

## Identificació de possibles riscos a dos Laboratoris d'Urgències

Autors: E. González Lao, E. Guillén Campuzano, A. Salas García, M. Buxeda Figuerola  
Email: gonzalezlaoelisabet2@gmail.com

### Introducció

La Seguretat del Pacient és considera un dels aspectes claus de les polítiques de qualitat dels Sistemes Sanitaris. Entre els possibles riscos potencials que poden afectar a la Seguretat del pacient, estan els relacionats amb el laboratori clínic. El fet de que el laboratori no interaccioni directament amb el pacient limita la visió dels possibles riscos d'errors i la correcció dels mateixos.

### Objectius

L'objectiu principal d'aquest estudi és analitzar els diferents riscos potencials relacionats amb els processos del laboratori que poden afectar a la Seguretat del Pacient; i calcular l'Índex de Prioritat de Risc (IPR), segons els diferents torns de treball de dos laboratoris d'urgències.

### Material

L'estudi és realitza a dos laboratoris d'urgències. El laboratori nº1 té una activitat de 609794 determinacions/any 2013, desenvolupada pel personal tècnic que es distribueix en 4 torns de treball amb horari llarg: A-diürn, A-nocturn, B-diürn i B-nocturn.

El laboratori nº2 té una activitat de 424882 determinacions/any 2013, desenvolupada pel personal tècnic que es distribueix en torns de treball amb horari curt de matí i tarda, i torn llarg de nit (grups A i B).

### Mètodes

El mètode utilitzat per identificar els riscos potencials és el Failure Mode and Effect Analysis (FMEA) a través d'un llistat de possibles punts crítics.

El càlcul del IPR ( $G \cdot I \cdot D$ ) és realitza a cadascú dels possibles punts d'error, estimant la seva Gravetat (G) respecte a la Seguretat del Pacient, la Incidència (I) i la seva Detecció (D); utilitzant una taula amb una escala de valors predeterminats del 1 al 10.

Els resultats s'agrupen segons els processos operatius i els torns de cada laboratori.

### Resultats

Amb l'eina FMEA s'identifiquen 70 possibles riscos potencials.

| LABORATORI Nº1     |            |            |            |            |
|--------------------|------------|------------|------------|------------|
| PROCESSOS          | GRUP A     | GRUP A NIT | GRUP B     | GRUP B NIT |
|                    | MATÍ-TARDA |            | MATÍ-TARDA |            |
| PRE-PREANALÍTICS   | 30%        | 31%        | 27%        | 42%        |
| PREANALÍTICS       | 22%        | 19%        | 27%        | 21%        |
| ANALÍTICS          | 11%        | 14%        | 12%        | 16%        |
| POSTANALÍTICS      | 20%        | 21%        | 20%        | 12%        |
| POST-POSTANALÍTICS | 17%        | 15%        | 14%        | 9%         |

  

| LABORATORI Nº2     |           |            |            |            |
|--------------------|-----------|------------|------------|------------|
| PROCESSOS          | GRUP MATÍ | GRUP TARDA | GRUP A NIT | GRUP B NIT |
| PRE-PREANALÍTICS   | 24%       | 36%        | 38%        | 24%        |
| PREANALÍTICS       | 30%       | 19%        | 16%        | 24%        |
| ANALÍTICS          | 21%       | 12%        | 13%        | 16%        |
| POSTANALÍTICS      | 15%       | 23%        | 21%        | 19%        |
| POST-POSTANALÍTICS | 10%       | 10%        | 12%        | 17%        |

### Conclusions

- La majoria dels torns identifiquen un major número d'errors potencials en els processos pre-preanalítics i preanalítics.
- El laboratori no intervé directament en els processos pre-preanalític i post-postanalític i com a conseqüència és més difícil la seva interpretació i valoració.
- La valoració dels riscos potencials en el laboratori clínic mitjançant l'eina FMEA, ens permet implantar accions de millora que puguin evitar possibles errors potencials.
- La dispersió dels resultats es una conseqüència de la subjectivitat de l'eina FMEA, perquè la valoració és realitzada segons l'experiència de cada tècnic.

Organitza:



Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

