

Centro: H. La Línea (U. Cuidados Críticos-Ur... Servicio: Urgencias (LINE)
Coment:

DIRAYA MOTIVO CONSULTA	A417 vomito
DIRAYA MOTIVO DEMANDA	Control/I
DIRAYA RECEP	SI

Añá Hem

Prueba	Resultado
Bioquímica general	
Hemólisis	0
Lipemia	0
Ictericia	0
Glucosa	509 mg/dL
Urea	40 mg/dL
Creatinina	4.4 mg/dL
Sodio	127 mmol/L
Potasio	5.2 mmol/L
Bilirrubina total	1.4 mg/dL
GOT	27 U/L
GPT	19 U/L
Amilasa	38 U/L

! Esta petición contiene resultados críticos

Pruebas con resultado crítico pendientes de notificar

Prueba	Sección	Fecha resultado
Glucosa	Bioquímica General y Proteí...	1/09/17 14:31

	3/08/17	4/07/17	23/01/17
	0	0	
	0	0	
	0	0	
	100	124	
	27		
	4.2	4.5	
	1.6		

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE LA PRESENCIA DE UN VALOR CRÍTICO EN EL LABORATORIO

Gasometría	Resultado	Referencia	Comentario
Gasometría venosa			
pH venoso	7.11	7.35 - 7.43	GEM-2
pO2 venoso	27	30 - 50	GEM-2
SO2 venoso	29	60 - 80	GEM-2
pCO2 venoso	30	32 - 46	GEM-2
CO2 total venoso	10.4	24.0 - 28.0	GEM-2
HCO3 std venoso	08.1	23.0 - 27.0	GEM-2
BE exceso bases actual venoso	-18.7	-2.0 - 2.0	GEM-2

Ana López Ceres, Irene Baena Ferrer, M^a Gloria Salaya Algarín
Hospital La Línea



INTRODUCCIÓN

VALOR CRÍTICO



Indicador de un estado fisiopatológico tan alejado de la normalidad que puede poner en peligro la vida del paciente si no se actúa rápidamente, y para el que se pueden adoptar medidas correctivas.

PROTOCOLO NORMALIZADO DE TRABAJO

1.- Detectar

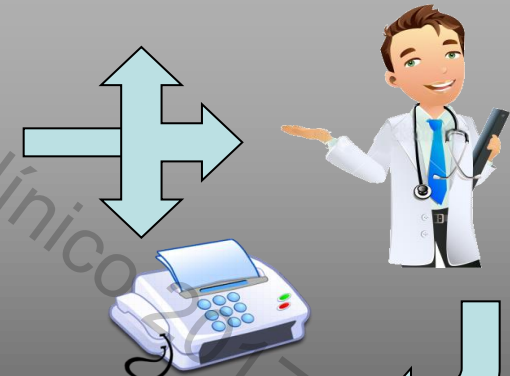
Prueba	Sección	Fecha resultado
Glucosa	Bloquímica General y Profesi...	11/09/17 14:31

Historial paciente

2.- Comprobar



3.- Comunicar



4.- Registrar

INTRODUCCIÓN

PGFRC

PROCEDIMIENTO: COMUNICACION DE RESULTADOS CRITICOS

ELABORADO		REVISADO Y APROBADO DIRECTOR DE UNIDAD	
Nombre	Firma	Nombre	Firma
Dr. Javier Casar Dr. Arturo González Dra. Cristina Casto y Dra. Laura Arribas		Dr. Miguel A. Iñigo	

Edición	Fecha	Modificaciones
01	Abril de 2009	
02	Julio de 2011	
03	Octubre 2011	
04	Agosto 2013	Revisión
05	Diciembre 2013	Revisión
06	Enero 2014	Actualización valores críticos Bioquímica

Nombre

OBJETIVOS

Algunos resultados de laboratorio pueden indicar una patología crítica o incluso amenazante para la vida del paciente. La detección y comunicación de estos valores críticos es una de las funciones del laboratorio que más repercusión tiene sobre la seguridad del paciente. Es fundamental informar estos **resultados críticos** tan pronto como sea posible, pero solo después de su verificación. Mediante este procedimiento se identifican aquellos parámetros susceptibles de resultados críticos y se establece el protocolo de información de estos resultados.

PROCEDIMIENTO

- Comprobar la petición (orientación diagnóstica, datos clínicos) y el historial analítico del enfermo para **ver si la situación es ya conocida**, en cuyo caso **no es necesario avisar** al médico peticionario o si se trata de un hallazgo nuevo, ante el cual se debe actuar como se indica en el punto 2 y 3.
- Se requiere que el personal de laboratorio identifique el valor crítico y **verifique su exactitud**, para ello se ha de:
 - Descartar** la influencia de algún factor preanalítico (extracción/transporte, hemólisis, mala separación de fases, lipemia, etc) que pueda interferir en la técnica y en caso afirmativo el técnico solicitará nueva muestra. Descartar que se halla producido algún error analítico o postanalítico (error de transcripción, de transmisión del resultado, etc).
 - Verificar** la exactitud de la medida mediante la repetición del estudio, si es posible en otro analizador.
- Si se repite el mismo valor crítico se **informará al médico responsable del enfermo** si es en turno de mañana. En los **turnos de tarde, noche y festivos** se localizará al médico de guardia correspondiente a su planta, a través de centralita. En caso de no poder contactar inmediatamente, se informará al personal de enfermería correspondiente.

Una vez hecho:

- Dar de alta en el SIL la prueba **"CRIT"** (informe valores críticos), para dejar constancia en la analítica del enfermo, del valor crítico informado especificando quién ha recibido dicha información.

- En horario de mañana, será el facultativo responsable de esa prueba el encargado de dar la información.

- En horario de tarde y noche solo se realiza analítica urgente, por lo que este valor crítico será informado por el técnico de laboratorio.

PROTOCOLO VALORES CRITICOS BIOQUIMICA GENERAL

PRUEBA	CONSULTAS EXTERNAS Y ATENCION PRIMARIA	HOSPITALIZACION
Potasio	<2,8 y >6,3 mmol/L RN: <2,6 y > 7,8 mmol/L	<2,6 y >6,5 mmol/L RN: <2,6 y >7,8 mmol/L
Sodio	<120 y >160 mmol/L	<120 y >160 mmol/L
Cloro	<75 y >125 mmol/L	<75 y >125 mmol/L
Glucosa	< 45 y > 400mg/dL RN: <30 y > 325 mg/dL	< 45 y > 450 mg/dL RN: < 30 y > 325 mg/dL
Calcio total	< 6,6 y > 13 mg/dL	< 6 y >13 mg/dL
Bilirrubina Total	> 15 mg/dL	>15 mg/dL
Fósforo	< 1 y > 9mg/dL Niños: > 12 mg/dL	< 1 y > 9mg/dL Niños: > 12 mg/dL
Creatinina	>5 mg/dL	> 7,4 mg/dL
Urea	> 170 mg/dL	> 214 mg/dL
Digoxina	> 4 ng/mL	> 4 ng/mL
Magnesio	< 1 y > 4,7 mg/dL	< 1 y > 4,7 mg/dL
LDH	>1000 UI	>1000 UI
Amilasa	> 450 U/L	> 450 U/L
GASOMETRIA		
Lactato		> 45 mg/dL
pH arterial*	< 7,2 y > 7,6	< 7,2 y >7,6
PCO2 arterial*	< 20 y > 70 mmHg	< 20 y >70 mmHg
PO2 arterial*	< 40 mmHg	< 40 mmHg
Calcio iónico		< 0,75 y > 1,65 mmol/L
Tiroxina (T4) libre	>3,5 mg/dL	>3,5 mg/dL

OBJETIVOS

Estudiar los valores críticos detectados en nuestros pacientes y comparar el resultado con los de un trabajo similar realizado hace 3 años.

MATERIAL Y MÉTODO

Se han cuantificado y analizado los valores críticos registrados en nuestro SIL Modulab Gold durante el año 2016 y se ha comparado con los resultados obtenidos en un estudio similar realizado en 2013.

RESULTADOS

Valor crítico informado	URGENTES	RUTINA
Alteración de Iones (Na, K, Cl)	27	17
Hiperglucemia	77	12
Hipoglucemia	20	18
Hipercalcemia	6	1
Hiperbilirrubinemia y alteración del perfil hepático	2	5
Hiperfosforemia		1
Creatinina/urea	4	3
Magnesio		4
Gasometría	16	2
Hipertiroidismo		9
Marcadores tumorales		15
Proteinograma		8
CK	1	

248 analíticas con algún valor crítico

120 (48%) Mujeres
128 (52%) Hombres

57%: Peticiones urgentes
43%: Peticiones rutina

CONCLUSIONES

- En 2013 se informaron un total de 1120 analíticas con algún parámetro crítico, cifra muy superior a las 248 informadas en 2016. Debe hacerse un estudio para establecer las causas de dicha diferencia y aplicar medidas correctoras en caso de ser necesarias.
- La hiperglucemia es el parámetro informado con más frecuencia, seguido por la alteración en los iones Na, K y Cl, y la hipoglucemia. Datos que coinciden con los del estudio de 2013.
- Un gran número de valores críticos registrados corresponden a analíticas de rutina, la comunicación urgente de estos resultados puede facilitar una atención médica precoz.

Congreso Nacional del Laboratorio Clínico 2017