

44. EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE CALIDAD EN LA FASE PREANALÍTICA DE DIFERENTES LABORATORIOS CLÍNICOS DEL ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ. 2013.

Ospina Gallego Lina María, Gallego Lopera Natalia, Cuervo Claudia Maria.

Grupo Biociencias. Facultad de Ciencias de la Salud. I.U. Colegio Mayor de Antioquia
Correspondencia: lina.ospina@colmayor.edu.co



INTRODUCCIÓN

Los errores en los servicios de salud son un tema de gran importancia ya que pueden conducir a resultados adversos potenciales o reales para los pacientes. Debido a la complejidad de la atención en salud, es difícil determinar el daño específico en un paciente asociado al manejo de las muestras en un laboratorio. Los errores cometidos en la fase preanalítica se ven reflejados en los resultados de los exámenes de laboratorio pudiendo inducir al médico a una posible repetición de la prueba, realización de exploraciones o tratamientos innecesarios, diagnósticos y tratamientos incorrectos, y/o pérdida de oportunidad terapéutica, ya que tiene impacto sobre la seguridad del paciente.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar las prácticas de calidad en la fase preanalítica de diferentes laboratorios clínicos del Área Metropolitana del Valle de Aburrá en el 2013.

METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO

- Descriptivo de tipo trasversal

POBLACIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA

- **Población:** 14 laboratorios clínicos de la red de prácticas, ubicados en el Valle de Aburrá. **Muestra:** los mismos 14 laboratorios.

Encuestas

- Se diseñaron encuestas diferentes de acuerdo a las funciones que cumplían en la fase preanalítica cada una de las personas entrevistadas: Médicos, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, coordinadores, secretarías y mensajeros.

Plan de análisis

- Se elaboró una base de datos en Excel y se realizó el análisis estadístico univariado con el programa IBM SPSS Versión 23, estableciendo las frecuencias y porcentajes de las diferentes variables estudiadas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

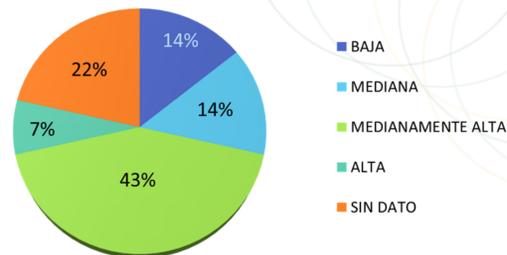


Figura 1. Porcentaje de nivel de complejidad de los laboratorios clínicos del Valle de Aburrá encuestados en el estudio de fase preanalítica.

Tabla 1. Manejo de la muestra realizado por el mensajero durante el transporte

SUBPROCESO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cuanto tiempo transcurre desde el recibo de la muestra hasta su entrega		
Menos de 20 minutos	3	21,4
30-60 minutos	4	26,6
Más de una hora	7	45,7
Sin dato	1	6,3
Conoce tipo de muestras que transporta		
Si	4	26,6
No	11	68,8
Sin dato	1	6,3
Conoce los riesgos biológicos para usted y terceros durante el transporte de muestras		
Si	2	14,3
No	12	75,7
Sin dato	1	6,3
Conoce la medida de prevención y protección en el manejo de muestras durante el transporte		
Si	4	26,6
No	10	63,0
Sin dato	1	6,3
Realiza algún procedimiento cuando hay rotura de material durante el transporte		
Si	6	42,9
No	8	50,0
Sin dato	1	6,3
Elemento utilizado para el transporte de contenedores entregados por el laboratorio		
Urbal	5	31,2
Caja	5	31,2
Otro	4	25,0
Sin dato	1	6,3
Desinfección y descontaminación del elemento utilizado para transporte de los contenedores entregados por el laboratorio		
Siempre	1	6,3
Casi siempre	1	6,3
Algunas veces	2	12,5
Nunca	1	6,3
Sin dato	1	6,3
¿Dónde se realiza la muestra que ingresa al laboratorio		
Forma a opción muestra	4	25,0
Forma a opción laboratorio	1	6,3
Otro	1	6,3
Sin dato	4	25,0

Procesos en la fase preanalítica extralaboratorio

Tabla 2. Caracterización del proceso: registro administrativo en la fase preanalítica realizados por la secretaria

DATOS SOLICITADOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	DATOS SOLICITADOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Análisis o datos solicitados			Nombres y apellidos		
Siempre	12	85,7	Siempre	13	92,9
Nunca	1	7,1	Sin dato	1	7,1
Sin dato	2	14,3	Documento de identificación		
Tipo de muestra primaria			Siempre	13	92,9
Siempre	6	42,9	Sin dato	1	7,1
Algunas veces	1	7,1	Edad		
Nunca	1	7,1	Siempre	12	85,7
Sin dato	6	42,8	Casi siempre	1	7,1
Ingresan fecha, hora de la toma de muestra			Sin dato	1	7,1
Siempre	6	42,9	Sexo		
Casi siempre	1	7,1	Siempre	13	92,9
Algunas veces	3	21,4	Sin dato	1	7,1
Nunca	4	28,6	Número de teléfono		
Cumplimiento de condiciones previas a la toma de muestra			Siempre	13	92,9
Siempre	10	71,4	Sin dato	1	7,1
Nunca	1	7,1	Identificación de quien solicita el examen (s)		
Sin dato	3	21,4	Siempre	4	28,6
Procesos en la fase preanalítica extralaboratorio			Casi siempre	2	14,3
Procesos en la fase preanalítica intralaboratorio			Algunas veces	1	7,1
Datos de contacto de quien solicita el examen (s)			Nunca	3	21,4
Siempre	5	35,7	Sin dato	4	28,5
Casi siempre	1	7,1	Datos de contacto de quien solicita el examen (s)		
Algunas veces	1	7,1	Siempre	5	35,7
Nunca	3	21,4	Casi siempre	1	7,1
Sin dato	4	28,5	Algunas veces	1	7,1

Procesos en la fase preanalítica extralaboratorio

Tabla 3. Caracterización de los procesos realizados por el bacteriólogo en la fase preanalítica.

PROCESO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Laboratorio con programa de capacitación del personal de apoyo		
Si	11	78,6
No	1	7,1
Sin dato	2	14,3
Frecuencia de capacitaciones		
Trimestral	2	14,3
Semestral	2	14,3
Otra	6	42,9
Sin dato	4	28,4
Registro de percepción del usuario frente al proceso de toma de muestra		
Si	12	85,7
Sin dato	2	14,3
Acciones correctivas		
Revisión requisitos normas toma muestras	6	42,9
Reentrenamiento atención usuario	6	42,9
Otro	1	7,1
Sin dato	2	14,3
Existe la figura de director técnico		
Si	8	57,1
No	4	28,6
Sin dato	2	14,3
Conocimiento del manual por parte de los colaboradores como parte de su capacitación antes de empezar el trabajo en toma de muestras		
Si	12	85,7
Sin dato	2	14,3
Frecuencia de revisión y actualización del manual de procedimiento		
Cada año	10	71,4
Cada dos años	1	7,1
Otra frecuencia	1	7,1
Sin dato	2	14,3
Quien actualiza el manual		
Bacteriólogo	8	57,1
Otro	4	28,6
Sin dato	2	14,3
Otro personal del laboratorio que actualiza el manual		
Auxiliares, director, secretarías, servicios generales	1	7,1
Coordinador calidad, medico laboratorista de apoyo	3	21,4
Coordinador	2	14,3
Otro	6	42,8

Procesos en la fase preanalítica intralaboratorio

CONCLUSIONES

- No hay unificación de los criterios mínimos de la fase preanalítica, ni existe una forma de evaluar las fallas que se presentan por parte del personal profesional y de apoyo; que permitan generar planes de mejoramiento. Por lo que se sugiere implementar un manual estandarizado que le permita a los laboratorios mantener el control y monitorear los errores de la fase.

BIBLIOGRAFÍA

1. Carraro P, Plebani M. Errors in a stat laboratory: types and frequencies 10 years later. Clin Chem. 2000; 53(7): 1338-42.
2. Bonini P, Plebani M, Ceriotti F, Rubboli F. Errors in laboratory medicine. Clin Chem. 2002; 48(5): 691-8.
3. ISO 15189:2012 - Medical laboratories -- Requirements for quality and competence [Internet]. [citado 20 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.tecmoh.net/mypages/guides/CwgXKF9s1c.pdf>.

