



MISJA:
PACJENT W CENTRUM UWAGI.
LECZYMY I OPIEKUJEMY SIĘ
NOWOCZEŚNIE I BEZPIECZNIE

AKTUALNOŚCI infoWIM

infoWIM
newsletter

Numer 72
24.07.2025

Drodzy Czytelnicy!

Z ŻYCIA INSTYTUTU

**DR HAB. N. MED. AGNIESZKA WOŹNIAK-KOSEK PRZEDSTAWICIELEM KIDL
W DZIEDZINIE ZDROWIA PUBLICZNEGO**

Uchwałą nr 230/VI/2025 Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 17 czerwca 2025 roku w sprawie przedstawienia kandydata na członka Zespołu Ekspertów ds. opracowania programu specjalizacji w dziedzinie zdrowia publicznego przedstawicielem Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych została dr hab. n. med. Agnieszka Woźniak-Kosek.

Pani Profesor Agnieszka Woźniak-Kosek jest specjalistką w dziedzinach zdrowia publicznego, mikrobiologii i epidemiologii. Pełni funkcję konsultanta krajowego ds. Obronności w dziedzinie epidemiologii. Bogate doświadczenie Pani Profesor i uznany autorytet w środowisku medycznym stanowią gwarancję najwyższego poziomu merytorycznego prac Zespołu Ekspertów ds. opracowania programu specjalizacji w dziedzinie zdrowia publicznego.

Serdecznie gratulujemy!

[Pismo Prezes KIDL w sprawie wskazania kandydata do Zespołu Ekspertów ds. opracowania programu specjalizacji w dziedzinie zdrowia publicznego.pdf](#)

[Uchwała Nr 230/VI/2025 Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 17 czerwca 2025.pdf](#)

W WIM-PIB DBAMY O JAKOŚĆ FAZY PRZEDANALITYCZNEJ

70% decyzji klinicznych podejmowanych jest na podstawie wyników badań laboratoryjnych. Przestrzeganie dobrych praktyk w fazie przedanalizacyjnej pozwala na uzyskanie próbki wysokiej jakości, co z kolei daje pewność wiarygodnego i szybkiego wyniku badania laboratoryjnego.

Informujemy, że w [zakładce ZDL Jakość, w folderze „Błędy przedlaboratoryjne”](#), zamieszczono **sprawozdanie za I półrocze 2025.**

Integralną część tego opracowania stanowi również raport przygotowany przez Laboratorium Analizy Medycznej Szpitala w Legionowie WIM-PIB.

Na podstawie przeprowadzonej analizy ustalono, że całkowita liczba błędów przedlaboratoryjnych w obszarze analitycznym ZDL odnotowanych w I półroczu 2025 wyniosła 6474, co stanowiło 1,85% wszystkich zleceń dostarczonych do laboratorium.

Analiza porównawcza błędów przedlaboratoryjnych w okresach półrocznych od 2017 roku wykazała, że najniższy odsetek błędów odnotowano właśnie w I półroczu 2025 (1,85%). Dla porównania, w analogicznym okresie roku 2024 wskaźnik ten wyniósł 2,19%.

Spśród wszystkich odnotowanych błędów w obszarze analitycznym – podobnie jak w poprzednich latach – **największy odsetek stanowiła hemoliza (55,81%)**. Znacznie niższy odsetek dotyczył pozostałych błędów, m.in.:

- występowanie skrzepu w próbce: 15,88%,
- lipemia: 9,98%,
- błędy administracyjne: 2,26%.

Współczynnik błędów przedlaboratoryjnych z uwzględnieniem hospitalizacji i obłożenia łóżek w I półroczu 2025 wyniósł:

- 0,10 dla obszaru analitycznego,
- 0,022 dla obszaru mikrobiologicznego.

Wskaźniki te, w porównaniu z I półroczem 2024 (odpowiednio 0,12 i 0,024), są porównywalne.

Przygotowano również zestawienie mikrobiologiczne w analogicznej formule jak dla części analitycznej. Ustalono, że całkowita liczba błędów przedlaboratoryjnych w obszarze mikrobiologicznym w analizowanym okresie wyniosła 1332, co stanowiło 6,29% wszystkich zleceń dostarczonych do laboratorium.

Spśród wszystkich odnotowanych błędów największy – 34% – stanowił brak podpisu osoby pobierającej materiał na zleceniu.

Najczęściej popełnianymi błędami były:

- błędy administracyjne: 75,3%,
- błędy mikrobiologiczne: 21,55%,
- błędy transportu: 3,15%.

W wyniku przeprowadzonej analizy błędów przedlaboratoryjnych przez Laboratorium Analityki Medycznej Szpitala WIM-PIB w Legionowie uzyskano następujące dane:

W I półroczu 2025 odnotowano 512 błędów przedlaboratoryjnych, co stanowiło 0,68% wszystkich zleceń dostarczonych do laboratorium.

Najczęstszym błędem był błąd techniczny, przy czym największy odsetek stanowiła:

- **hemoliza: 47,7%,**
- skrzep: 13,9%.

Zdecydowanie niższy odsetek dotyczył pozostałych błędów:

- błędy pobrania – 7,8%, w tym:
 - zanieczyszczenie próbki płynami infuzyjnymi – 2,9%,
 - niezgodność danych na probówce ze zleceniem – 2,3%,
 - pobranie do niewłaściwej probówki – 2,3%.

Współczynnik błędów przedlaboratoryjnych z uwzględnieniem hospitalizacji i obłożenia łóżek wyniósł 0,030 i jest porównywalny z danymi za I półrocze 2024, kiedy wynosił 0,037.

Aby zapoznać się ze szczegółowymi danymi, zapraszamy do lektury [sprawozdania za I półrocze 2025, dostępnego w zakładce ZDL Jakość na stronie intranetowej WIM](#).

Dodatkowo przypominamy o prowadzonych, zgodnie z zapotrzebowaniem, całorocznych szkoleniach z zakresu unikania błędów w fazie przedanalitycznej dla pielęgniarek oraz personelu laboratoryjnego WIM-PIB.

dr hab. n. med. Agnieszka WOŹNIAK- KOSEK, kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej

**W WIM-PIB DBAMY O JAKOŚĆ TESTÓW DIAGNOSTYCZNYCH WYKONYWANYCH
BEZPOŚREDNIO PRZY CHORYM**

Technika POCT (point of care testing) oznacza przeprowadzanie testów diagnostycznych bezpośrednio przy chorym. Uzyskanie wyniku testu diagnostycznego w krótkim czasie pomaga w szybkim ustaleniu rozpoznania. Używane w POCT urządzenia muszą być stosowane i utrzymywane zgodnie z zaleceniami producenta oraz mieć zapewniony system kontroli jakości. Badania wykonywane w ramach POCT powinny być właściwie dokumentowane, a operatorzy tych urządzeń powinni być odpowiednio przeszkoleni.

Informujemy, że [w zakładce ZDL Jakość w folderze Sprawozdania z działalności zespołu POCT \(Point of Care Testing\) aktualnie dołączono sprawozdanie za I półrocze 2025.](#)

Integralną część tego opracowania stanowi również przygotowany raport przez Laboratorium Analityki Medycznej Szpitala WIM-PIB w Legionowie.

W 2024 roku zostało utworzone stanowisko pracy dla koordynatora POCT dla szpitali w obu lokalizacjach.

Przewodnicząca zespołu ds. badań w miejscu opieki nad pacjentem pełni funkcje Koordynatora POCT, będąc jednocześnie czynnym diagnostą laboratoryjnym pracującym w ZDL.

Glukometry

Obecnie w Oddziałach /Klinikach CSK MON WIM znajduje się w stałym użyciu 84 glukometrów D+ oraz od maja 2025 r. 89 glukometrów ACCU-CHECK Inform II.

Podlegają one systematycznej międzynarodowej zewnętrznej kontroli jakości prowadzonej przez fińską firmę Aurevia (Labquality). W czerwcu i lipcu 2025 r. kontrolą objęto zarówno glukometry D+ jak i po raz pierwszy glukometry ACCU-CHECK Inform II. Ocena statystyczna nadesłanych wyników kontroli glukometrów zewnątrzlaboratoryjnej nie wykazała błędów przekraczających dopuszczalny zakres wynoszący +/- 10%.

W kontroli Aurevia (Labquality) z maja 2025 r. dopuszczalny zakres dla oznaczeń glukozy mieścił się w przedziale dla glukometru D+ 63,07 - 77,13 mg/dl, a dla glukometru ACCU-CHECK Inform II 70,64 - 86,32 mg/dl.

Nie odnotowano przekroczeń wartości dla glukozy w analizowanej kontroli zewnątrzlaboratoryjnej. Wszystkie wyniki mieściły się w zakresie referencyjnym, który dla glukozy wynosi 70-99 mg/dl.

Obecnie w Szpitalu w Legionowie w Oddziałach/Izbie Przyjęć/Lecznictwie Ambulatoryjnym znajduje się w stałym użyciu 26 glukometrów.

Ocena statystyczna wyników nadesłanych przez Aurevia (Labquality) nie wykazała przekroczenia błędu dopuszczalnego dla wszystkich glukometrów. Wszystkie wartości mieściły się w granicach błędu dopuszczalnego wynoszącego +/-10%.

Analizatory parametrów krytycznych

Analizatory parametrów krytycznych są wspierane poprzez system AQUERE, który pozwala na monitorowanie sytuacji dotyczących działania tych aparatów i pomaga w szybkim identyfikowaniu potencjalnych problemów analitycznych. Dzięki temu programowi możliwa jest analiza dotycząca przekroczeń wykonanych kontroli z powiązaniem jakiego parametru to dotyczy.

W I półroczu 2025r zanotowano 431 przekroczeń kontroli dla 19 parametrów w Klinikach, w Laboratorium liczba przekroczeń wynosiła 138. Program pozwala także na monitorowanie w sposób ciągły danych dotyczących np. liczby wykonanych badań dla pacjentów, kalibracji i kontroli oraz jakości wykonanych próbek pobranych od pacjentów z podziałem na ich status i miejsce włączenia.

Analizując dane uzyskane z pojedynczych analizatorów największa liczba próbek pobranych od pacjentów w I półroczu 2025 została wykonana z zastosowaniem analizatora będącego na wyposażeniu Kliniki Kardiologii OIT (7788 oznaczeń), a najmniej w Klinice Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii (1216 oznaczeń).

Biorąc pod uwagę Kliniki/Oddziały najwięcej badań równowagi kwasowo-zasadowej zostało wykonanych w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii (8667 oznaczeń), co stanowiło około 18% wszystkich wykonanych tego typu badań. Łącznie wykonanych próbek prawidłowo odnotowano 38167, 22% stanowiły próbki, których nie udało się zrealizować prawidłowo w całym procesie diagnostycznym – stanowi to 8491 próbek.

Oznacza to, że ponad 78% badań dla pacjentów leczonych w systemie POCT została przeprowadzona prawidłowo. Łącznie wykonano 56,6% próbek z krwi tętniczej, 26,86% z krwi żyłnej i 0,02% z krwi włosniczkowej, 66% dotyczy próbek niezdefiniowanych przez system.

Odniesiono ponad 93% wykonanych prawidłowo kalibracji i 77,93% kontroli łącznie w Klinikach/Oddziałach i Laboratorium.

Obecnie w Oddziałach /Klinikach CSK MON WIM-PIB znajduje się 10 analizatorów parametrów krytycznych, wszystkie są w stałym użyciu.

Nastąpiła zmiana w okresie sprawozdawczym w lokalizacji jednego analizatora. Aparat pracujący do tej pory w Oddziale Klinicznym Medycyny Hiperbarycznej został przekazany do Oddziału Klinicznego Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Leczenia Oparzeń.

Urządzenia te podlegają systematycznej międzynarodowej zewnętrznej kontroli jakości prowadzonej przez fińską firmę Aurevia (Labquality) oraz przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej (COBJwDL) w Łodzi. W kontroli z firmy Aurevia (Labquality) 6,79% wyników przekroczyło błąd dopuszczalny (liczba błędnych wyników wynosiła 22 z 324) dla przypomnienia w I półroczu 2024 błąd dopuszczalny przekroczyło 2,81% wyników.

Wszystkie wykazane przekroczenia dopuszczalnych błędów nie miały wpływu na oznaczenie parametrów krytycznych w próbkach pacjentów. Wewnętrzna kontrola jakości wykonywana codziennie na dwóch poziomach automatycznie przez analizatory mieściła się w zakresie określonym przez dystrybutora urządzeń.

W kontroli COBJwDL liczba błędnych wyników wynosiła 8 z 300, 2,67% wyników przekroczyło błąd dopuszczalny czyli o 0,33% lepiej niż w I połowie 2024 r. Wykazane przekroczenia nie miały również wpływu na oznaczanie paramametrów krytycznych w próbkach pacjentów. Dodatkowo w dniach wykonywania kontroli COBJwDL przeprowadzono także oznaczenia parametrów krytycznych w próbkach kontrolnych niezależnej firmy Bio-Rad.

Wszystkie wyniki mieściły się w dopuszczalnych zakresach.

W szpitalu w Legionowie w stałym użyciu są dwa analizatory parametrów krytycznych.

Aparaty te również podlegają systematycznej zewnętrznej kontroli międzynarodowej prowadzonej przez fińską firmę Labquality oraz przez COBJwDL w Łodzi.

W kontroli z firmy Labquality błąd dopuszczalny przekroczyło 1,4% wyników.

Wyniki kontroli Labquality wypadły nieco gorzej w stosunku do wyników w I połowie 2024, natomiast w raportach kontroli jakości COBJwDL nie odnotowano błędnych wyników w I połowie 2025 w porównaniu z I połową 2024, gdzie wynik wynosił 3,3 % błędu.

Aby zapoznać się ze szczegółowymi danymi odsyłamy do [sprawozdania za I półrocze 2025 dostępnego w zakładce ZDL Jakość na stronie intranetowej WIM.](#)

Dodatkowo przypominamy o prowadzonych wg. potrzeb całorocznych szkoleniach z tego obszaru dla osób użytkujących sprzęty POCT w WIM-PIB.

dr hab. n. med. Agnieszka WOŹNIAK- KOSEK, kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej

Bieżący numer oraz poprzednie numery Aktualności infoWIM dostępne są stronie www <https://news.wim/aktualnosci/newsletter-infowim/aktualnosci/>

**Aktualności infoWIM
Newsletter**

**WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY
PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY**
ul. Szaserów 128, Warszawa

Małgorzata Złotkowska
tel. 261.817.721 kom. 885 570 422
e-mail: infowim@wim.mil.pl