



Fase preanalítica en flebotomía: Estandarización de procesos para mejora en la atención y seguridad del paciente

Patricia Perez Medel¹, Carolina Rodríguez Padilla², José Antonio Duarte Garcia³, Karen Areli Martinez Martinez¹ y Raymundo David Valdez Echeverria¹

1 Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, 2 Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, 3 Bectondickinson de Mexico . herlibetpat@hotmail.com

La fase preanalítica dentro de un laboratorio clínico es la etapa más vulnerable del proceso, el personal que se dedica a la extracción de sangre en laboratorios públicos o privados realiza los procedimientos acorde a los lineamientos del laboratorio donde labora. Sin embargo los errores preanalíticos oscilan entre el 60% y 70 % de acuerdo a la literatura[1-2], por lo anterior es un gran reto para el flebotomista, disminuir este porcentaje de error. En este trabajo se estandarizo el muestreo de sangre, mediante el método de trazabilidad de las muestras y verificando el porcentaje de error en la toma de las muestras. Los resultados obtenidos a una población de 1384 muestras, establecen que las mayores incidencias en errores en la etapa preanalítica inciden en las categorías siguientes: muestras que no se pueden tomar con un 25%; un 18% para muestras faltantes; para el caso de muestras mal distribuidas un 14%; en un porcentaje menor de entre 4% y 1% existen errores en indicadores como muestra hemolizada, contaminada, coagulada, tubo incorrecto entre otros. Con la aplicación de este estudio se desarrolló una metodología para la Estandarización de procesos para mejorar en la atención y seguridad del paciente evitando incidencias en la toma de las muestras que generan retrasos en los diagnósticos de los pacientes. Referencias. 1. Plebani M. (2006). Errors in clinical laboratories or errors in laboratory medicine?. Clinical chemistry and laboratory medicine, 44(6), 750-759. 2. Mehndiratta, M., Pasha, E. H., Chandra, N., & Almeida, E. A. (2021). Quality Indicators for Evaluating Errors in the Preanalytical Phase. Journal of laboratory physicians, 13(2), 169-174.