



Gobierno de Chile

SERVICIO SALUD AISEN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE

**PROTOCOLO CONTROL DE CALIDAD  
UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA**

**UNIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA**

**DEPENDIENTE DE: CENTRO  
RESPONSABILIDAD APOYO CLÍNICO**

**Código:**

**Edición: 1**

**Fecha Inicio  
vigencia:  
25/01/2016**

**Páginas: 1 - 8**

**Vigencia: 5 años**

# PROTOCOLO CONTROL DE CALIDAD UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

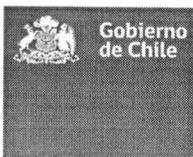
ELABORACION	VISACION	APROBACION
Vivian Sáenz	Paulina Arriagada Sandra Gálvez	Jorge Pinilla
TM. Anatomía Patológica Responsable Calidad	DEPTO. CALIDAD Y SEGURIDAD	Jefe Anatomía Patológica
 Firma y timbre	 Firma y timbre	 Firma y timbre
11/01/2016	18/01/2016	25/01/2016



**SERVICIO SALUD AISEN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE**

## **1. INDICE:**

<b>TITULO</b>	<b>Nº página</b>
Introducción	3
Objetivos	3
Responsables	3
Alcance	3
Excepciones	4
Terminología	4
Descripciones de las Actividades del Proceso	4
Referencias Bibliográficas	7
Evaluación	7
Indicadores	8



**SERVICIO SALUD AYSÉN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE**

## **2. INTRODUCCION:**

En la Unidad de Anatomía Patológica (UAP) se realizan una serie de procedimientos que definen el procesamiento histológico. El aseguramiento de la calidad en el laboratorio de Anatomía Patológica consiste en evaluar el cumplimiento en todos los pasos del análisis, incluyendo las fases pre analítica, analítica y pos analítica, para promover la excelencia en el resultado de la práctica médica; dicho control es un componente integral del aseguramiento de la calidad que incluye los procesos y las técnicas destinadas a detectar, reducir y corregir las deficiencias en el proceso analítico, y la mejora de la calidad.

## **3. OBJETIVOS**

- Establecer los controles de calidad que evalúen los procesos de las etapas pre analítica, analítica y post analítica.

## **4. RESPONSABLES:**

RESPONSABLE	FUNCION
Jefe Anatomía Patológica	<ul style="list-style-type: none"><li>• Velar por el cumplimiento del protocolo de control calidad APA.</li></ul>
Anatomopatólogos, Tecnólogos Médicos, auxiliar, secretario	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer, cumplir y aplicar protocolo.</li></ul>
Tecnóloga Médico encargado de Calidad	<ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluar y supervisar periódicamente el indicador.</li></ul>

## **5. ALCANCE:**

- Aplica a las muestras de biopsias y citologías que ingresan a la unidad de Anatomía Patológica.



SERVICIO SALUD AISEN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE

## 6. EXCEPCIONES: N/A

## 7. TERMINOLOGIA:

**APA:** Anatomía Patológica

**Biopsia diferida:** tejido o pieza quirúrgica cuyo procesamiento requiere tiempos de fijación, impregnación e inclusión, realizados dentro del laboratorio

**Chaflán:** zona del cassette histológico donde se puede rotular el número de la biopsia con lápiz grafito o impresora de cassettes.

**Cassette histológicos:** contenedor plástico resistente a solventes y soluciones descalcificantes utilizados en el procesamiento de los tejidos, moldeado de un especial polímero de alta densidad.

## 8. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:

### 8.1. CONTROLES DE CALIDAD:

#### Primer control de recepción:

- Se realiza en la sección de recepción de muestras de la Unidad Anatomía Patológica. El funcionario destinado para recibir muestras debe corroborar el libro de traslado o nóminas de muestras provenientes de las diferentes unidades y hospitales, con las respectivas solicitudes de muestras y el rótulo de cada frasco. En caso de discordancia se procede a emplear los criterios de rechazo de anatomía establecidos en protocolo institucional.



**SERVICIO SALUD AYSÉN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE**

### **Segundo control de ingreso muestras al sistema:**

- Se realiza en la sección de recepción de muestras de la Unidad Anatomía Patológica. El funcionario destinado para recibir muestras debe asignar un número correlativo de recepción en la solicitud de la muestra, que es otorgado por el sistema informático de la unidad al ingresar la muestra. El número correlativo debe ser concordante en la solicitud, en el libro de recepción, en el sistema computacional y en el frasco.

### **Tercer control de macroscopía:**

- Se realiza en el área de macroscopía. El Tecnólogo Médico traslada las muestras ingresadas a la sala de macroscopía donde verifica la concordancia del nombre y los datos del formulario de solicitud del estudio histopatológico con la identificación y contenido de los frascos. Cualquier discordancia debe aclararse antes de hacer el dictado macroscópico.
- Se rotula mediante impresora de cassettes histológicos o a mano, en su defecto el o los cassettes correspondientes colocando en el chaflán el número de biopsia y sub número si es más de una muestra.

### **Cuarto control dictado de macroscopía:**

- Se realiza en el área de macroscopía. Durante el dictado de la macroscopía el Patólogo verifica que los datos consignados en la solicitud de estudio histopatológico y número asignado, coincidan con los datos y número del recipiente que contiene la muestra.

### **Quinto control de ingreso muestras al laboratorio:**

- Se realiza en el área de macroscopía. El Tecnólogo Médico prepara el canastillo de procesador automático y verifica que la cantidad de cassettes sea coincidente con los datos ingresados por el auxiliar paramédico en el sistema informático. Si la información es concordante se ingresan los cassettes al laboratorio para el procesamiento histológico.



SERVICIO SALUD AISEN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE

### **Sexto control de entrega láminas histológicas:**

- Se realiza en el laboratorio de histopatología. El Tecnólogo Médico realiza la inclusión, corte y tinción de la muestra. Finalizada esta etapa se verifica que las láminas histológicas coincidan con el rótulo del Taco, cantidad de cortes, rótulo de láminas y N° de biopsia, dicha información debe ser concordante con la información consignada en la solicitud de estudio histopatológico previo a la entrega al patólogo.

### **Séptimo control sala microscopía:**

- Se realiza en sala de patólogos. El Patólogo coteja antes de la evaluación microscópica la concordancia entre las láminas y la solicitud de biopsia. En caso de no coincidencia se devuelve material y solicitud al laboratorio de corte.

### **Octavo control de validación:**

- Se realiza en sala de patólogos. El patólogo debe revisar los informes de resultado transcritos, dando aprobación con su respectiva firma. En caso de no estar correcto el informe, se debe corregir informe.

### **Noveno control de secretaría:**

- Se realiza en sección secretaría. Funcionario administrativo realiza última revisión previa a la entrega del informe, verificando que la totalidad de los datos estén registrados
  - N° biopsia
  - Nombre paciente
  - Macroscopía
  - Conclusión diagnóstica

### **Décimo tercer control registro en libro de entrega de informes:**

- Se realiza en sala de secretaria Unidad Apoyo al Usuario. El funcionario administrativo de APA registra en libro entrega de resultados de biopsias: fecha, nombre del paciente, N° ficha. Nombre y firma funcionario que recibe y entrega a funcionario administrativo de dicha unidad quién coteja datos, registrando conforme la recepción con su nombre.



**SERVICIO SALUD AISEN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE**

### **Otros controles:**

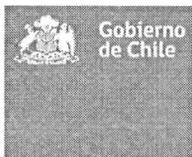
- El Tecnólogo Médico diariamente debe controlar la tinción hematoxilina-eosina en el tincionador automático con un corte histológico y visualizar microscópicamente para cambio de reactivo o tiempos destinados.

### **9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

- Métodos Histotecnológicos".Edna B. Prophet. Bob Mills. Jacquelyn B. Arrington. Leslie H. Sobin, M.D. Instituto de Patología de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos de América.
- Procedimiento de examen macroscópico de biopsias de la Unidad de Anatomía Patológica. Hospital Doctor Hernán Henríquez Aravena.

### **10. EVALUACION**

- RESPONSABLE: Tecnóloga Médico encargada de Calidad
- METODOLOGIA:  
Tipo de Indicador: proceso.
- PERIODICIDAD:
  - de la evaluación: mensual.
  - de la captura de datos: de lunes a viernes.



SERVICIO SALUD AISEN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE

## 11. INDICADORES

FORMULACION DEL INDICADOR	
Nombre del Indicador	% de cassettes identificados correctamente.
Justificación	Este indicador evalúa el cumplimiento del proceso de numeración de cassettes histológicos de acuerdo al protocolo de procedimiento de examen macroscópico de biopsias actualmente disponible.
Dimensión	Seguridad del paciente
Fórmula	$\frac{\text{Nº cassettes histológicos correctamente identificados en el mes}}{\text{Nº de cassettes histológicos procesados en el mes}} \times 100$
Población	Cassettes
Tipo	Resultado
Fuente de datos	Registro de datos de laboratorio en sistema informático
Umbral de Cumplimiento	$\geq 90 \%$
Periodicidad	Mensual
Comentarios	Referencia bibliográfica: <a href="http://www.graphpad.com/quickcalcs">www.graphpad.com/quickcalcs</a> : cálculo IC 95 <a href="http://www.siscalidad.cl">www.siscalidad.cl</a> : cálculo tamaño muestra y aleatorización