Tímto způsobem je možno také naplnit vakuové zkumavky, u nichž se ale víčko neodstraňuje, jehlou se propíchnou uzávěr a zkumavka se samovolně naplní (není třeba tlačit na píst).

Jednotlivé zkumavky (nejen s přídatnými činidly) musí být bezprostředně po odběru promíchány pěti až desetinásobným šetrným převrácením (viz kapitola 3.2).

V případě, že není odebráno dostatečné množství vzorku ve zkumavce, lze např. změnit pozici jehly, použít jinou vakuovou zkumavku nebo uvolnit turniket na paži, který by mohl být příliš utažen. **Opakovaná sondování jehlou jsou nepřipustná!**

Místo vpichu i s jehlou se po skončení odběru zakryje čtvercem gázy, na který se jemně přitlačí, a pomalým tahem je jehla vytažena ze žíly. Přitom je třeba dbát, aby nedošlo k poranění pacientovy paže. Po odběru se za normálních okolností očistí místo vpichu sterilní gázou a aplikuje se náplastové nebo gázové zakrytí. Pacientovi je doporučeno ponechat místo odběru zakryté minimálně 15 minut. Při pokračujícím krvácení z odběrového místa se pomocí gázového čtverce a přiměřeného tlaku na krvácející místo vyčká zastavení krvácení.

Pacientovi se po odběru povolí příjem potravy, pokud tomu nebrání jiné důvody. Zvláštní péče je věnována určitým skupinám pacientů, např. diabetikům léčeným inzulínem - aplikace dávky insulínu a podání jídla.

Správně označené vzorky jsou co možná nejrychleji odeslány do laboratoře, společně s řádně vyplněnými požadavkovými listy.

3.3.3 Doporučené pořadí odběrů z jednoho vpichu

Obecně je doporučováno toto pořadí odebírání vzorků krve:

1. zkumavka na odběr hemokultury, zkumavka na vyšetření sedimentace erytrocytů, zkumavka bez aditiv

2. zkumavka na odběr koagulačního vyšetření s citrátem sodným,
3. zkumavka na biochemické a sérologické vyšetření bez či s aktivátorem srážení (vyšetření ze séra),
4. zkumavka na biochemické vyšetření s heparinem (vyšetření z plazmy),
5. zkumavka na vyšetření krevního obrazu a biochemické vyšetření s K_2EDTA či s K_3EDTA ,
6. zkumavka na vyšetření glukózy a laktátu s fluoridem sodným či s oxalátem draselným.

I když není pacientovi prováděn odběr vzorku krve na vyšetření hemokultury, **je nutné zachovat druhé pořadí odběru pro získání vzorku krve na hemokoagulační vyšetření**, a to z důvodu vyloučení aktivace tkáňového faktoru v první zkumavce. V tomto případě lze předřadit kteroukoliv z jiných odběrových zkumavek bez aditiv.

Výjimkou je odběr vzorku na vyšetření PT a PT_INR (Quick), kdy lze provést odběr bez uvedeného předřazení první zkumavky.

Krev odebíraná z centrálního žilního katétru nebo kanyly je pro hemokoagulační vyšetření nevyhovující - je možná kontaminace vzorku případnou infúzí či protisrážlivými činidly (viz kapitola 3.3.4) i po odebrání prvních 5 ml krve. Proto se **pro hemokoagulační vyšetření doporučuje odebírat krev vždy ze žíly!!**

3.3.4 Chyby v preanalytické fázi vyšetření (odběru a transportu vzorku)

Jedná se o chyby vyskytující se při přípravě pacienta, chyby způsobené nesprávným použitím turniketu při odběru, chyby vedoucí k hemolýze vzorku, chyby při adjustaci, skladování a transportu vzorku.

Chyby při přípravě pacienta:

- » pacient nebyl nalačno – požití tuky způsobí přítomnost chylomikér v séru nebo plazmě,
- » těsně před nebo v době odběru dostal pacient infúzi – kontaminace vzorku infúzí nebo heparinovou zátkou (doporučuje se provádět odběr nejdříve hodinu po infúzi),
- » nebyla zvolena vhodná doba odběru (odběr nebyl proveden ráno nebo byl proveden po mimořádné fyzické zátěži včetně nočních směn a delšího cestování, nebyl proveden ve vhodném odstupu od podání léčiva),
- » příliš úzkostlivý pacient dlouho před odběrem nejedl a nepil – výsledky ovlivněny hladověním a dehydratací.

Chyby způsobené nesprávným použitím turniketu při odběru vzorku:


Dlouhodobé zatažení paže turniketem a nadměrné cvičení (pumpování) může způsobit změnu poměru tělesných tekutin v místě odběru a aktivovat koagulaci, včasné uvolnění turniketu normalizuje krevní oběh a eliminuje krvácení po odběru, dojde rovněž k uvolnění svalového napětí v paži.

Chyby vedoucí k hemolýze vzorku:

Hemolýza vzorku je nežádoucí pro provedení většiny hematologických a biochemických vyšetření. Zejména při ní může docházet k uvolnění řady látek obsažených v erytrocytech do séra nebo plazmy nebo ke zbarvení séra či plazmy, které následně způsobují zkreslení výsledku vyšetření, příp. znemožňují provedení vyšetření.

K hemolýze dochází nejčastěji při odběru a následné manipulaci s biologickým materiálem:

- » znečištění jehly nebo pokožky stopami ještě tekutého dezinfekčního prostředku,
- » aplikace příliš úzké jehly, kterou je vzorek násilně nasáván,
- » prudké třepání zkumavkou se vzorkem těsně po odběru (dochází i při nešetrném transportu),
- » uchovávání plné krve při teplotě nižší než 4°C,

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

- » dosažení nevhodné koncentrace antikoagulačního činidla odběrem nesprávného množství vzorku,
- » vstříkování vzorku krve do zkumavky přes jehlu pod velkým tlakem,
- » nedodržení doporučené doby stability vzorku (viz PR-LP-01).

Chyby při adjustaci, skladování a transportu vzorku:

- » použití nesprávné zkumavky,
- » použití nesprávného antikoagulačního činidla nebo nesprávný poměr činidla a odebrané krve,
- » nedostatečné či nesprávné označení zkumavek se vzorkem,
- » znečištění vnějšku zkumavek biologickým materiálem,
- » dlouhá doba mezi odběrem a oddělením krevního koláče nebo erytrocytů od séra nebo plazmy – dochází k hemolýze a řada látek z krvinek, včetně enzymů, přechází do séra nebo plazmy, rozpad trombocytů pak vede k uvolnění destičkových komponent, může dojít i ke konzumpci koagulačních faktorů,
- » vystavení krve mechanickým nárazům či otřesům, tepelnému působení, mrazu nebo přímému slunečnímu záření – přílišné ohřátí nebo naopak zmražení vzorku krve pak způsobuje jeho hemolýzu.

3.3.5 Zásady odběru kapilární krve

Podobně jako u odběru vzorku krve ze žíly je nejdříve nutná příprava pomůcek, odběrového materiálu a příslušné dokumentace se žádankou, zejména aby se předešlo záměnám vzorků. Také probíhá kontrola identifikace pacienta dostupným způsobem, a to jak u nemocných schopných spolupráce, tak i u těch, kteří spolupráce schopni nejsou (bezvědomí, děti, psychiatrickí pacienti, cizinci) a kde identifikaci verifikuje zdravotnický personál nebo příbuzní pacienta. Pacient je poté seznámen s postupem odběru. Jsou zkontrolovány identifikační údaje na kapiláře a kvalita pomůcek potřebných k odběru.

Pro odběr kapilární krve je třeba zvolit dobře prokrvené místo, např. bříško prstu nebo patička. Při odběru z prstu je vpich veden z boku bříška prstu. V případě špatného prokrvení, např. v důsledku chladu, se doporučuje místo vpichu ponořit do teplé vody.

Místo vpichu je řádně dezinfikováno desinfekčním prostředkem na kůži a opět se kůže nechá volně oschnout. Proveďte se vpich, přičemž se první kapka otře a teprve potom se odebere vlastní vzorek. **Krev musí samovolně vytékat do kapiláry nebo jiných zvolených odběrových nádobek a nesmí se násilně vymačkávat!**

Po odběru vzorku se místo vpichu opět vydezinfikuje a přelepí náplastí s polštářkem.

Čas získání vzorku se zaznamená na žádanku a do laboratoře se odešlou správně označené vzorky s příslušnými, řádně vyplněnými žádankami.

3.3.6 Chyby při odběru kapilární krve


Při odběru kapilární krve je třeba dbát na to, aby nevznikl hematoma důsledkem nadměrného krvácení při nedostatečném stlačení místa odběru či nevhodně zvoleného místa vpichu.

K nežádoucímu naředění vzorku dojde v případě, že pracovník neprovede otření první kapky krve.

V případě špatného prokrvení, kdy krev samovolně nevytéká a následným nadměrným tlakem způsobeným vytlačováním krve z místa vpichu, může být výsledek rovněž zkreslen.

3.4 Odběr dalších tělních tekutin

Laboratoř HTO provádí i hematologická vyšetření dalších tělních tekutin - mozkomíšního moku, punktátu, dialyzátu.

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

Punktát je tělní tekutina získaná punkcí některé z tělních dutin – dutiny hrudní, břišní, perikardiální či kloubu nebo punkcí jiné patologické kolekce tekutiny v těle (cysta, hematom, paranasální dutiny...). Provedení punkce může být léčebným i diagnostickým výkonem (stanovení příčiny patologického nahromadění tekutiny – např. zánět, nádor, krevní výron).

Liquor (mozkomíšni mok) je extracelulární tekutina, která obklopuje, chrání a vyživuje mozkovou tkáň a míchu. Získává se nejčastěji lumbální punkcí.

Dialyzát je tekutina, která se získává po provedení peritoneální dialýzy nejčastěji odběrem z katetru, který je zaveden do dutiny břišní a slouží k jejímu provedení (*peritoneální dialýza je proces odstraňování odpadních látek a nadbytečné vody s využitím peritonea – pobřišnice*). Vyšetření dialyzátu slouží zejm. ke zjištění počtu leukocytů a procentuálního počtu granulocytů v dialyzátu.

3.4.1 Příprava pacienta na odběr punktátu

Pacienta je nutné poučit o plánovaném výkonu. Je nutné, aby byl seznámen s účelem vyšetření, přípravou, postupem (a jeho variantami), riziky a možnými komplikacemi výkonu a způsoby jejich řešení. Pacient je informován také o poloze nutné pro provedení výkonu a požadavcích na spolupráci pacienta. Zároveň je poučen o rizicích neprovedení výkonu a alternativách k tomuto zákroku. K provedení je nutný výslovný souhlas. Tento souhlas zajišťuje lékař, který výkon indikuje či provádí.

U pacienta by měly být vyšetřeny (známy) koagulační poměry a provedena případná příprava výkonu, např. v podobě vysazení perorálních antikoagulancií, výkon je vhodné provádět optimálně také 12 hodin od poslední aplikace LMWH v preventivní dávce, 24 hodin od poslední aplikace LMWH v terapeutické dávce. Případná hemokoagulační porucha by měla být dle okolností a povahy poruchy korigována (je nutné znát příčinu prodlouženého koagulačního testu, příčinu sníženého počtu či poruchy agregace destiček, apod.). **Optimální je provádět zákrok při hodnotě PT.R do 1,2, APTT.R do 1,2. Počet trombocytů by měl optimálně přesahovat $50 \times 10^9/l$.**

Je nutné znát také alergie pacienta a přihlídnout k alteraci postupu při jejich existenci (např. alergie na lokální anestetikum).

Pacient by měl být ošetrovatelským personálem zklidněn dostupnými prostředky, příp. by mu měla být ošetřujícím lékařem podána zklidňující medikace, pokud to okolnosti výkonu vyžadují.

Při kašli je vhodné předchodí podání antitusika.

Před výkonem připraví zdravotnický personál všechny pomůcky potřebné k výkonu i příp. komplikacím výkonu dle požadavku výkon provádějícího lékaře.


Pacient by měl být před zákrokem optimálně 2 hodiny nalačno.

3.4.2 Zásady odběru punktátu

Punkce se provádí po přípravě pacienta, pomůcek a místa za sterilních podmínek, v prostoru, kde je zachována intimita pacienta a eliminovány vlivy prostředí narušující řádné provedení výkonu.

Odběr materiálu provádí lékař lůžkového oddělení nebo ambulance.

Místo vpichu se určí na podkladě fyzikálního vyšetření, rtg vyšetření a u velmi malých a opouzdřených výpotků na podkladě sonografického vyšetření nebo CT. Místo punkce určuje provádějící lékař (optimálně je místo aspirace předem vyznačeno sonografistou). S ohledem na nemocného se provádí aspirace punktátu

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

(výpotku) punkční jehlou jako punkce či drenáž v lokální anestezii, ke které používáme běžná anestetika, např. Mesocain 1%, kterým se infiltruje kůže a podkoží.

Pro cytologické vyšetření punktátu se odběr provádí do zkumavky s fialovým uzávěrem (s EDTA činidlem) v množství 2 ml.

Všechny punkce je nutno **provádět takovým způsobem**, aby nedošlo k poranění okolních tkání a **aby vzorek punktátu k hematologickému vyšetření nebyl uměle kontaminován krví nebo jinou příměsí.**

Provedení punkce se zaznamenává do zdravotnické dokumentace. Uvádí se množství a makroskopický vzhled punktátu, dále zda a jaká byla (či budou) provedena laboratorní vyšetření punktátu.

Podle druhu punkce se provádí ošetření pacienta po jejím provedení, kontrolní vyšetření úspěšnosti punkce a ev. klidový režim po punkci. Sleduje se celkový stav a ev. potíže pacienta.

Stabilita vzorku:

Odebraný materiál je třeba co nejrychleji doručit do laboratoře, ideálně do 1 hodiny po odběru, při pokojové teplotě, nesmí se mrazit a třást se vzorkem. Doba stability vzorku je při teplotě 20 - 25°C max. 3 hodiny.

3.4.2.1 Chyby způsobující znehodnocení vzorku, znemožňující použití vzorku k analýze

- » použití nesprávného odběrového prostředku (např. zkumavka s nesprávným činidlem),
- » znečištění odběrové zkumavky,
- » nesprávné nebo nedostatečné označení odběrového prostředku,
- » kontaminace vzorku dezinfekčním prostředkem – hemolýza erytrocytů,
- » použití příliš úzké jehly, která způsobila násilné nasátí vzorku a hemolýzu erytrocytů, poškození ostatních krevních elementů,
- » nešetrný transport vzorku opět způsobující poškození krevních elementů,
- » nedodržení teploty (mráz, sluneční žár) a doby transportu vzorku,
- » překročení doby stability vzorku.

3.4.3 Příprava pacienta na odběr likvoru

Je obdobná jako u odběru punktátu, viz kapitola 3.3.7.1.

Pro výkon lumbální punkce se vyžaduje min. počet trombocytů vyšší než 80 x10⁹/l.

3.4.4 Zásady odběru likvoru


Punkce se provádí po přípravě pacienta, pomůcek a místa za sterilních podmínek, v prostoru, kde je zachována intimita pacienta a eliminovány vlivy prostředí narušující řádné provedení výkonu.

Odběr mozkomíšního moku (liquoru) provádí lékař příslušného klinického oddělení **lumbální punkcí** (příp. komorovou punkcí, nebo odběrem z drénovaných likvorových cest. Indikací k vyšetření je podezření na meningitidu, krvácení do mozku (v likvoru se naleznou erytrocyty), některá nádorová onemocnění či jiné neurologické vyšetření.

K odběru se používá atraumatická odběrová souprava (zabránění arteficiální příměsí krve).

Vhodnější je pro výkon použití sterilních rukavic bez přídavku pudru (možná kontaminace).

Punkce se provádí v subarachnoidálním prostoru (mezi arachnoideou a pia mater spinalis), pod úrovní obratle L2, kde končí mícha a dále kaudálně pokračuje jako míšní kořeny – tzv. cauda equina mezi obratli L3 – L4 nebo L4 – L5.

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

Odběr liquoru se provádí do sterilní zkumavky s fialovým uzávěrem (s EDTA činidlem) v množství 2 ml.

Po zákroku zůstane pacient ležet hodinu rovně na břiše a poté ještě dalších osm hodin na lůžku, aby se zabránilo možnému úniku mozkomíšního moku z páteřního kanálu. Při nedodržení zmíněného režimu se mohou objevit velmi nepříjemné bolesti hlavy. V této době se provádí zvýšený dohled nad zdravotním stavem pacienta. Případně vzniklé zdravotní obtíže pacienta se řeší dle jejich charakteru, obecně zavedených odborných postupů a vnitřních předpisů daného oddělení.

Provedení punkce se zaznamenává do zdravotnické dokumentace.

Stabilita vzorku:

Odebraný materiál je třeba co nejrychleji doručit do laboratoře, ideálně do 1 hodiny po odběru, při pokojové teplotě, nesmí se mrazit a trást se vzorkem. Doba stability vzorku je při teplotě 20 - 25°C max. 3 hodiny.

3.4.4.1 Chyby způsobující znehodnocení vzorku, znemožňující použití vzorku k analýze

- » použití nesprávného odběrového prostředku (např. zkumavka s nesprávným činidlem),
- » znečištění odběrové zkumavky,
- » nesprávné nebo nedostatečné označení odběrového prostředku,
- » kontaminace vzorku dezinfekčním prostředkem,
- » nešetrný transport vzorku způsobující poškození krevních elementů,
- » nedodržení teploty (mráz, sluneční žár) a doby transportu vzorku,
- » překročení doby stability vzorku.

3.4.5 Příprava pacienta na odběr dialyzátu

Není nutná žádná speciální příprava pacienta. Zdravotní sestra informuje pacienta o zamýšleném úkonu. Vyžaduje se pouze ústní souhlas pacienta.

3.4.6 Zásady odběru dialyzátu

Odběr provádí zdravotní sestra za sterilních podmínek po desinfekci výstupu (katetru) zavedeného do břišní dutiny.


Odběr vzorku se provádí samospádem vypuštěním dialyzátu do zkumavky o objemu 10 ml se žlutým uzávěrem bez přidaného činidla. Minimální požadované množství vzorku jsou 2 ml.

Stabilita vzorku:

Je potřeba transportovat vzorek do laboratoře k analýze nejlépe bezprostředně po jeho odběru. Doba stability vzorku je 60 minut. Transport vzorku do laboratoře probíhá při pokojové teplotě, nesmí se mrazit ani trást se vzorkem.

3.4.6.1 Chyby způsobující znehodnocení vzorku, znemožňující použití vzorku k analýze

- » špatné načasování odběru vzorku,
- » použití nesprávného odběrového prostředku (např. zkumavka s nesprávným činidlem),
- » nesprávné nebo nedostatečné označení odběrového prostředku,
- » kontaminace vzorku např. dezinfekčním prostředkem – hemolýza erytrocytů,
- » nešetrný transport vzorku opět způsobující poškození krevních elementů,
- » nedodržení teploty (mráz, sluneční žár) a doby transportu vzorku,
- » překročení doby stability vzorku.

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

3.5 *Trepanobiopsie kostní dřeně (odběr kostní dřeně z lopaty kosti kyčelní)*

Laboratoř HTO provádí cytologické (morfologické) vyhodnocení aspirátu kostní dřeně z trepanbiopstického odběru. Vyšetření se provádí za účelem zhodnocení krvetvorby (tvorby červených krvinek, bílých krvinek a krevních destiček), ke zjištění přítomnosti a rozsahu hematologického onemocnění nebo odhalení jiné poruchy krvetvorby, zhodnocení léčby hematologického onemocnění, a to ve spolupráci s dalšími vyšetřeními (genetické, histologické, ...).

Indikace k trepanobiopsii je výhradně v rukách lékaře hematologa.

3.5.1 *Příprava pacienta na odběr*

Vyšetření se provádí na doporučení lékaře po podepsání souhlasu pacienta s vyšetřením (vyžaduje se písemný souhlas s výkonem). Před vyšetřením je vhodné se lehce nasnídat v případě lokální anestezie. Pokud se výkon bude provádět v celkové anestezii musí být pacient nalačno!

Před vyšetřením je nutná kontrola krevního obrazu (optimálně vyšetření krevního obrazu s mikroskopickým diferencíálem v den odběru kostní dřeně) a krevní srážlivosti. Dále je nutné, aby lékař, provádějící vyšetření byl informován o pacientem užívaných lécích, které ovlivňují krevní srážlivost, a o alergiích na léky, zejm. na lokální anestetika.

3.5.2 *Zásady odběru/vlastní odběr*


Výkon se provádí v lokálním (místním) znecitlivění, dle potřeby s analgetizací (tlumení bolesti) event. lze podat pacientovi před vyšetřením i léky na psychické zklidnění. U senzitivních jedinců a komplikovaných výkonů je podána analgosedace ve spolupráci s anesteziologem (celkové utlumení). V tomto případě je potřeba podstoupit před plánovaným výkonem předoperační vyšetření. Pacientovi je před vyšetřením zaveden periferní žilní katetr do žíly na horní končetině.

Za sterilních podmínek v místním umrtvení je provedena v poloze vleže na břicho event. na boku punkce kosti kyčelní. Pacient je položen na břicho. Vyšetřující lékař nejprve u pacienta vyhledá vhodné místo na lopatě kosti kyčelní, kde je kost nejbližší tělesnému povrchu (k provedení trepanobiopsie se na kosti volí nejčastěji anatomicky místo spina iliaca posterior, méně často anterior, jelikož odběr po biopstické vyšetření vyžaduje dostatečnou šířku dřevové dutiny). Nejprve se kožní povrch nad místem odběru důkladně potírá dezinfekčním roztokem a teprve poté se aplikuje lokální anestetikum. Když anestetikum začne působit, následuje naříznutí kůže skalpelem v místě následného zavedení jehly pro trepanobiopsii. Poté se širokou dutou jehlou určenou pro tento zákrok provede nabodnutí kosti. Po dosažení kostní dřeně se nejprve jednorázovou injekční stříkačkou odebere šetrným nasátím z dutiny kosti vzorek dřevové krve, který se použije pro cytologické (roztěr na sklíčka), imunofenotypizační a genetické vyšetření. Následně se trepanbiopstickou jehlou provede odběr válečku kostní dřeně, který se použije k histologickému vyšetření.

Po vyšetření zůstává pacient minimálně 30 minut pod dohledem zdravotnického pracovníka, a to vleže s tlakem na místo odběru, aby se minimalizovalo krvácení po odběru (v případě, že je vyšetření provedeno v celkové anestezii po dobu určenou lékařem ARO).

3.5.2.1 *Chyby při odběru kostní dřeně*

Nejčastější chybou při odběru aspirátu kostní dřeně je nedodržení požadovaného objemu vzorku (cca 0,3ml), a tedy kontaminace velkým množstvím periferní krve. Nátěry zhotovené z tohoto vzorku jsou znehodnocené buňkami periferní krve a nález pak neodpovídá skutečnému stavu hematopoezy v kostní dřeni. Dále pak může dojít ke kontaminaci vzorku prostředkem, který se používá k dezinfekci kůže. Přítomnost dezinfekce v aspirátu pak znemožňuje správně nabarvit buňky v aspirátu a může ovlivnit i další vyšetření.

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

3.6 Požadavky na primární vzorek

Hlavním požadavkem na primární vzorek je optimální **množství odebraného materiálu**. Výrobce je běžně udáváno $\pm 10\%$, tedy cca ± 2 mm od vyznačené rysky na zkumavce - např. u zkumavek Vacuette je spodní hranice označena černou šipkou a správný náběr průhlednou ryskou. V laboratoři lze akceptovat také náběr 2 mm nad průhlednou rysku.

Při použití uzavřeného vakuového systému je odběr správného množství vzorku zajištěn přímo vakuem. Současně je také zachován optimální poměr krve a protisrážlivého činidla.

Podrobnější informace o požadavcích na množství vzorku, který je potřebný pro jednotlivá vyšetření, jsou uvedeny v PR-LP-01.

Dalším požadavkem na primární vzorek je jeho **jednoznačná identifikace**. Každý vzorek, resp. každá zkumavka, musí být čitelně popsán nebo označen štítkem se jménem a rodným číslem/datem narození pacienta a doručen do laboratoře spolu s řádně vyplněnou žádankou, bezpečně uzavřené, a v co možná nejkratším čase po odběru. Pokud dojde k odběru více stejných vzorků najednou, je nutno je od sebe odlišit např. očíslováním pořadí odběru (př. odběr č. 1, odběr č. 2) a to jak na zkumavce, tak na žádance.

3.7 Bezpečnostní aspekty odběrů primárních vzorků

Obecné zásady pro bezpečnost práce s biologickým materiálem vycházejí z příslušných právních předpisů a směrnic (*vyhláška MZ ČR č. 306/2012 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, ve znění pozdějších předpisů* + její přílohy). Je povinností zaměstnanců postupovat při vyšetřování pacientů tak, aby bylo minimalizováno riziko vzniku a přenosu infekce spojené se zdravotní péčí.


Každý vzorek krve je nutno považovat za potenciálně infekční. V důsledku toho je třeba vyvarovat se zbytečných manipulací s odebranými vzorky, což by mohlo vést k nežádoucí kontaminaci pokožky a sliznic osoby provádějící odběr, veškerého zařízení používaného při odběru nebo ke vzniku infekčního aerosolu. Krev je nutné odebírat v ochranných rukavicích. Pro případ komplikací při odběru je třeba zajistit dostupnost ošetřujícího lékaře.

U nemocných s poruchou vědomí a u malých dětí je třeba předpokládat nenadálé pohyby a reakce na vpich provést taková opatření, aby se zamezilo případnému poranění pacienta. Komplikace jsou hlášeny ošetřujícímu lékaři.

Veškeré manipulace s jehlami je nezbytné provádět s maximální opatrností. Bezprostředně po odběru musí být jehly a lancety bezpečně zneškodněny, např. odložením do silnostěnné nádoby. Při poranění pracovníka kontaminovanou jehlou se postupuje jako při pracovním úrazu.

Žadanky ani vnější stěna zkumavky nesmí být kontaminovány biologickým materiálem. Kontaminace může být důvodem k odmítnutí vzorku.

Vzorky krve od pacientů s přenosným virovým onemocněním (HIV, HBsAg, HCV, Syphilis) nebo s vůči antibiotikům rezistentní bakteriální nákazou (např. MRSA) je nutno viditelně označit. Postup nakládání s těmito vzorky se řídí směrnici ředitele ŠŘ 18 Protiepidemická opatření při výskytu MRSA.

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

Během odběru je také vhodné dbát na prevenci vzniku hematomu u pacienta. Lze toho dosáhnout např. opatrností při punkci, kdy jehla pronikne jen horní žilní stěnou, včasným odstraněním turniketu, nejpozději před vyjmutím jehly ze žíly nebo aplikací přiměřeně malého tlaku na místo vpichu při jeho ošetření.

3.8 Likvidace biologického materiálu

Obecné zásady pro likvidaci biologického odpadu a jiných nebezpečných odpadů vznikajících na zdravotnických pracovištích, vycházejí z příslušných právních předpisů a směrnic (*zákon č. 185/2001 Sb., o odpadech ve znění pozdějších předpisů a jeho prováděcí předpisy v platném znění*).

Je povinností zaměstnanců a jednotlivých zdravotnických pracovišť řídit se při likvidaci odpadů tímto zákonem.

4 NAKLÁDÁNÍ SE VZORKY

Vzorky je nutné pro transport připravit jejich rozříděním pro jednotlivé laboratoře (pro biochemickou, mikrobiologickou a hematologicko-transfuzní laboratoř HTO).

Zkumavky s biologickým materiálem musí být poté v co možná nejkratším čase po odběru transportovány do laboratoře spolu s řádně vyplněnou žádankou (materiál pro vyšetření kompatibility transfuzního přípravku musí být do laboratoře dopraven neprodleně po odběru).

Na každé žádance musí být také uveden čas odběru.

Při plánování času odběru vzorku je potřeba počítat s časovou rezervou nutnou pro dopravu vzorku na HTO, aby byly dodrženy požadavky na stabilitu vzorků. Pacienta je možné odeslat k odběru do odběrového střediska nemocnice, a to na Centrální odběrové místo – COM.

4.1 Uložení vzorků

V době mezi odběrem vzorku a jeho odesláním se vzorky ukládají ve svislé poloze tak, aby nemohlo dojít k jejich poškození. Okolní teplota se musí pohybovat mezi 15 - 25°C, vzorky nesmí být uloženy na přímém slunečním světle! Plná krev nesmí zmrznout!

Je také nutné zamezit jejich mechanickému znehodnocení např. prudkými pohyby (třepání).


V laboratořích HTO jsou všechny vzorky krve po zpracování skladovány ještě minimálně 72 hodin v monitorované lednici při teplotě 2 – 8°C, aby v případě potřeby mohla být provedena dodatečná analýza.

4.2 Doprava a transport vzorků

Transport vzorků v rámci Nemocnice Písek, a.s. si lůžková oddělení a ambulance zajišťují sama prostřednictvím sanitářů. Veškeré nesrovnalosti týkající se odebraného materiálu nebo dokumentace řeší pracovník laboratoře telefonicky s odběrovou sestrou příslušného oddělení, nikoli s pomocným zdravotnickým personálem provádějícím transport vzorku do laboratoře.

Ve všední den je prováděn snos vzorků z nemocničních ambulancí umístěných mimo areál Nemocnice Písek (infekční, plicní...) v 10:00, v zajišťování se střídají sanitářky z OKB, HTO a OKM.

Vzorky se přepravují v uzavíratelných igelitových sáčkách (pro HTO modré barvy). Žadanky jsou uloženy odděleně od odebraných vzorků, aby při náhodném rozbití zkumavky nedošlo k jejich znehodnocení.

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

Doprava biologického materiálu z jednotlivých externích ambulancí je prováděna na základě dohody mezi žadatelem a Nemocnicí Písek, a. s. dle předem stanoveného harmonogramu.

Zkumavky s materiálem je nezbytné předat do laboratoře co nejdříve po odběru. Primární vzorky jsou přepravovány v uzavřených odběrových systémech ve stojanech a uloženy do přepravního boxu tak, aby během přepravy do laboratoře nemohlo dojít k jejich rozlítí, kontaminaci nebo jinému znehodnocení. Během transportu provádí monitorování teplot pracovníci svozové služby.

Je-li podezření na přítomnost chladových protilátek (aglutininů) nebo kryoglobulinu, nebo je přímo známa jejich přítomnost ve vzorku, je pro vyšetření ze srážlivé krve nutno zajistit transport při teplotě 37°C (např. se vzorek krve umístí do vodní lázně o teplotě 37°C nebo do mulu v odizolovaném boxu vytemperovaném na požadovanou teplotu) a co nejrychleji ho dopravit do laboratoře. V rámci Nemocnice Písek, a.s. lze telefonicky dohodnout také přítomnost laboranta při odběru, který zajistí neprodlené dodání vzorku do laboratoře HTO.

Vzorky jsou v laboratořích HTO zpracovány v den odběru a výsledky vyšetření jsou distribuovány do externích ambulancí následující svozový den. U speciálních vyšetření (např. trombofilních a infekčních markerů) jsou výsledky dodány žadateli až v den následující po provedení analýzy (vyšetření výše uvedených markerů se provádí jen v určitých dnech).

Transport materiálu z ambulancí zajišťuje Provozní oddělení Nemocnice Písek a.s., doprava – tel.: 382 772 064, a Poliklinika Milevsko, spol. s.r.o. – tel.: 382 503 222, jednatel společnosti Ing. Mráz. Doprava biologického materiálu z jednotlivých externích ambulancí je prováděna na základě dohody mezi žadatelem a Nemocnicí Písek, a. s. dle předem stanoveného harmonogramu.

4.2.1 Transport vzorků na jiné pracoviště

V případě potřeby (např. nejasný výsledek vyšetření screeningu nepravidelných protilátek či infekčních markerů, kdy je nutné doplňující vyšetření) je primární vzorek se žádankou zasílán na vyšší pracoviště, blíže viz kap. 5. 3 této příručky.


5 PREANALYTICKÉ PROCESY V LABORATOŘI

5.1 Příjem žádanek a vzorků

Příjem primárních vzorků pro požadovaná laboratorní vyšetření se provádí v místnosti „Příjem materiálu HTO“ u vchodu laboratoří HTO. Podmínkou pro provedení vyšetření biologického materiálu je dodání řádně vyplněného požadavkového listu (žádanky). Podrobnější informace o vyplňování požadavkových listů a označování vzorků jsou uvedeny v kapitole 3.1 Požadavkové listy (žádanky).

Vzorky laboratoř přijímá průběžně. Veškerý dodaný materiál se zpracovává v co možná nejkratší době od jeho dodání do laboratoře (záleží na režimu zpracování – STATIM, RUTINA, CITO). Výjimečně lze analýzu provést i při překročení doby stability vzorku (např. nelze zajistit nový odběr vzorku, riziko ohrožení života či zdraví pacienta při neznalosti výsledku vyšetření), avšak za takové výsledky již laboratoř neručí. O této skutečnosti je žadatel informován poznámkou ve výsledkovém listě.

Jestliže nejsou vzorky v den přijetí podrobeny analýze (např. v případě infekčních nebo trombofilních markerů), jsou z nich získány alikvotní podíly, které se dále uchovávají za definovaných podmínek.

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

Za akceptování vzorku odpovídá laborant na úseku příjmu laboratoře, který v případě vzniku neshody a odmítnutí vzorku telefonicky informuje žadatele o nemožnosti provést analýzu. O ostatních neshodách či odchylkách (nedostacích), které nevedou k odmítnutí vzorku, ale mohou negativně ovlivnit výsledek vyšetření, je žadatel informován na výsledkovém listu. Vzorky a žádanky jsou po přijetí do laboratoře opatřeny identifikačním číslem a čárovým kódem.

Urgentní vzorky (STATIM, CITO) jsou předávány vždy osobně pracovníkovi hematologicko-transfuzní laboratoře HTO!

5.2 *Kritéria pro přijetí nebo odmítnutí vadných (kolizních) primárních vzorků*

Do laboratoří HTO je přijat pouze vzorek určený ke zpracování v laboratoři morfologie krve, hemokoagulační, virologické a poodběrové nebo imunohematologické.

Vzorek musí být správně odebraný, viditelně nepoškozený, nepotřísněný a správně označený v souladu s řádně vyplněnou a neznehodnocenou žádankou.

Za závazné se vždy považují údaje uvedené na štítku vzorku! Při chybné identifikaci vzorku, tzn., že nesouhlasí údaje uvedené na štítku se žádankou, je vzorek odmítnut!!! Důvody k odmítnutí vzorků jsou uvedeny v tabulce č. 4.

Jen ve výjimečných případech (např. vyšetření z vitální indikace nebo není-li možné získat vzorek opakovaně) lze chybnou identifikaci na základě informací získaných od žadatele vyřešit opravou identifikačních údajů a na výslovnou žádost žadatele analýzu provést, nicméně v tomto případě laborať za výsledek neručí. Tato událost, včetně informace, že laborať za výsledek neručí, je uvedena na výsledkovém listě.

Pokud identifikace chybí a je možné tuto neshodu řešit operativně (např. po jednoznačné telefonické nebo osobní verifikaci osobou, která odběr provedla), je vzorek přijat na zpracování. Výsledek je však vydán až po vyřešení neshody. Příklady neshod na příjmu jsou uvedeny v tabulce č. 5.

Tabulka č. 4: Důvody k odmítnutí vzorku ke zpracování

Zásadní rozpor v identifikaci vzorku a žádanky

» nesouhlasí jména, RČ atp. na vzorku a žadance

Porušený či poškozený odběrový materiál


Nesprávně provedený odběr

» špatně zvolený odběrový materiál

» nesprávné množství vzorku (málo/hodně materiálu)

» sraženina tam, kde je požadována nesrážlivá krev

Dodán jen vzorek bez žádanky a nelze určit odesílající oddělení

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

Odmítnutí vzorku je neprodleně oznámeno pracovníkem na příjmu odesílajícímu oddělení nebo lékaři a zároveň je vyžádán nový odběr a nová, řádně vyplněná žádanka. Tato skutečnost je pak zaznamenána do Záznamů o neshodě a do stávající elektronické žádanky v LIS. *

Tabulka č. 5: Neshody na příjmu vzorků	
<i>Překročený časový interval při transportu vzorku</i>	<i>Příslušné oddělení nebo ambulance jsou informovány na výsledkovém listě, vzorek je přijat ke zpracování, do LIS je doplněna poznámka „Překročení časového intervalu při transportu vzorku, laboratoř za výsledek neručí“.</i>
<i>Překročený časový interval stability vzorku</i>	<i>Příslušné oddělení nebo ambulance jsou informovány na výsledkovém listě, do LIS je doplněna poznámka “Jelikož byla překročena doba stability vzorku, laboratoř za výsledek neručí.”</i>
<i>Nesprávně vyplněná žádanka/zkumavka</i> » schází některé povinné údaje – datum narození, rodné číslo, diagnóza, IČP ordinujícího lékaře, odbornost, podpis atp.	<i>Příslušné oddělení nebo ambulance jsou informovány, neshody jsou řešeny operativně a výsledek je vydán až po vyřešení nesrovnalostí (řeší laborant). Tuto skutečnost zaznamená odpovědný laborant do Záznamů o neshodě a do žádanky v LIS.</i>
<i>Dodán jen vzorek bez žádanky a lze určit odesílající oddělení</i>	<i>Příslušné oddělení nebo ambulance jsou informovány, je vyžádána nová žádanka, pokud lze určit, z jakého oddělení vzorek pochází (informace např. uvedená na štítku na zkumavce).</i>

5.3 Vyšetřování v jiných laboratořích


Do jiných laboratoří se vzorek zasílá v případě, že lékař požaduje vyšetření, které laboratoře HTO Nemocnice Písek, a.s. neprovádějí a/nebo je potřeba doplňujícího či konfirmačního vyšetření, vypracování zprávy či posudku v příbuzných oborech.

Smluvní laboratoří se rozumí externí laboratoř, do níž se zasílá vzorek k doplňujícímu nebo konfirmačnímu vyšetření, k vypracování zprávy či posudku v příbuzných oborech. Možnosti vyšetření vzorku ve smluvní laboratoři se využívá pro vzorky na imunologické a virologické vyšetření, zejm. NRL.

Smluvní laboratoře jsou uvedeny v seznamu externích laboratoří (F-HTO-118 Seznam smluvních laboratoří, konzultantů). Seznam je pravidelně aktualizován a je k dispozici všem klientům hematologicko-transfuzní laboratoře HTO. V seznamu jsou uvedeny adresy laboratoří, telefonická spojení a event. e-mailová adresa. Zákazník je o odeslání do smluvní laboratoře informován telefonicky, tato informace je také zapsána do výsledkového listu HTO-HTL.

Výsledky vyšetření ze smluvních laboratoří jsou předány klientovi laboratoře ve formě kopie výsledku ze smluvní laboratoře. Do těchto výsledkových listů nejsou činěny ze strany hematologicko-transfuzní laboratoře HTO žádné zásahy, ani není prováděn přepis výsledků. Odpovědný pracovník pouze poskytne k výsledku, pokud je to nutné, vysvětlující poznámky a komentář na výsledkový list HTL-HTO, které patří

* Za každých okolností je tedy v systému založena žádanka.

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

svým podpisem. Za dodání těchto výsledků vyšetření ze smluvní laboratoře klientovi laboratoře odpovídá HTL-HTO.

Všechny vzorky určené na vyšetření, které hematologicko-transfuzní laboratoř HTO nemá v nabídce, pracovník laboratoře pouze předá k transportu a připojí žádanku. V případě, že je požadované vyšetření uvedeno na jedné žádance společně s ostatními požadavky, které jsou splněny ze strany hematologicko-transfuzní laboratoře HTO, pořídí kopii žádanky. Vyšetření těchto vzorků nejsou považována za vyšetření ve smluvních laboratořích a laboratoř HTO pouze zajišťuje transport těchto vzorků.

Výsledky vyšetření, které hematologicko-transfuzní laboratoř HTO neprovádí, ordinujícím lékařům zasílá přímo laboratoř, která vyšetření provádí.

6 VYDÁVÁNÍ VÝSLEDKŮ A KOMUNIKACE S LABORATOŘÍ

Po provedení analýz jsou výsledky převedeny do informačního systému a poté zkontrolovány a uvolněny (autorizovány) odpovědným pracovníkem. Pokud z vyšetření vyloučí riziko, které není laboratoř schopna eliminovat (chybný odběr – málo materiálu; chylózní či hemolytická plazma; sražený vzorek atd.), je o tomto riziku uživatel informován na výsledkovém listu. Výsledky se vydávají v písemné formě a jsou k dispozici i elektronicky. Mimo laboratoř jsou zobrazitelné pouze uvolněné výsledky, a to prostřednictvím nemocničního informačního systému či prostřednictvím programu MISE.


6.1 Forma vydávaných výsledků

Výsledky laboratorních vyšetření se vydávají zásadně v písemné formě automaticky vytvořené informačním systémem a podepsané odpovědnou osobou.

Tištěný výsledek obsahuje tyto údaje:

- » název a adresa laboratoře,
- » datum a čas tisku výsledku,
- » jednoznačnou identifikaci pacienta (jméno a příjmení, rodné číslo),
- » název oddělení nebo ambulance a jméno lékaře požadujícího vyšetření, jeho IČP a odbornost,
- » datum a čas odběru a datum a čas příjmu do laboratoře,
- » zkratka a název vyšetřované metody,
- » výsledek měření (včetně jednotek/rozměru tam, kde je to možné),
- » biologické referenční intervaly,
- » v případě potřeby textové interpretace výsledků,
- » jiné poznámky (označení vzorku v LIS, poznámky ke kvalitě primárního vzorku, u něhož by mohl být negativně ovlivněn výsledek, skutečnost, že laboratoř telefonicky upozornila na výrazně patologické hodnoty atp.)
- » jméno osoby, která zkontrolovala výsledek,
- » jméno a podpis osoby, která autorizovala výsledek.

Výsledky v obdobné podobě jsou k dispozici také v elektronické podobě v Nemocničním informačním systému (NIS) nebo prostřednictvím programu MISE. Předávání výsledků v elektronické podobě externím ambulancím lze dohodnout s vedoucím Správy odboru sítě a výpočetní techniky Nemocnice Písek, a.s.

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

Ing. Veselým na tel. čísle 382 772 007.

6.2 Telefonické sdělování výsledků

Telefonicky se výsledky, až na výjimky uvedené v tabulce č. 6 (kapitola 6.4), sdělují pouze lékaři nebo sestře, a to jen v případě, že nevzniká pochybnost o identifikaci osoby, které je výsledek sdělován.

Výsledky některých vyšetření (HIV, HCV, HBsAg, Syphilis, krevní skupina) se však telefonicky nesdělují, a to ani ošetřujícímu lékaři!

Skutečnost, že byl výsledek sdělen telefonicky, zaznamenává laborant do LIS, informace se poté přenesou i do výsledkového listu. V souvislosti s implementací **Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679, tj. Obecného nařízení o ochraně osobních údajů (GDPR)** v Nemocnici Písek, a.s. v květnu 2018, se změnila na HTO praxe pro telefonické sdělování výsledků vyšetření lékařům a pacientům, a to tak, že:

- » pacientovi je možné telefonicky sdělit hodnotu protrombinového času (INR) po sdělení jména, příjmení, rodného čísla pacienta, data odběru a identifikačních údajů žadatele,
- » žadateli o vyšetření po uvedení jména a pracoviště, odkud žadatel volá. Žadatel svůj dotaz na výsledky odůvodní. Pokud má pracovník laboratoře pochybnosti o identifikaci volajícího a jedná se o závažný výsledek, vyžádá si telefonní číslo pracoviště, odkud žadatel volá, telefonní kontakt si ověří kontrolou v LIS, kde je kontakt na žadatele uveden popř. kontrolou žádanky, kde je většinou tel. č. součástí razítka ordinace, nebo z veřejných zdrojů např. internetových stránek žadatele, spojí se opětovně s žadatelem a teprve poté sdělí požadované výsledky.

6.3 Výdej výsledků přímo pacientům

Výdej výsledků přímo pacientovi je možný na základě písemného požadavku žadatele uvedeného v žádance. Pacient si výsledkový list osobně vyzvedne. Rovněž lze výsledek vydat pacientovi, který je opakovaně monitorován, jako u koagulačních vyšetření nebo u onkologických pacientů atp.

Pacient nebo jeho zákonný zástupce je povinen prokázat svou totožnost (občanským průkazem, cestovním pasem nebo jiným průkazem s fotografií vydaným státní správou). Skutečnost, že byl výsledek vydán přímo pacientovi, zaznamenává laborant do příslušného formuláře.

Telefonicky lze pacientovi sdělit výsledek dle pravidel uvedených v kapitole 6.2.

6.4 Telefonické hlášení kritických hodnot

Výrazně patologické hodnoty vyšetření se neprodleně oznamují žadateli (ve zvláštních případech i jinému ošetřujícímu lékaři či pacientovi). Jde zejména o hodnoty uvedené v tabulce č. 6.


Tabulka č. 6: Kritické hodnoty, na které telefonicky upozorňujeme oddělení		
<i>Parametr/Metoda</i>	<i>Hlášená hodnota</i>	<i>Poznámka</i>
HGB (g/L)	≥ 270	u dětí do 1 měsíce věku
	≥ 200	u starších 1 měsíce
	≤ 95	první vyšetření *
	≤ 60	VŽDY ***
	pokles o 30	

PLT	$\geq 1000 \times 10^9/l$	první vyšetření*
	$\leq 90 \times 10^9/l$	u ambulantních pacientů, první vyšetření*
	$\leq 60 \times 10^9/l$	
	$\leq 20 \times 10^9/l$	VŽDY ***
WBC	$\geq 30 \times 10^9/l$	VŽDY *** (s výjimkou známé CLL)
	$\geq 20 \times 10^9/l$	u ambulantních pacientů, první vyšetření*
	$\leq 2,0 \times 10^9/l$	první vyšetření*
	$\leq 1,0 \times 10^9/l$	VŽDY ***
APGRAN	$\leq 0,5 \times 10^9/l$	VŽDY ***
SCHISTOCYTY	$\geq 10/1000$ ery	VŽDY ***
Hodnocení nátěru periferní krve	BLASTY	VŽDY *** (s výjimkou Hematologické poradny – zde první vyšetření*)
	PROMYELOCYTY	VŽDY ***
	PARAZITI	VŽDY ***
Quick INR, Ratio	$\geq 4,5$	
Quick INR, Ratio	$\geq 6,0$	VŽDY ***
APTT Ratio	$\geq 2,0$	VŽDY *** (bez údaje o léčbě heparinem)
ATIII (%)	≤ 50	
FIB (g/l)	$\leq 1,0$	
-Xa (IU/ml)	$\geq 1,2$	

Tabulka č. 6: Kritické hodnoty, na které telefonicky upozorňujeme oddělení

Hlášené výsledky imunohematologie

Pozitivita nepravidelných protilátek u nemocničních pacientů.	
Pozitivita zkoušky kompatibility transfuzního přípravku.	
Pozitivita přímého antiglobulinového testu u novorozence (PAT).	
U ambulantních pacientů pozitivita přímého antiglobulinového testu 2+ (++) a více, zároveň pozitivita nepravidelných protilátek a Hb nižší než 90 g/l.	**
Pozitivita přímého antiglobulinového testu 3+ (+++) a více, zároveň pozitivita nepravidelných protilátek v nepřímém antiglobulinovém testu 2+ (++) a více charakteru autoprotilátek (pozitivita se všemi erythrocyty v identifikaci nebo autoprotilátka anti-e).	VŽDY ***

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

* *Kontrolují se výsledky za poslední 3 měsíce*

** *první vyšetření, bez předchozího patologického záznamu, nebo zesílení nálezu alespoň o 1+ nebo pokles Hb alespoň o 20%*

*** *VŽDY je nutné zajistit nemocnému lékařskou péči, včetně využití vyhledávání kontaktu na internetu, popř. požádat o pomoc policii ČR. Osobně (telefonicky) informovat lékaře oddělení HTO, který za zajištění odpovídá.*

Skutečnost, že byl žadatel telefonicky upozorněn na výrazně patologické hodnoty, je zanesena do poznámky k elektronické žádance (Nahlášení výsledků). Pokud nelze telefonické hlášení uskutečnit, je tato informace zaznamenána rovněž k elektronické žádance.

V případě kritických hodnot (VŽDY) se využívá všech dostupných možností, jak výsledky pacientovi sdělit a zajistit mu potřebnou lékařskou péči, např. zkontaktování praktického lékaře, jiného ošetřujícího lékaře, příbuzného pacienta, policie ČR, kteří jsou s to sdělit pacientovi informaci týkající se výrazně patologického výsledku vyšetření.

6.5 Intervaly od přijetí vzorku k vydání výsledků

Prostřednictvím laboratorního informačního systému se u každého vzorku eviduje čas přijetí vzorku, čas provedení vyšetření a tisku výsledku vyšetření.

U metod prováděných v rutinním režimu jsou výsledky tištěny a transportovány na podatelnu Nemocnice Písek, a.s. do 14.00 každý všední den. Toto platí pro vzorky přijaté do 12.00 hodin daného pracovního dne. V čase pohotovostní služby je vytištěný výsledek dopraven na podatelnu do 14.00 následujícího pracovního dne. Výsledky jsou pak distribuovány příslušným lékařům prostřednictvím České pošty a/nebo svozové služby, výsledky určené pro nemocniční oddělení a ambulance si vyzvedávají určení pracovníci jednotlivých oddělení a ambulancí sami v prostorách příjmu Oddělení klinické biochemie. Dostupnost výsledků v elektronické podobě je bezprostředně po autorizaci výsledků – uvolnění v LIS odpovědnou osobou.

Vyšetření infekčních markerů (HIV, HCV, HBsAg, Syphilis) se v normálním provozu provádějí každé úterý a/nebo středu. Výsledky jsou k dispozici po jejich autorizaci odpovědnou osobou, obvykle do 10 dnů od přijetí vzorku do laboratoře.


Vyšetření trombofilních markerů se provádí 1x nebo 2x měsíčně, v závislosti na množství dodaných vzorků. Výsledky jsou zasílány následující den po vyšetření.

Na vyžádání lze vydat kopii výsledku nebo vypracovat kumulativní nález pro vybraná vyšetření za požadovanou dobu.

6.6 Uchovávání výsledků

Všechny výsledky zpracované v laboratoři jsou uchovávány na externí disk a elektronicky v laboratorním informačním systému.

Žádanky v písemné podobě se uchovávají po dobu 2 let.

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

7 KONZULTAČNÍ ČINNOST

Individuální konzultace k laboratorním vyšetřením a výsledkům vyšetření jsou prováděny odbornými pracovníky (lékaři) uvedenými v tabulce č. 7.

Tabulka č. 7: Konzultační činnost		
<i>lékař</i>	<i>obor</i>	<i>telefonní číslo</i>
<i>prim. MUDr. JUDr. Marcela Kellnerová</i>	klinická hematologie a transfuzní problematika	777 366 555, 382 772 420
<i>MUDr. Helena Kubánková</i>	klinická hematologie a transfuzní problematika	777 497 783, 382 772 422
<i>MUDr. Pavla Vanžurová</i>	klinická hematologie a transfuzní problematika	777 497 783, 382 772 422
<i>MUDr. Ilona Viktorová</i>	klinická hematologie a transfuzní problematika	777 497 783, 382 772 422

8 KOMUNIKACE HTO, ZPĚTNÉ VAZBY (REKLAMACE, SPOKOJENOST ZÁKAZNÍKA)

Komunikace se zákazníky hematologicko-transfuzního oddělení probíhá na více úrovních a všichni pracovníci HTO při jednání s žadateli o vyšetření, potenciálními klienty jsou povinni jednat vstřícně a ochotně.

Komunikace s osobami mimo laboratoř probíhá těmito způsoby:

- » telefonicky - všichni pracovníci laboratoře v rámci své odbornosti, kompetencí a náplně práce mohou poskytnout informace o službách HTL, o požadavcích na odběry vzorku, podmínkách transportu vzorku, náležitostech žádanky, indikacích k jednotlivým vyšetřením, možnostem doobjednání vyšetření, vyšetření v jiných laboratořích apod.
- » osobním jednáním, odborné akce
- » písemně (dotazníky,...)
- » prostřednictvím emailové korespondence na adresu to-pisek@nemopisek.cz.


Reakce zákazníků a jiných osob na činnost HTO má různý charakter a závažnost.

Zákazník, nebo jiná osoba, může podat:

- » reklamaci výsledku vyšetření v HTL (nedodání nebo opožděné dodání výsledků, neprovedení požadovaného vyšetření, chybně uvedené identifikační údaje pacienta či žadatele, chybný výsledek, chybná interpretace výsledku),
- » stížnost – např. na jednání pracovníků HTO, provádění odběru vzorků pacientům, transport vzorků do laboratoře,
- » podnět - může se týkat jakéhokoliv procesu a činnosti laboratořích.

Reklamace mohou být předány na HTO různými způsoby (telefonicky, osobně, písemně, elektronicky).

Reklamac e na výsledky laboratorních vyšetření a na dodané transfuzní přípravky je nutno podat bezodkladně, nejpozději **do 2 dnů** od doručení výsledku vyšetření, nejlépe v den provádění vyšetření, v den dodání transfuzního přípravku, neboť je možné provést kontrolní vyšetření původního vzorku, vyšetření transfuzního přípravku. V případech předání reklamac e po vypršení této lhůty rozhoduje o přijetí či nepřijetí reklamac e vedoucí laboratoře.

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

Reklamací na výsledky vyšetření podává žadatel, pacient nebo jeho oprávněný zástupci. Reklamací týkající se transfuzních přípravků podává subjekt nebo jeho oprávněný zástupce – příjemce transfuzního přípravku. Tyto reklamacie vyřizuje vedoucí laborantka, příp. vedoucí laboratoře.

Termín vyřízení reklamacie je stanoven na 7 dnů. Do tohoto termínu obdrží reklamující písemnou, telefonickou nebo osobní informaci o šetření a stanovisko k oprávněnosti reklamacie. Není-li možné reklamací vyřešit v uvedeném termínu, je reklamující o této skutečnosti informován i s předpokládaným termínem vyřízení.

Kromě reklamací není podání zpětnovazebných reakcí časově omezeno.

Stížnost může podat zejména žadatel o vyšetření, pacient nebo jejich zástupci.

Stížnosti jsou přijímány v písemné (poštou, elektronicky) a ústní formě (osobně, telefonicky). Písemně lze podat stížnost adresovanou k rukám primáře HTO nebo ředitele Nemocnice Písek, a.s., a to na adresu: Nemocnice Písek, a.s., Karla Čapka 589, 397 01 Písek.

Písemná stížnost musí obsahovat:

- » datum podání stížnosti,
- » jméno, příjmení a adresu stěžovatele,
- » předmět stížnosti,
- » podpis stěžovatele.

Elektronicky lze zaslat stížnost na adresu: kellnerova@nemopisek.cz nebo sekretariat@nemopisek.cz a musí mít náležitosti písemné stížnosti.

Telefonicky lze podat stížnost na tel. č.: 382 772 420, 382 772 001 nebo 382 772 002. V případě telefonické stížnosti je stěžovatel vyzván, aby podal stížnost písemně nebo ústně do protokolu v kanceláři právníka Nemocnice Písek, a.s., jinak ke stížnosti nebude přihlédnuto.

Stížnosti podané ústní formou přijímá vedoucí laboratoře nebo právní oddělení nemocnice. Zaměstnanec HTO, který není oprávněn přijmout stížnost, odkáže stěžovatele se stížností na vedoucího laboratoře, příp. právníka Nemocnice Písek, a.s.


O stížnosti se sepisuje záznam o ústním přijetí stížnosti.

Stížnosti přijaté vedoucím (primářem) HTO jsou předávány právnímu oddělení Nemocnice Písek, a.s., které stížnosti řeší. Lhůta pro vyřízení stížnosti činí zpravidla 30 dnů a stěžovatel má právo na nahlížení do stížnostního spisu a pořizování kopií.

K přijetí jakéhokoliv **podnětu** týkajícího se činnosti laboratoře v písemné (poštou, elektronicky) a ústní formě (osobně, telefonicky) jsou kompetentní laboranti HTO, vedoucí laborantka, VŠ analytik, manažer kvality a vedoucí laboratoře. O jejich přijetí je proveden zápis do interního formuláře.

Kromě negativních reakcí jsou zaznamenávány také pozitivní ohlasy - **pochvaly**. Pochvaly jsou přijímány v písemné a ústní formě, a to pracovníky, kteří jsou oprávněni přijmout podnět. O jejich přijetí je proveden zápis do interního formuláře.

O přijetí pochvaly, podnětu či reakci zákazníků na výsledky vyšetření je neprodleně informován nadřízený zaměstnanec, který je vyhodnotí a dává návrh k jejich řešení.

Hematologicko-transfuzní oddělení Karla Čapka 589 397 01 Písek	
LABORATORNÍ PŘÍRUČKA	Verze: 13

Spokojenost zákazníků s nabídkou a kvalitou poskytovaných služeb je zjišťována formou dotazníků (Dotazník spokojenosti zákazníka) a dále v rámci společensko-vzdělávacích akcí a seminářů pořádaných Nemocnicí Písek, a.s. určených zdravotnickým pracovníkům.

9 VYDÁVÁNÍ LABORATORNÍCH POTŘEB

Zkumavky a odběrový materiál jsou vydávány ve skladu zdravotnického materiálu Nemocnice Písek, a.s. V laboratoři HTO si mohou externí žadatelé vyzvednout žádanky (požadavkové listy) a modré transportní sáčky. Žádanky jsou k dispozici také v elektronické podobě na internetových stránkách oddělení www.nemopisek.cz/oddeleni.

10 PŘEHLED PROVÁDĚNÝCH VYŠETŘENÍ

Abecední seznam nabízených vyšetření spolu s referenčními mezemi, doporučenými odběrovými materiály, indikacemi a dobou stability odebraných vzorků, je součástí Laboratorní příručky jako její příloha PR-LP-01 Seznam vyšetření poskytovaných Hematologicko-transfuzním oddělením. Příloha je k dispozici i samostatně na webových stránkách www.nemopisek.cz/oddeleni.

Nejistoty akreditovaných metod jsou uvedeny v PR-LP-02 a jsou rovněž dostupné na webových stránkách oddělení.

11 SEZNAM PŘÍLOH

- PR-LP-01 Seznam vyšetření poskytovaných Hematologicko-transfuzním oddělením
- PR-LP-02 Nejistoty měření – Akreditované metody
- PR-LP-03 Informovaný souhlas - vyšetření infekčních markerů

Všechny přílohy jsou k dispozici i samostatně na webových stránkách www.nemopisek.cz/oddeleni.

12 REFERENCE

- Penka M, Tesařová E. a kolektiv: Hematologie a transfuzní lékařství I, Grada Publishing, a.s., Praha 2011
- Penka M, Tesařová E. a kolektiv: Hematologie a transfuzní lékařství II, Grada Publishing, a.s., Praha 2012
- Doporučení České hematologické společnosti ČLS JEP (dostupná na www.hematology.cz)