



ORIGINAL

Caracterización de los errores asociados a la etapa preanalítica del proceso de biopsias en un hospital docente asistencial de Chile



Rodrigo Orellana-Cole^{a,*} e Iván Mendoza González^b

^a Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile

^b Unidad de Anatomía Patológica, Servicio de Salud Metropolitano Occidente, Hospital San Juan de Dios, Universidad de Chile, Santiago, Chile

Recibido el 26 de diciembre de 2016; aceptado el 12 de febrero de 2017

Disponible en Internet el 25 de marzo de 2017

PALABRAS CLAVE

Biopsia;
Seguridad del
paciente;
Evento adverso

Resumen

Objetivo: Caracterizar los errores asociados a la etapa preanalítica del proceso de biopsias. Detectar puntos críticos y ciegos en el proceso de biopsias.

Material y método: Investigación descriptiva, longitudinal y prospectiva, con una etapa de identificación de puntos críticos y una de análisis de registros asociados a 11.145 muestras, tomadas el año 2012, que cumplían las condiciones de ingreso al estudio, entre ellas, registros de incidentes, rechazos de muestras y órdenes de solicitud de biopsias; se evaluó la calidad de la información epidemiológica obligatoria (identificación de paciente, tipo de muestra enviada, procedencia, solicitante, y legibilidad). Los datos fueron analizados con estadística descriptiva. Fueron cumplidas las normas éticas internacionalmente establecidas para este tipo de estudio.

Resultados: Se detectó que los principales errores se encuentran en las etapas preanalítica y analítica; en ellas se identificó que el mayor riesgo se encuentra durante el registro de información en la orden de examen y la entrega de muestras por lotes diariamente. Los trasposos de muestras entre unidades, tanto en la fase preanalítica como en la fase analítica, también figuran como elementos de riesgo. La tasa de error documentada por la Unidad mediante vigilancia pasiva fue del 2,0% del total de biopsias. Para el total de solicitudes de biopsias del año 2012, se evidenció en los registros un 18,95% de errores, entre ellos: ausencia o ilegibilidad de la identificación del solicitante (35,93%), ilegibilidad o error en la identificación del paciente (26,33%), ausencia de información de procedencia, errores o ausencia del número de historial clínico y errores o ausencia en el número de cédula de identidad, con un 13,12, 12,15 y 10,99%, respectivamente.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rodrigoorellana@med.uchile.cl (R. Orellana-Cole).

Conclusiones: El análisis de errores en el proceso de biopsias concuerda con los estudios que indican que la mayor frecuencia de estos se observa en las etapas analítica y preanalítica, llegando a un 18,95%; además, se hace urgente la necesidad de rediseñar algunos procesos, como el de identificación de muestras y datos epidemiológicos en las órdenes de examen. Este tipo de errores no solo demoran los procesos de análisis, sino que también generan un importante riesgo en el diagnóstico y, por lo tanto, en el tratamiento de los pacientes.

© 2017 Sociedad Española de Anatomía Patológica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Biopsy;
Patient safety;
Adverse event

Identification of errors in the pre-analytical stage of biopsies in a Chilean teaching hospital

Abstract

Objective: Identify errors in the pre-analytical stage of the biopsy process. Detect critical points and blind spots in the biopsy process.

Material and method: Longitudinal, prospective, descriptive study. The authors analyzed the records of 11,145 samples taken during 2012, as well as hospital log books of sample rejections and incidents. The quality of the epidemiological information in the records was evaluated (patient identification, type of sample, origin of sample, referring physician, and legibility). The data were analyzed using descriptive statistics. This research complied with all international ethical norms for this type of study.

Results: Errors occurred mainly during the pre-analytical and analytical stages. Critical points of vulnerability to error included physician order entry and daily deliveries of batches of samples. Transfers of samples between units during the pre-analytical and analytical phases were also critical points. The unit reports an error rate of 2.0% for all biopsies, according to passive observation. However, this analysis revealed an 18.95% error rate for all biopsy orders in 2012, including missing or illegible identification of the referring physician (35.93%), illegible or incorrect patient identification (26.33%), missing information on sample origin or type (13.12%), incorrect or missing clinical record number (12.15%), and incorrect or missing social identity card number (10.99%).

Conclusions: Our biopsy error analysis indicates that mistakes occur most frequently during the analytical and pre-analytical stages, with 18.95% of all entries containing some type of error. It is urgent that the unit redesign aspects of the biopsy ordering process such as sample identification and epidemiological data entry. This type of error not only delays the analysis but also creates a significant risk of misdiagnosis and therefore incorrect treatment.

© 2017 Sociedad Española de Anatomía Patológica. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La Unidad de Anatomía Patológica es una unidad de apoyo clínico relevante en el proceso de diagnóstico de los pacientes, cuyos resultados orientan el tratamiento en estos¹. Es por esta razón que es de vital importancia que el manejo de las biopsias en las etapas preanalítica, analítica y postanalítica se realice con procesos que garanticen la seguridad y calidad de estos.

Pese a la baja frecuencia de ocurrencia descrita de errores asociados a biopsias (0,05 a 0,4%)²⁻⁸, las consecuencias generadas pueden ser potencialmente graves, tanto por la demora que generan en el diagnóstico y tratamiento del paciente como por la imposibilidad muchas veces de repetir los procesos asociados a la recolección del tejido; esto, sin analizar aun los costos en los que deben incurrir las instituciones en relación con reintervenciones, horas profesionales o demandas.

En Chile, no existen estudios que cuantifiquen la magnitud del problema asociado a errores relacionados con biopsias, ni los factores de riesgo que generan la ocurrencia de estos errores. La literatura internacional es reducida, y refiere que la mayor cantidad de errores susceptibles de generar daño son los que hacen referencia al manejo de la información y al traspaso de esta, es decir, los errores de identificación y etiquetado de las muestras. Los errores pueden ocurrir en todas las fases del proceso, pero parecen concentrarse en la fase preanalítica (en el lugar de extracción).

En Estados Unidos, en el año 1996, un estudio del Colegio Americano de Patólogos evaluó un millón de piezas quirúrgicas en 417 laboratorios; se obtuvo como resultado que en un 6% de los casos no se presentaban las condiciones al respecto de los elementos necesarios de identificación, y el 77% de estos problemas estaban relacionados con la falta de algún aspecto de la información requerida como necesaria

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5716633>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5716633>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)