

Mejora de la Seguridad del Paciente mediante la aplicación de un AMFE en la fase preanalítica

López Rico, Antonio* Rodríguez Juárez, M^a Encarnación *



* Diplomado Enfermería. UGC "Salvador Caballero" Distrito Sanitario Metropolitano Granada.

Introducción

En la Seguridad del Paciente se deben realizar estrategias para reducir Efectos Adversos (EA). El análisis modal de fallos y efectos (AMFE), es un procedimiento de análisis de errores potenciales que se producen en un sistema, con el fin de implementar acciones de mejoras para reducirlos o eliminarlos. Utilizado inicialmente en los años 40 por las FFAA de EEUU, hoy en día es cada vez mas aplicado en el área de salud como elemento de calidad. En la presente comunicación nos planteamos como objetivos, detectar los fallos en la fase preanalítica realizados en nuestra UGC y promover medidas correctoras en beneficio del paciente.

Metodología

Estudio descriptivo sobre AMFE en la fase preanalítica. Criterios inclusión: Peticiones y extracciones en UGC durante 2013. Instrumento de recogida fue una hoja excel con siguientes entradas: fallo, efecto, severidad, Probabilidad, Detección y Números prioridad riesgo. Se aplica en tres ámbitos temporales: Petición de analítica, Identificación de muestras y Extracciones.

S	SEVERIDAD	Valor 1 - 10	Muy Alta: 1 -3 Alta: 4-6 Baja: 7-9 Muy Baja: 10
O	PROBABILIDAD	Valor 1 - 10	Igual
D	DETECCIÓN	Valor 1 - 10	Igual
NPR	NÚMEROS PROBABILIDAD RIESGO	RPN = S x O x D	

Resultados

Sobre un total de 6902 peticiones se detectan 15 EA en la fase preanalítica (28,3 % del total de EA en la UGC). Cabe destacar que los valores más altos en NPR (nos ayudaran a realizar un plan de acción contra los modos de fallos, por lo tanto son las áreas de mayor preocupación) han sido "obtención de muestras".

AMFE - LABORATORIO ANALITICA						
FASE PREANALÍTICA	FALLO (Error)	EFEECTO	S	O	D	NPR
Petición Elect.	Ident. usuario	No correp Usuario	9	1	1	9
Petición Elect.	Ident. usuario	No recep resultados	8	3	1	24
Petición Manual	Letra no leg. Ident usuario	Confusión Hojas result.	8	3	1	24
Petición Manual	Letra no leg. Ident prof	Confusión Hojas result.	8	3	1	24
Identif. muestras	Etiquetado tubos	Confusión Hojas result.	9	1	1	9
Identif. muestras	Núm. Tubos asign.		9	1	2	18
Obtención muestras	Mas tiempo compres.	Posible alterac PH	3	3	6	54
Obtención muestras (3)	Mas tiempo extrac.	Muest coag. Rep. Anal.	4	6	5	120
Obtención muestras	No mov. tubos	Muest coag. Rep. Anal	9	3	5	135
Obtención muestras (3)	No orden estb tubos	Hemolisis. Rep. Anal	9	7	6	378
Obtención muestras	Obten. Muestr. Insuf.	Repetición anal.	9	4	3	108

Conclusiones – Propuestas de mejoras

- 1- La incidencia de EA en la fase preanalítica no es elevada respecto a la bibliografía existente.
- 2.- Una vez analizados los NPR se propone las siguientes acciones de mejora según el área implicada: **Petición:** comprobar siempre petición antes de entregar al usuario y etiquetar. Fomentar la petición exclusiva por perfiles. Usar solo petición electrónica. **Identificación:** Comprobación sistemática número tubos con la petición y formación clasificación muestras. **Obtención de muestras:** Reporte trimestral de incidencias, formación en fase preanalítica y extracciones niños o complejas: asignación enfermeras con más experiencia.

Bibliografía

Giménez Marín, Ángeles et al. Aplicación del análisis modal de fallos y sus efectos a la fase preanalítica de un laboratorio clínico. Rev Lab Clin. 2010;3(4):161–170
<http://www.pdcachome.com/3891/amfe-guia-de-uso-del-analisis-modal-de-fallos-y-efectos/>