

CALIDAD EN HEMOSTASIA

Dra. Lucía C. Kordich

Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Universidad de Buenos Aires. Argentina

En las versiones de los años 2003 y 2007 de la ISO15189 se concentró la atención en el bienestar del paciente, lo que exigió a los laboratorios gestionar la calidad de las fases pre-analítica, analítica y post-analítica, y en la última versión el principal cambio fue en relación con los usuarios.

Los pacientes y sus familias no son los únicos clientes, también cuando un especialista solicita un estudio o interconsulta su rol es de cliente y quien brinda el servicio es el prestador. El intercambio de conceptos y la frecuente comunicación contribuyen al mejoramiento de la calidad (práctica cada vez menos frecuente). Para lograr calidad se debe contar con un sistema integral que comprende la normalización, la acreditación y los sistemas de aseguramiento de la calidad. Con estos elementos, interrelacionados entre sí e interdependientes, sumados a la competencia técnica del personal involucrado y con el cumplimiento de los requisitos internacionalmente definidos, se logra el objetivo de calidad.

Aunque los laboratorios pueden ser responsables, como máximo, del 5% del presupuesto de salud, los resultados que generan tienen un impacto directo en aproximadamente el 75% de las decisiones clínicas que se toman. Por lo tanto, un laboratorio que produce resultados erróneos causa daño directo a los pacientes y al sistema de salud. También los especialistas tienen responsabilidad en usar apropiadamente y eficientemente los resultados correctamente generados.

Para cumplir con los objetivos de calidad y proporcionar información útil clínicamente es necesario tener bajo control las tres fases del que consta todo el procedimiento de control. En los laboratorios e instituciones donde se realizan análisis de hemostasia, la fase pre-analítica tiene muchísima importancia y en la actualidad es responsable aproximadamente del 40% del error. Se deben dar las indicaciones correctas al paciente para el análisis solicitado, así mismo efectuar el interrogatorio exhaustivo sobre antecedentes hemorrágicos o trombóticos del paciente y familiares. Con estos antecedentes y resultados correctos se puede evaluar eficientemente la fase post-analítica.

La fase analítica no debería tener error significativo si se implementa el plan establecido para el procesamiento de las muestras. En esta fase se requiere reflexión, conocimiento de los mecanismos y de las bases en que se fundamenta el control de calidad, para el instrumental implicado en el proceso. Desgraciadamente esta fase se ha convertido en un proceso "rutinario" al que se dedica poco tiempo y poca reflexión, dando lugar a procedimientos de control inadecuado, poco científicos y que no responden a ningún plan establecido.

En la exposición se hará referencia a los ítems más importantes de las 3 fases.

El futuro de un servicio de alta calidad está tanto dentro como fuera del laboratorio, donde la ética y el conocimiento debería ser la primera condición a cumplir.