

---

**Optimización de la extracción de muestras de suero y su impacto en el área extraanalítica del laboratorio: estudio preliminar.**

García Mayo S, Martínez Vázquez V, Barbuzano Safont C, Remón Higuera C, Rodríguez Vázquez P, Rivas Lombardero MD

Laboratorio de Área. Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo. A Coruña.

**Introducción:** Desde el mes de julio de 2007, el Laboratorio de Área del Complejo Hospitalario Universitario "Juan Canalejo" de A Coruña, cuenta con un sistema robotizado LABCELL de Siemens® que maneja diariamente 2300-2400 tubos de suero y que ha supuesto la introducción de subíndices en las etiquetas código de barras de las muestras para su correcta distribución a destino. Actualmente, a la Unidad de recepción y distribución de muestras (URDM) llegan un máximo de tres tubos de suero por paciente, en función de la petición y con destino a las secciones de Bioquímica, Inmunología y Serología, con etiquetas código de barras que incluyen los subíndices y leyenda informativa de las secciones destino. La puesta en marcha de los subíndices en el mes de Noviembre de 2007 supuso un gran problema organizativo de la URDM por la gran cantidad de errores producidos en la codificación de las muestras en los puntos de extracción periféricos, haciendo necesaria la recodificación manual de los tubos incorrectos por parte del personal de la unidad.

**Objetivo:** Dado que este problema afectaba en gran manera al laboratorio de Inmunología con la recuperación de una media de 30 tubos/día sobre 300 diarios (solicitados en listado remitido a la URDM) y los consiguientes problemas organizativos, se plantea la eliminación del tubo de suero destinado a dicho laboratorio. Se decide trabajar con alícuotas generadas a partir del tubo de Bioquímica en el equipamiento existente en la URDM, con el fin de disminuir el número de tubos a manejar en la unidad y consecuentemente, la posible fuente de errores por mala codificación de muestras desde la implantación de subíndices.

**Método:** Durante los dos meses anteriores a la puesta en marcha de esta nueva sistemática de trabajo (prevista para el mes de marzo), se llevaron a cabo las siguientes actuaciones:

- Redacción de nota informativa acerca de los cambios a implantar.
- Envío de dicha nota informativa a los 70 puntos de extracción periféricos con los que contamos en nuestra Área Sanitaria.
- Reuniones informativas con las supervisoras de enfermería de las distintas plantas de hospitalización del complejo.
- Modificaciones en las leyendas de las etiquetas de código de barras indexadas.
- Puesta en funcionamiento de un sistema de archivo manual para las alícuotas ("Tubing") en la sección de Inmunología.
- Durante el mes de febrero, sin eliminar todavía el tubo de Inmunología, se hacen alícuotas para comprobar la validez del nuevo sistema antes de su implantación definitiva.

**Resultado:** El estudio del listado diario del mes de febrero de muestras pendientes de Inmunología para su recuperación por la URDM tras la utilización de alícuotas, ha permitido observar que se ha reducido en un elevado porcentaje. Faltan exclusivamente 3-4 muestras/día que no tenían petición de Bioquímica y por tanto, sin el tubo correspondiente para la realización de la alícuota. De todas ellas, existía el tubo primario de Inmunología.

**Conclusiones:** La evidencia de la mejora obtenida, nos permite poner en marcha de manera definitiva la eliminación del tubo de Inmunología con los beneficios consiguientes para el paciente por la reducción del volumen de sangre a extraer, así como para la organización del trabajo tanto del personal extractor como de la propia URDM.

---