

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: AD-L-M07</b>
<b>PRACTICAS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE EN TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO</b>		<b>FECHA: 22/06/2017</b>

## **SEGURIDAD DEL PACIENTE:**

Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

La Política de seguridad del paciente es un compromiso de todos, que busca aplicar de manera estricta una serie de pasos que respalden la labor del laboratorio clínico y que le garanticen al paciente el óptimo manejo de sus muestras y la obtención de resultados confiables, oportunos y pertinentes.

**ANTECEDENTES** Los análisis clínicos son una parte esencial para el diagnóstico, tratamiento, prevención e investigación de las enfermedades, por lo tanto es imprescindible contar con un proceso estandarizado de identificación del paciente y de sus muestras biológicas, en el cual se incluyan todas sus fases. En la prestación de servicios de toma de muestras y laboratorio clínico, independiente de su complejidad, debe existir la necesidad de investigar cualquier posible desviación en el proceso de identificación de pacientes y de muestras, porque cualquier error por insignificante que sea, puede tener un impacto negativo en el paciente.

La seguridad es una condición dinámica y debe ser la filosofía que sustente la mejora de la calidad. Las estrategias para reducir incidentes pasan por abordarlos desde un enfoque general para soluciones generales a largo plazo, admitir que los errores se producen (cultura), se notifican (sacan a la luz), y se analizan los factores causales, todo ello desde una actitud proactiva, preventiva y sistemática.

## **OBJETIVO:**

Desarrollar y fortalecer destrezas y competencias para prevenir la ocurrencia de errores en el proceso de identificación del paciente y toma de muestras de laboratorio

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Prevenir los errores o fallas más comunes e impactantes en la práctica de atención que ponen en riesgo al paciente cuando tanto él y/o sus muestras biológicas son identificadas incorrectamente.
- Identificar los factores contributivos más comunes y de mayor impacto que favorecen la aparición de errores o fallas relacionados con la identificación incorrecta del paciente y de las muestras de laboratorio.
- Identificar las barreras y defensas de seguridad más eficaces, así como su aplicación para mitigar las fallas en la atención relacionados con identificaciones incorrectas del paciente y de las muestras de laboratorio.
- Identificar los mecanismos de monitoreo y medición recomendados durante el seguimiento tanto para la aplicación de prácticas seguras como la disminución de fallas relacionados con la identificación incorrecta del paciente y de las muestras de laboratorio

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Patricia Amar <b>Cargo:</b> Bacterióloga <b>Fecha:</b> 22/06/2017	<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 22/06/2017	<b>Nombre:</b> Comité de Calidad <b>Cargo:</b> Comité <b>Fecha:</b> 22/06/2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: AD-L-M07</b>
<b>PRACTICAS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE EN TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO</b>		<b>FECHA: 22/06/2017</b>

En aras de garantizar la seguridad del paciente y la confiabilidad de los resultados, a continuación, se indican las practicas seguras y puntos de control al tomar y remitir muestras de nuestros usuarios, LAS CUALES SE DEBEN SEGUIR DE MANERA ESTRUCTA.

### **PRACTICA 1. PACIENTE CORRECTO.**

**VERIFICACIÓN CRUZADA:** procedimiento mediante el cual el prestador de salud identifica a una persona determinada (paciente) a través de dos mecanismos como mínimo; ejemplo: verbal y a través del brazalete.

La correcta identificación del paciente debe iniciar desde el ingreso. Los datos de identificación obligatorios deben estar conformados por los nombres y apellidos completos del paciente (dos si los tiene), el tipo de documento de identificación, Es importante, además, trabajar con un enfoque holístico en donde todo el personal del laboratorio como de los otros servicios de la institución que le proveen muestras, trabajen en equipo, lo cual redundará en una atención más segura y eficaz para los pacientes.

### **PRACTICA 2. LETRA LEGIBLE.**

Cuando se utilice registro escrito a mano de órdenes de exámenes e identificación del usuario, usar Letra legible, tanto en las ordenes de remisión o Solicitud, como en el rotulo de la muestra.

Registre los dos nombres y apellidos del usuario, así como el documento de identificación. Se debe destacar una práctica segura impulsada por la Organización Mundial de la Salud, OMS, en relación a la identificación de paciente en la que se sugieren medidas tanto para la identificación inequívoca de éstos en los diferentes procesos, como de las muestras.

### **PRACTICA 3. EXAMEN CORRECTO**

La adecuada solicitud del examen, garantiza el éxito del aporte diagnostico al paciente, el solicitante, deberá verificar en el listado registrado en el software, que el examen solicitado corresponda al que está necesitando, si lo solicita de manera escrita, debe escribir el nombre del examen de manera correcta, no incluya abreviaturas que puedan generar riesgo de procesar un examen diferente al ordenado.

### **PRACTICA 4. MATERIAL Y CANTIDAD CORRECTA**

El responsable de la toma de muestras, debe estar seguro que tipo de recipiente debe usar, así como la cantidad de muestra para cada examen solicitado; si tiene dudas, es importante que indague en el manual de toma de muestras o con el bacteriólogo responsable del servicio.

Según un estudio realizado por la Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular sobre los errores producidos en la fase pre analítica, el 88.8% de las causas de rechazo de muestras clínicas corresponden a muestras no recibidas, hemolizadas,

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Patricia Amar <b>Cargo:</b> Bacterióloga <b>Fecha:</b> 22/06/2017	<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 22/06/2017	<b>Nombre:</b> Comité de Calidad <b>Cargo:</b> Comité <b>Fecha:</b> 22/06/2017

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: AD-L-M07</b>
<b>PRACTICAS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE EN TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO</b>		<b>FECHA: 22/06/2017</b>

coaguladas o insuficientes. En general, en todos los estudios coinciden en que son en las fases extra analíticas donde sucede el mayor número de errores y más concretamente en la pre analítica, siendo además en ella los más críticos.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Patricia Amar <b>Cargo:</b> Bacterióloga <b>Fecha:</b> 22/06/2017	<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 22/06/2017	<b>Nombre:</b> Comité de Calidad <b>Cargo:</b> Comité <b>Fecha:</b> 22/06/2017