

Comunicación de valores críticos a atención primaria.

Jáñez Carrera R, Martínez Manzanal R, Anadón Ruiz A, Andrino García A, Seijas Martínez-Echevarría V, Hernando de Larramendi Martínez C

Laboratorio de Bioquímica. Hospital Severo Ochoa. Leganés. Madrid

Introducción: En 2008 la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó una revisión sobre las posibles soluciones en el campo de la seguridad del paciente, en dicha revisión se proponía que debería desarrollarse lo relacionado con:

- Prevención de caídas del paciente
- Prevención de úlceras por presión
- Respuesta al empeoramiento del paciente
- **Comunicación de resultados críticos**
- Prevención de infecciones sanguíneas asociadas con vías centrales

Por lo tanto la comunicación de resultados críticos desde el laboratorio, es un punto clave para la seguridad del paciente.

Lundberg definió valor crítico en 1972 como un valor que representa un estado fisiopatológico tan distinto a la normalidad como para poner en peligro la vida del paciente a menos que se haga algo rápidamente, y para el cual se pueden adoptar medidas correctivas.

Actualmente en el Informe de Laboratorio de la ISO 15189:2007 se publican las siguientes normas:

5.8.7. El laboratorio debe tener procedimientos para avisar directamente a un médico cuando los resultados de un análisis correspondiente a propiedades críticas se encuentran dentro de los intervalos alarmantes establecidos.

5.8.8. Para que se puedan satisfacer las necesidades clínicas totales, el laboratorio debe definir las propiedades cuyos valores puedan ser alarmantes y los intervalos correspondientes, de acuerdo con los médicos clínicos que utilizan el laboratorio.

Material y métodos: El laboratorio tiene como una de sus principales funciones la comunicación de valores críticos a los médicos para una actuación rápida que evite daños irreversibles en el paciente.

La elección de los valores críticos se basa en:

- Publicaciones en la literatura científica, ya sea a partir de encuestas o de ejemplos concretos.
- Comités multidisciplinarios en los hospitales
- Grupos de trabajo dentro de los laboratorios

Según sean los valores críticos establecidos variará el número de avisos urgentes realizados.

Los avisos urgentes que se realizan desde la sección de Bioquímica General del laboratorio de Bioquímica del Hospital Severo Ochoa quedan anotados en un registro de informes urgentes. Para enviar los Fax con los resultados urgentes se avisa a la secretaria del laboratorio, y posteriormente se archivan los resguardos, para que quede constancia de los Fax que han sido enviados.

Se revisaron el número de avisos realizados por teléfono y Fax a los centros de Atención primaria durante 5 meses, desde el mes de Septiembre de 2009 al mes de Enero de 2010. Se consultó para ello el registro de informes urgentes donde quedan reflejados todos los avisos urgentes que se realizan, centrándose la revisión en los valores críticos de glucosa, potasio y calcio informados a Atención primaria:

- Los valores de normalidad de glucosa en suero están establecidos entre 76 y 110 mg/dL. Hipoglucemias con valores de glucosa inferiores a 45 mg/dL pueden producir

daño cerebral, mientras que valores por encima de 500 mg/dL de glucosa en suero pueden dar lugar a coma diabético.

- El potasio tiene un rango de normalidad en suero de entre 3.5 y 5 meq/L. Valores inferiores a 2.8 meq/L conllevan riesgo para el paciente de padecer debilidad muscular, parálisis y arritmias cardíacas y en hiperpotasemias con niveles de potasio superiores a 6.1 meq/L se puede producir cardiotoxicidad con arritmias.
- En el caso del calcio los valores de referencia en suero se encuentran entre 8.1 y 10.4 mg/dL. Valores inferiores a 6.6 mg/dL pueden dar lugar a tetania y convulsiones, y niveles de calcemia superiores a 14 mg/dL podrían llevar al paciente a un estado de coma.

Resultados: De los 72 avisos urgentes, entre Septiembre de 2009 y Enero de 2010, comunicados por Fax y teléfono desde la sección de Bioquímica General del laboratorio de Bioquímica del Hospital Severo Ochoa, se informaron como urgentes:

- 17 valores de glucosa de los que 9(53%) correspondían a valores críticos (<45 mg/dL y >500 mg/dL)
- 18 valores de potasio de los que 14(78%) correspondían a valores críticos (<2.8 meq/L y >6.1 meq/L)
- 4 valores de calcio de los que 1 (25%) correspondía a un valor crítico (<6.6 mg/dL y >14 mg/dL)

Conclusiones:

- Es importante la comunicación de resultados críticos, para que el médico pueda actuar de la manera más rápida posible, en cuanto a los cuidados a los que se debe someter al paciente y en último término para preservar su vida.
 - El establecimiento de los valores como críticos debe tener un enfoque clínico, basado en los antecedentes e historia clínica del paciente.
 - El procedimiento de notificación debe evitar avisos innecesarios.
 - En contra de la comunicación de resultados críticos por Fax, está la confidencialidad del paciente y el consumo de recursos por parte del laboratorio, aunque en estos casos lo más urgente es conservar la vida del paciente.
-