

RECOMENDACIÓN ENERO 2010

MANEJO DEL MATERIAL PARA ANATOMÍA PATOLÓGICA

Nuestro Departamento de Siniestros ha recibido en estos años incidentes y reclamos originados en la pérdida o el mal manejo de las piezas destinadas a anatomía patológica. Si bien estos eventos se dan de manera aislada, cuando ocurren y, a consecuencia de ello el paciente tuvo algún tipo de daño, resultan muy difíciles de defender.

Se trata de un riesgo que las instituciones deben abordar desarrollando normas y procesos que garanticen que las muestras lleguen en condiciones al anatomopatólogo y que éste cuente con la suficiente información como para poder hacer su análisis.

Algunas muestras pueden volver a obtenerse, como es por ejemplo el caso de biopsias intestinales para descartar una inflamación o una enfermedad celíaca. Sin embargo, el hacerlo significa someter nuevamente al paciente al riesgo del procedimiento y sobrecarga al sistema de salud mediante costos, tiempo y trabajo adicional.

Mayor preocupación generan aquellas piezas que no pueden volver a obtenerse, como tumores resecados completamente, lesiones de piel e inclusive órganos enteros. La pérdida de estos especímenes puede resultar en tratamientos inapropiados o innecesarios. Más aún, la pérdida de los mismos puede retrasar el diagnóstico, aumentar la ansiedad del paciente y ser una fuente potencial de litigios.

Los casos que hemos recibido van desde piezas que nunca llegaron desde el quirófano, a confusión de las mismas por mala rotulación, pasando por

recipientes que llegan rotulados pero vacíos al Departamento de Anatomía Patológica. También tuvimos casos de pérdida cuando se trasladan las muestras a un laboratorio externo y de material que quedó olvidado en quirófano y fue arrojado a la basura por el personal de limpieza.

El Proceso

El manejo de las piezas antes de que lleguen al laboratorio de anatomía patológica es definido como la fase preanalítica del proceso. Es precisamente en esta fase en donde se cometen la mayoría de los errores. La misma involucra a mucho personal de los establecimientos de salud, especialmente en quirófanos atareados, en donde patología debe procesar múltiples especímenes recolectados y etiquetados por diferentes personas con diferentes niveles de entrenamiento. Suele haber poca o nula automatización en esta fase preanalítica, aumentando la probabilidad de falta de recolección, extravíos, mala rotulación más que de pérdida en el traslado.

La llegada de una pieza al laboratorio para su análisis involucra los siguientes pasos:

1. Identificar correctamente al paciente
2. Identificar correctamente el tejido o lesión a biopsiar en el paciente
3. Tomar la muestra (biopsia o tejido u órgano removido)
4. Colocar la pieza en un recipiente adecuado
5. Colocar la pieza en un conservante/fijador apropiado
6. Etiquetar correctamente el recipiente
7. Completar detalladamente la orden que acompañará a la pieza
8. Transportar la pieza desde el sitio de obtención hacia el departamento de patología.

Cuando una pieza se pierde, tradicionalmente se busca exclusivamente la causa del error en la persona, atribuyendo el mismo a la apatía, distracción o desatención del responsable. Esta visión limitada del problema lleva a que las únicas acciones correctivas tomadas para resolverlo a futuro se basen en sanciones disciplinarias y reentrenamiento de los “culpables”. Sin juzgar acerca de la conveniencia o no de estas acciones, la solución punitiva suele no

bastar y en ocasiones puede ser contraproducente. El abordaje sistémico, en contraste, no se centra sobre los individuos sino sobre los sistemas que determinaron y permitieron el error. El análisis se focaliza entonces en qué barreras pueden desarrollarse para reducir la posibilidad de que estas cosas pasen y minimizar su impacto en el caso de que un trabajador de la salud se equivoque (sistemas redundantes, chequeos cruzados, etc). Mientras que la causa próxima al evento adverso suele involucrar errores y omisiones individuales, los orígenes de dichas fallas suelen estar enraizadas en problemas organizacionales y en un inadecuado desarrollo de los procesos.

Por eso resulta conveniente que los responsables de las Instituciones revisen sus actuales normas y procedimientos para el envío de material a anatomía patológica.

Recomendaciones para el desarrollo de la norma

- ✓ Desarrolle un diagrama de flujo acerca de su actual sistema de recolección de muestras - desde que la misma es obtenida hasta que es recibida en el Departamento de Patología-. Es una buena forma de empezar a pensar sobre el proceso.
- ✓ Entreviste al personal directamente involucrado en el proceso (cirujanos, instrumentadoras, patólogos, administrativos, etc). Resultará útil para ver qué es lo que está ocurriendo, más allá de lo que digan los actuales manuales de normas y procedimientos. Estas entrevistas también permiten identificar problemas con el proceso actual y áreas de mejoras potenciales
- ✓ La colocación inmediata de la pieza en un recipiente por parte de la instrumentadora y su rotulación apenas el material ha sido obtenido hace menos probable que el material se pierda cuando se levantan los campos y se procede a la limpieza del quirófano.

- ✓ La confirmación verbal de la información del paciente y de la muestra entre el médico y la instrumentadora/circulante o enfermera puede ayudar a garantizar que el espécimen sea retirado y puesto a resguardo.
- ✓ Desarrolle con los patólogos un formulario de pedido de análisis con ítems preimpresos que obliguen a que se vuelque en forma estructurada toda la información que los mismos necesitan para una adecuada interpretación de la pieza enviada.
- ✓ Garantice que toda la información clínica necesaria para completar la orden a anatomía patológica se encuentre disponible en el lugar de toma de la muestra.
- ✓ Coloque en los quirófanos posters/carteles indicando el manejo y la fijación de los especímenes más frecuentes. Esto puede estimular al staff a referirse a protocolos escritos más que a basar sus acciones en información memorizada muchas veces en forma imperfecta.
- ✓ Si tiene sistemas computarizados, el ingreso electrónico de la información y los códigos de barra pueden ayudar a la trazabilidad de los especímenes.
- ✓ Establezca un mecanismo que garantice una adecuada cadena de custodia, proceso por el cual la pieza puede ser rastreada desde su recolección y a lo largo de cada uno de los pasos del proceso de transporte hasta su entrega final en el laboratorio de patología. Idealmente puede desarrollarse un formulario (hoja de ruta) que incluya a las personas y servicios que obtuvieron la muestra, y a las personas o servicios que transportaron la misma, con fecha y hora. Cada "pase de manos" deberá figurar en este formulario con la firma de quien recibe la entrega.

- ✓ Disminuya al máximo posible los “pases de mano” del material y garantice la comunicación en los cambios de personal de quirófano.
- ✓ El Departamento de Patología puede considerar la revisión diaria de la lista quirúrgica para determinar qué piezas esperar. Se podrá comparar entonces lo recibido contra lo esperado e investigar así cualquier discrepancia. En el caso de que se haya cometido un error, este abordaje permitiría descubrirlo en forma oportuna y evitar que la pieza se pierda definitivamente.
- ✓ La coordinación de los horarios entre los quirófanos y el Departamento de Patología es una buena estrategia para reducir este riesgo, especialmente cuando hay mucho trabajo, fatiga, cambios inesperados o stress. Esto incluye el desarrollo de una agenda con horarios diarios preestablecidos y acordados de retiro/entrega de material.
- ✓ El entrenamiento apropiado del personal ayudará a que todos conozcan sus funciones y la responsabilidad que les compete en el manejo de las piezas para anatomía patológica.

En el anexo a continuación podrá ver un modelo de norma.

ANEXO:

MANEJO DE MATERIAL PARA ANATOMÍA PATOLÓGICA

Extraído del Taller de Consenso del Instituto Nacional de Epidemiología –INE- y la Sociedad Argentina de Infectología -SADI-, con la participación de la Asociación Argentina de Cirugía y la Asociación Argentina de Instrumentadores Quirúrgicos, entre otras entidades científicas.

VIII Congreso Argentino de la Sociedad Argentina de Infectología -SADI -

Mar del Plata, Junio 2009: “Prevención de infección de sitio quirúrgico y seguridad del paciente en el pre, intra y postquirúrgico” Págs. 103-104 www.sadi.org.ar/recomendaciones.html

Etiquetado de Piezas

- ✓ No debe permitirse que las muestras anatomopatológicas se sequen
- ✓ La pieza debe recibir la fijación adecuada, a menudo se utiliza una solución acuosa de formaldehído
- ✓ La cantidad de formol es de unas 5 veces el volumen de la pieza
- ✓ La fijación debe ser inmediata a la obtención de la pieza. El proceso de descomposición comienza inmediatamente
- ✓ Cuando la pieza es demasiado grande, la solución de formaldehído penetrará los tejidos demasiado lentamente y el centro de la pieza se descompondrá antes de fijarse; esto no sólo altera la morfología, sino que impide estudios como la inmunomarcación. En tales casos es recomendable hemiseccionar las piezas sólidas y abrir longitudinalmente los órganos huecos de gran volumen (intestino, útero) antes de fijarlos.
- ✓ Debe evitarse que las muestras permanezcan en forma prolongada en el quirófano; deber ser remitidas con prontitud a anatomía patológica.
- ✓ Los recipientes para almacenar las muestras deben ser: contenedores de plástico, cajas de cartón encerado o frascos de vidrio conteniendo soluciones conservantes.
- ✓ Etiquete las muestras para ser enviadas, ya sea un cultivo o un tejido. Un error al etiquetarlas, puede provocar un diagnóstico erróneo, un tratamiento inadecuado o una reoperación.
- ✓ En la etiqueta de identificación deben constar datos mínimos pero precisos: nombre y apellido del paciente, número de cama, número de historia clínica, material remitido, fecha de nacimiento, fecha, nombre del profesional actuante y del circulante.
- ✓ Los rótulos deben ser escritos con lápiz o marcador especial que no pueda borrarse en un eventual derrame de líquido.
- ✓ Los rótulos o etiquetas no deben colocarse en la tapa del recipiente, ya que por algún motivo pueden ser cambiadas.

- ✓ El recipiente cerrado y etiquetado se colocará dentro de un recipiente adicional para su traslado al laboratorio.
- ✓ La manipulación de la muestra debe reducirse al mínimo y hacerse con guantes de examinación.
- ✓ Si se utilizan instrumentos para su manipulación, no desgarrar o dañar tejidos
- ✓ Tenga cuidado para evitar la contaminación exterior de la muestra. Si se contamina, límpiela con un desinfectante.
- ✓ Lávese meticulosamente las manos siempre que utilice guantes para manipular las muestras.
- ✓ Guarde y conserve todo el tejido extirpado, según procedimientos y normas. Algunas instituciones estipulan que todos los tejidos que se le extirpen a un paciente, incluso los exudados, deben ser analizados. Es por lo tanto aconsejable enviar todos los tejidos al laboratorio incluso cuando no tengan valor con fines exploratorios o diagnósticos.

Confección adecuada de la solicitud que acompaña las muestras

- ✓ La orden o solicitud debe idealmente ser confeccionada por un médico que esté familiarizado con el caso.
- ✓ Un dato no señalado puede hacer que el patólogo no advierta detalles de la pieza, que una vez seccionada no podrá recuperarse.
- ✓ Al igual que en el rótulo, debe constar: apellido y nombre del paciente, edad, sexo, número de cama, número de historia clínica, ubicación del proceso patológico, de qué pieza se trata, y el método de obtención (nombre o tipo de cirugía que se realizó), o si fue un material eliminado espontáneamente por el paciente (y por dónde), ubicación de la lesión con el mayor detalle posible. Debe constar también si la técnica quirúrgica es la clásica o modificada.
- ✓ Todos los especímenes no biológicos deben eliminarse según normas, conservándose un registro, por ej: in cuerpo extraño o proyectil puede entregarse a la policía, al cirujano o al propio paciente, dependiendo de las implicancias legales.
- ✓ Con respecto a las extremidades amputadas, se empaquetan antes de enviarlas al frigorífico. El paciente puede solicitar que una extremidad sea enviada al mortuorio para cumplir con mandamientos religiosos.
- ✓ Esto debe constar en la solicitud enviada al servicio que corresponda. Consultar las normas o procedimientos institucionales particulares para el manejo de miembros amputados.