



SMĚRNICE č. Sm-L031

Odběr a vyšetření biologického materiálu

6. vydání ze dne: 25. 11. 2022
Verze: 3
Účinnost od: 18. 10. 2024

Skartační znak: A
Stupeň důvěrnosti: N1

	Jméno	Funkce	Datum	Podpis
Odborný garant	RNDr. Jitka Prošková	zástupce vedoucího OKB pro laboratorní činnosti		
	Mgr. Jana Úlehlová, Ph.D.	předsedkyně Komise pro laboratorní obory		
Schválil	prof. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.	ředitel Fakultní nemocnice Olomouc		



1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1.1 Účel

- 1.1.1 Tato směrnice stanovuje zásady pro přípravu pacienta, provedení odběru, identifikaci a transport vzorků biologického materiálu, postup při zjištění a řízení neshod při příjmu biologického materiálu, vydávání výsledků vyšetření žadatelům, řešení reklamací a stížností.

1.2 Závaznost

- 1.2.1 Tato směrnice je závazná pro zaměstnance Fakultní nemocnice Olomouc, kteří požadují vyšetření biologického materiálu in vitro, provádějí odběr a vyšetření biologického materiálu a přijímají výsledky laboratorního vyšetření in vitro.

1.3 Správa normy

- 1.3.1 Správa normy se řídí směrnicí Sm-G001 Vznik a řízení organizačních norem.

2 VYMEZENÍ POJMŮ

2.1 Zkratky

BM	biologický materiál
EPEŽ	elektronická průvodka elektronické žádanky
EŽ	elektronická žádanka
FNOL	Fakultní nemocnice Olomouc
ID	identifikační číslo pojištěnce
LIS	laboratorní informační systém (LIS se rozumí LIMS, OpenLIMS, ISTO, Envis), který zasílá laboratorní výsledky do NIS
NIS	nemocniční informační systém, který přebírá laboratorní výsledky z LIS
NLZP	nelékařský zdravotnický pracovník
OG	odborný garant
ON	organizační norma
TO	Transfuzní oddělení
ZdP	zdravotnické pracoviště

2.2 Definice

- 2.2.1 Biologický materiál (vzorek) – pro účely této směrnice je jakýkoli BM odebraný pacientovi nebo získaný od pacienta (in vivo nebo post mortem).
- 2.2.2 Identifikační číslo vzorku a žádanky – unikátní číselné označení generované NIS, popř. v rámci laboratoře přidělované denně na příjmu do laboratoře.
- 2.2.3 Komise pro laboratorní obory – je poradním orgánem ředitele FNOL.
- 2.2.4 Nádoba na biologický materiál – standardizovaná nádoba pro odběr, uchovávání nebo transport BM.
- 2.2.5 Preanalytická fáze – soubor všech postupů a operací, kterými projde vzorek analyzovaného materiálu včetně přípravy pacienta od okamžiku, kdy je analýza požadována, do okamžiku, kdy je vzorek vložen do analytického měřicího systému.
- 2.2.6 STATIM a VITÁLNÍ INDIKACE – označení požadavku žadatele na přednostní zpracování vzorku BM.



- 2.2.7 Vyšetření in vitro – pěstování organismů v laboratorních podmínkách mimo živý organismus. Stanovení veličin v biologickém materiálu v laboratorních podmínkách mimo živý organismus.
- 2.2.8 Žádanka/průvodka EŽ – požadavek na vyšetření biologického materiálu v listinné podobě ordinovaný ošetřujícím lékařem, obsahující veškeré stanovené údaje, včetně údajů jednoznačně identifikujících pacienta a vzorek biologického materiálu.
- 2.2.9 Elektronická průvodka k elektronické žádance – nestrukturovaný textový soubor, který NIS vygeneruje při vytvoření EŽ a může nahradit papírovou průvodku EŽ. Nejde o paket EŽ (XML), který se generuje až v okamžiku odeslání EŽ z NIS. Účelem EPEŽ je jejich elektronická distribuce na koncové počítače na laboratoři, kde by měly fungovat jako zdroj informací při výpadech přenosu paketů EŽ.
- 2.2.10 Žadatel o laboratorní vyšetření (zákazník, klient) - lékař, event. samoplátce či jiný žadatel, jenž odesílá do laboratoře FNOL biologický materiál pacienta k diagnostickému vyšetření, které laboratoř provádí.

2.3 Odborné funkce

- 2.3.1 Tato ON nezavádí žádné odborné funkce.

3 VLASTNÍ TEXT

3.1 Požadování odběrů

- 3.1.1 Podmínky odběru jednotlivých druhů BM, výběr nádob na BM, podmínky uchovávání BM do transportu, podmínky transportu včetně stanovení lhůt pro jednotlivé odběry BM uvádí každá laboratoř v „Katalogu laboratorních vyšetření“. Požadavky a podmínky transportu jsou uvedeny i ve směrnici č. Sm-L030 Transport biologického materiálu včetně souvisejících formulářů a příloh. Aktualizaci (přezkoumávání) „Katalogu laboratorních vyšetření“ provádí každá laboratoř min 1x za rok a při každé změně.
- 3.1.2 Zaměstnanec provádějící odběr BM je povinen informace uvedené v „Katalogu laboratorních vyšetření“ a v laboratorních manuálech (příručkách) respektovat. Seznam laboratorních vyšetření a pokyny k odběru BM jsou umístěny v elektronické podobě pro:
 - a) intramurální žadatele o vyšetření BM na intranetu FNOL - Intranet/Menu „Vyhledávání“/ Položka LAB (<http://katalog.fnol.loc/>),
 - b) extramurální žadatele o vyšetření BM na webových stránkách FNOL <http://laboratore.fnol.cz/> ev. webové stránky jednotlivých laboratoří.

3.2 Příprava pacienta, zásady pro odběr biologického materiálu

- 3.2.1 Cílem je standardizovat přípravu pacienta před odběrem, minimalizovat biologické faktory, které by mohly negativně ovlivnit výsledek vyšetření in vitro. Mezi neovlivnitelné faktory patří věk, pohlaví, rasa, genetická výbava, biologické rytmy, sezónní výkyvy a vlivy prostředí. Ovlivnitelnými faktory jsou např. strava, požívání alkoholu, kouření, fyzická zátěž, tělesná poloha při odběru, medikace apod.
- 3.2.2 Pokyny pro přípravu pacientů jsou uvedeny v:
 - a) Standardních ošetřovatelských postupech,
 - b) Laboratorních manuálech (příručkách); dostupnost viz bod 3.1.2,
 - c) Katalogu laboratorních vyšetření (dostupnost viz bod 3.1.2).
- 3.2.3 Konkrétní informování pacienta provede zaměstnanec ZdP provádějící odběr BM na základě informací uvedených v těchto dokumentech.



- 3.2.4 Termíny odběrů na vysoce speciální laboratorní vyšetření in vitro si musí žadatel o vyšetření dohodnout předem s laboratoří – uvedeno v „Katalogu laboratorních vyšetření“.
- 3.2.5 Za přípravu pacienta odpovídá lékař nebo NLZP provádějící odběr BM.
- 3.2.6 Odběr BM provádí odborně způsobilý zaměstnanec ZdP:
- a) ve vyšetřovně, ošetřovně, odběrové místnosti, případně v příjmové místnosti na omyvatelné a dezinfikovatelné ploše vyčleněné pouze pro odběr BM,
 - b) u lůžka pacienta, kdy má veškeré nástroje a pomůcky nezbytné k odběru uloženy mimo lůžko pacienta na omyvatelném a dezinfikovatelném podnose,
 - c) na operačním sále/základním sálu v průběhu operačního výkonu/základního výkonu.
- 3.2.7 K odběru používá zaměstnanec ZdP sterilní nástroje, sterilní pomůcky (s výjimkou v případě odběru např. vzorku moče k biochemickému vyšetření, vzorků stolice na okultní krvácení apod.) a jednorázové latexové, vinylové nebo nitrilové rukavice, a to vždy pouze pro jednu ošetřovanou fyzickou osobu.

3.3 Žádanky o vyšetření biologického materiálu

- 3.3.1 Odebírající pracovník je povinen na žádanku uvést následující informace: označení akutního vyšetření (STATIM, vitální indikace – urgentně lze požadovat jen vybraný soubor vyšetření označených takto v „Katalogu laboratorních vyšetření“),
- jméno a příjmení vyšetřované fyzické osoby (pacienta),
 - pohlaví,
 - číslo pojištěnce (ID) nebo datum narození vyšetřované osoby, které nebylo přiděleno rodné číslo, (testy slučitelnosti lze provádět pouze u osob s přiděleným rodným číslem),
 - zdravotní pojišťovna vyšetřované fyzické osoby (pacienta), nebo informace o samoplátcí,
 - identifikační číslo zdravotnického pracoviště (IČP oddělení),
 - údaje o umístění pacienta (klinika / ambulance),
 - klinická (hlavní) diagnóza (event. vedlejší diagnózy) pacienta,
 - titul, jméno a příjmení lékaře požadujícího vyšetření,
 - odbornost lékaře požadujícího vyšetření,
 - datum a čas odběru,
 - druh biologického materiálu,
 - požadovaná vyšetření,
 - nutné klinické informace, potřebné pro účely provedení vyšetření a interpretace výsledků,
 - v případě žádanky o mikrobiologické vyšetření dále datum prvních příznaků infekčního onemocnění, druh a začátek antibiotické terapie,
 - další specifické informace požadované jednotlivými laboratořemi.

V případě papírové žádanky je nutné razítko oddělení (nebo zdravotnického zařízení) žadatele, jméno lékaře čitelně vypsáno rukou nebo jmenovka a identifikační číslo lékaře (IČL) + podpis lékaře, kontaktní telefon.

Poznámka: všechny tyto údaje jsou nezbytné pro vyúčtování laboratorních výkonů zdravotním pojišťovnám nebo samoplátcům.

- 3.3.2 Označení žádanky „VITÁLNÍ INDIKACE“ je indikováno při ohrožení vitálních funkcí pacienta! Není možné ho zneužívat!
- 3.3.3 Přednostní zpracování vzorků probíhá pouze na OKB, kdy vzorky BM s příznakem „přednostně“ budou vyšetřovány bez odkladu po přijetí na OKB a vzorky s příznakem „rutina“ budou vyšetřovány od 11:00 hodin s předpokládaným časem dodání výsledků do Medea do



14:00 hodin. V NIS Medea je pro tento účel vytvořeno nové zaškrťávací políčko mezi dosavadními prioritami Rutina – Statim – Vital.

- 3.3.4 Za vyplnění žádanky odpovídá NLZP určený lékařem, jenž požaduje vyšetření. Za správnost údajů na žádance odpovídá lékař požadující vyšetření. Správnost údajů stvrzuje lékař svým razítkem s osobním číslem a podpisem.
- 3.3.5 Veškeré údaje na žádance musí být vyplněny čitelně. Pokud je k identifikaci používán štítek, musí být údaje na něm jasně čitelné.
- 3.3.6 Vzorek BM je se žádankou transportován do příslušné laboratoře.
- 3.3.7 Při nefunkčnosti laboratorních informačních systémů se využijí havarijní žádanky jednotlivých laboratorních pracovišť. Tyto havarijní žádanky jsou dostupné Altus Portal-e. ZdP musí mít havarijní žádanky předem vytištěné a na pracovišti uložené tak, aby byly v případě potřeby dostupné.

3.4 Elektronická žádanka ve FNOL

- 3.4.1 Požadování vyšetření cestou elektronické žádanky:
 - a) vystavení elektronické žádanky v NIS (vyplnění všech povinných identifikačních údajů pacienta, identifikace pracoviště a lékaře, výběr požadovaných laboratorních vyšetření, případně dalších doplňujících údajů), export EŽ do příslušné laboratoře v aktuálním datu a čase odběru. S vystavením EŽ se automaticky generuje číslo vzorku (shodné na průvodce k EŽ a na identifikačním štítku BM) a typ odběrového materiálu / zkumavky,
 - b) tisk identifikačního štítku pacienta (nalepit na zkumavku s příslušným BM) na pracovišti žadatele z NIS,
 - c) transport vzorku do příslušné laboratoře,
 - d) příjem vzorku BM s EPEŽ příslušnou laboratoří.

3.5 Elektronická průvodka elektronické žádanky

- 3.5.1 Soubory EPEŽ jsou využívány pouze v případě nedostupnosti souborů EŽ (z důvodu výpadku NIS MEDEA, LIS či souborové komunikace).

3.6 Náležitosti identifikačních štítků na odběrové nádobě (event. na žádance)

- 3.6.1 Každý BM musí být jednoznačně identifikován. Pro identifikaci jsou používány štítky. Identifikační štítek musí obsahovat minimálně informace uvedené ve vzoru štítku viz. Příloha č. 1.
- 3.6.2 Identifikační štítky na odběrové nádobě pro BM musí být přiměřené velikosti, čitelné, nepoškozené, **nesmí zcela překrývat obsah zkumavky**, musí obsahovat všechna požadovaná data. Pro elektronicky generované štítky k EŽ je rozměr štítku na zkumavce vždy 30 x 60 mm.

3.7 Neshody při příjmu biologického materiálu do laboratoří

- 3.7.1 Neshody při příjmu BM jsou způsobeny:
 - a) chybami při odběru, skladování, transportu a identifikaci BM,
 - b) chybami a nedostatky při vyplnění žádanky o vyšetření,
 - c) chybami při přenosu informací elektronickou cestou v rámci NIS a mezi NIS a LIS jednotlivých laboratoří.

3.8 Řešení neshod při příjmu biologického materiálu do laboratoře, které komplikují příjem BM v laboratoři

- 3.8.1 Chybějící povinné údaje – zaměstnanec laboratoře kontaktuje zaměstnance ZdP a řeší neshodu v souladu s vnitřními předpisy laboratoře:



- a) v případě nevyexportované EŽ z klinického pracoviště do příslušné laboratoře se kontaktuje telefonicky zaměstnanec ZdP s žádostí o export, vyšetření je provedeno až po řádném exportu EŽ,
 - b) v případě, že nesouhlasí číslo vzorku uvedené na EŽ s číslem vzorku na identifikačním štítku BM, je vzorek zaslán zpět na ZdP (s výjimkou laboratoří TO, kdy všechny odmítnuté vzorky zůstávají na TO a zaměstnanec ZdP musí zaslat nový vzorek),
 - c) v případě, že nesouhlasí identifikační štítek s přesně specifikovaným odběrovým materiálem / zkumavkou / odběrovou nádobkou je vzorek zaslán zpět na ZdP (s výjimkou laboratoří TO, kdy všechny odmítnuté vzorky zůstávají na TO a zaměstnanec ZdP musí zaslat nový vzorek).
- 3.8.2 Nedodržení podmínek přípravy pacienta, odběru, skladování, transportu BM nebo jeho znehodnocení, které by mohly ohrozit kvalitu výsledku:
Zaměstnanec na příjmu eviduje zjištěnou neshodu a žadateli neshodu oznámí způsobem, který je stanoven vnitřním předpisem laboratoře.
- 3.8.3 Nedostatečný objem odebraného BM vzhledem k počtu požadovaných vyšetření:
Pokud lékař specifikoval vyšetření, kteřá požaduje přednostně, provedou zaměstnanci laboratoře vyšetření na základě jeho požadavku. V ostatních případech konzultuje výběr vyšetření pověřený zaměstnanec laboratoře s lékařem požadujícím vyšetření. Sdělení o nedostatku materiálu uvede zaměstnanec, který nedostatek zjistil na výsledkovém listu (nález).
- 3.8.4 Nedostatečně identifikovaný vzorek (mimořádná událost, havárie...):
Zaměstnanec laboratoře na příjmu BM vede vzorek pod názvem NEZNÁMÝ MUŽ, ŽENA, DÍTĚ, přidělí mu pořadové číslo a po doplnění dat o pacientovi provede opravu evidence. Změnu zaznamená dle stanovených pravidel v dané laboratoři.
- 3.8.5 Pokud vznikne záměna BM pacienta na ZdP nebo v laboratoři, řídí se zaměstnanec směrnicí č. Sm-G10 Nežádoucí události (ev. vnitřním předpisem laboratoře).
- 3.8.6 Neshody, které vedou k odmítnutí vyšetření, řeší každá laboratoř podle svých vnitřních předpisů.
- 3.9 Záznamy o neshodách zjištěných na příjmu v laboratořích**
- 3.9.1 O neshodách vedou zaměstnanci laboratoře evidenci. Evidence je prováděna:
- a) do sešitu „Deník neshod“, jedná se o neshody projednávané s žadatelem o vyšetření,
 - b) do LIS – jednotlivé neshody jsou označeny kódem, záznam o neshodě je uveden v záznamu o vyšetření.
- 3.9.2 Způsob vedení evidence stanoví vedoucí zaměstnanec laboratoře vnitřním předpisem laboratoře.
- 3.9.3 Bez ohledu na způsob vedení evidence je tato prováděna tak, aby umožnila:
- a) provedení rozborů příčin faktorů znesnadňujících příjem BM,
 - b) koncipování návrhů na změny.
- 3.10 Bezpečnostní aspekty manipulace s biologickým materiálem**
- 3.10.1 Bezpečnostní aspekty jsou stanoveny ve směrnici č. Sm-L012 Hygienická pravidla a Sm-K002 Bezpečnost a ochrana zdraví při práci. Zaměstnanec používá OOPP stanovené v metodickém pokynu č. MP-K002-01 Osobní ochranné pracovní prostředky, mycí, čistící a dezinfekční prostředky.
- 3.10.2 Zásady hygienického režimu při práci v laboratořích a na jednotlivých ZdP jsou uvedeny v příloze č. 2 jejich Provozního řádu.



3.10.3 Pokyny pro uchování vzorků BM v místě odběru do zahájení transportu a pro transport do laboratoří jsou uvedeny v „Katalogu laboratorních vyšetření“ a směrnici č. Sm-L030 Transport biologického materiálu.

3.10.4 Při označování obalů a shromažďovacích prostředků s odpadem, odnášení odpadu na shromažďovací místo se zaměstnanci FNOL a zaměstnanci smluvní úklidové firmy řídí směrnici č. Sm-K001 Nakládání s odpady.

3.11 Sdělování výsledků žadatelům o vyšetření – ošetřujícím lékařům

3.11.1 Sdělování výsledků žadatelům provádí oprávněný zaměstnanec laboratoře odesláním výsledků do NIS (elektronicky) a/nebo v tištěné podobě na výsledkovém listu. Výsledky žadatelům sděluje zaměstnanec po výstupní kontrole dané vnitřním předpisem laboratoře.

3.11.2 Na základě rozhodnutí náměstka léčebné péče FNOL nejsou do NIS převáděny výsledky ve formátu vydaném laboratoří. Do systému je přejímána pouze výsledková část protokolu, která je nezbytná pro posouzení žádajícím lékařem.

3.11.3 Telefonicky se výsledky sdělují pouze ve výjimečných případech dle vnitřních předpisů laboratoře.

3.11.4 Výsledky vyšetření STATIM a VITÁLNÍ INDIKACE se sdělují telefonicky žadateli v případě výpadku LIS, nebo NIS, nebo obou současně, RUTINNÍ výsledky pouze na vyžádání lékaře a dle možností laboratoře.

3.11.5 Každá laboratoř má seznam metod s jejich kritickými hodnotami, které jsou při překročení hlášeny žadateli. Zaměstnanec laboratoře informuje ZdP podle postupu uvedeného ve vnitřním předpisu laboratoře. Hlášení kritických hodnot eviduje zaměstnanec způsobem stanoveným vnitřním předpisem laboratoře.

3.11.6 Sděluje-li zaměstnanec laboratoře výsledek telefonicky, 1x výsledek přečte a požádá osobu, které výsledek sděluje, aby zopakovala jeho sdělení. Telefonický hovor ukončí teprve poté, když se přesvědčí, že osoba, které výsledek sdělil, sdělení bezchybně zopakovala.

3.11.7 Na ZdP NLZP o převzetí hlášení kritické (extrémní) hodnoty provede zápis do ordinačního listu (na druhou stranu), kde uvede čas hlášení, sdělené hodnoty, kdo z laboratoře nahlásil, kterému lékaři předala tuto informaci, jmenovku a podpis.

3.12 Vydávání výsledku přímo pacientům, extramurálním žadatelům nebo jiným osobám

3.12.1 Výsledek (výsledkový list, laboratorní nález) může být vydán pouze v tištěné formě. Režim vydávání výsledků je stanoven vnitřním předpisem laboratoře.

3.12.2 Výsledek může být vydán pacientovi nebo zákonnému zástupci na základě průkazu totožnosti. O předání výsledku provede předávající zaměstnanec záznam do LIS (komentář) nebo se řídí postupem stanoveným vnitřním předpisem laboratoře.

3.12.3 Extramurálním žadatelům mohou být odesílány výsledky elektronicky v případě, že mají uzavřenou platnou smlouvu o této službě.

3.13 Vydání chybného výsledku

3.13.1 Zaměstnanec laboratoře, který zjistí chybu, nebo jeho nadřízený, oznámí telefonicky neshodu vyšetření žadateli, v případě jeho nedostupnosti jinému lékaři, NLZP na ZdP. Požádá, ať daný výsledek již doručený v písemné podobě (nebo vytištěný na ZdP) zneplatní podpisem NEPLATNÝ. Zaměstnanec laboratoře současně nahlásí správný výsledek a zapíše, komu byla změna hlášena.

3.13.2 Zaměstnanec laboratoře vyhotoví nový výsledkový list, v němž upozorní na předchozí chybu. Nový správný výsledek zašle žadateli písemně nebo elektronicky sám, nebo v případě, že sám nemůže výsledkový list změnit, požádá zaměstnance oprávněného k dodatečným opravám v LIS a NIS. Informaci o opravě zaznamená průkazně způsobem stanoveným v laboratoři.



3.14 Konzultační činnost

- 3.14.1 Oprávnění zaměstnanci laboratoře poskytují informace pro volbu vyšetření a používání služeb laboratoří, včetně četnosti opakování a požadovaného druhu vzorku. Tam, kde to připadá v úvahu, poskytují upřesňující informace k interpretaci výsledků daných vyšetření, posuzují omezující, komplikující a interferující faktory laboratorních vyšetření.
- 3.14.2 Seznam oprávněných zaměstnanců laboratoře k poskytování konzultací je uveden v dostupné dokumentaci příslušné laboratoře.

3.15 Reklamace výsledků vyšetření

- 3.15.1 V případě, že mezi žadatelem o vyšetření a zaměstnancem laboratoře dojde k neshodě, rozhoduje o způsobu řešení reklamace po posouzení předložených podkladů vedoucí zaměstnanec laboratoře, nebo jím určený zaměstnanec.
- 3.15.2 O reklamacích a jejich řešeních vedou jednotlivé laboratoře evidenci způsobem stanoveným v laboratoři.

3.16 Stížnosti

- 3.16.1 Za stížnost je považováno písemné vyjádření nesouhlasu žadatele o vyšetření BM s jednáním kteréhokoli zaměstnance laboratoře vyjádřené stěžovatelem. Stížnosti řeší vedoucí zaměstnanec laboratoře nebo jím určený zaměstnanec.
- 3.16.2 O stížnostech a jejich řešeních vedou jednotlivé laboratoře evidenci způsobem stanoveným v laboratoři.

3.17 Specifické odpovědnosti a pravomoci

- 3.17.1 Specifické odpovědnosti a pravomoci jsou uvedeny v textu této ON.

3.18 Další odborní garanti

- 3.18.1 Tato ON nemá další odborné guaranty.

4 SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY

4.1 Dokumenty vyšší úrovně

ČSN EN ISO 9001 Systém managementu jakosti – požadavky

ČSN EN ISO 15189 Zdravotnické laboratoře – Zvláštní požadavky na jakost a způsobilost

Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, v platném znění

4.2 Dokumenty FNOL

Sm-G010 Nežádoucí události

Sm-K001 Nakládání s odpady

Sm-K002 Bezpečnost a ochrana zdraví při práci

Sm-L030 Transport biologického materiálu

Sm-L008 Nakládání s transfuzními přípravky a krevními deriváty

Sm-L012 Hygienická pravidla

MP-K002-01 Osobní ochranné pracovní prostředky, mycí, čistící a dezinfekční prostředky

Laboratorní příručky (manuály) jednotlivých laboratoří

Přehled laboratorních vyšetření jednotlivých laboratoří v „Katalogu laboratorních vyšetření“

SOP-L015-M01/ODBĚRŽK Odběr žilní krve



SOP-L015-M02/ODBĚRKK Odběr kapilární krve

SOP-L015-M03/ODBĚRHK Odběr krve na hemokulturu

4.3 Vystavené dokumenty

Tato ON nevystavuje žádné nové dokumenty.

5 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

5.1 Účinnost

5.1.1 Tato ON nabývá účinnosti dnem **18. 10. 2024**.

5.1.2 Dnem účinnosti se nahrazuje 6. vydání, verze 2.

5.1.3 OG je povinen 1x za 2 roky provést revizi ON. Pokud to stav vyžaduje, musí OG zajistit vypracování nového vydání ON nebo její změny. Záznam o provedené revizi provede správce dokumentace do formuláře Fm-G001-REV-001 Záznam o revizi ON.

Povinnost vypracování nové ON nebo změny nastává i v případě, že dojde k zásadním změnám, které se dotýkají obsahu ON.

5.1.4 Přejícná ustanovení nejsou stanovena.

5.2 Přílohy

Příloha č. 1 Vzor štítku na odběrové nádoby pro biologický materiál