

# Desempenho dos participantes do PNAEQ na Avaliação Externa da Qualidade da Fase Pré-Analítica – 2018



Catarina Ventura<sup>1</sup>, Sílvia Viegas<sup>1</sup>, Ana Cardoso<sup>1</sup>, Helena Correia<sup>1</sup>, Ana Faria<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge – Departamento de Epidemiologia – Unidade de Avaliação Externa da Qualidade, Portugal;

E-mail de contacto: catarina.ventura@insa.min-saude.pt

## Introdução

O Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade (PNAEQ), do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, implementou em 2007 um programa específico na área da Pré-Analítica. A colaboração com outras entidades congéneres, nomeadamente Labquality e ECAT Foundation, tornou possível a disponibilização de oferta alargada de programas nesta e em outras áreas, permitindo também a comparação dos resultados dos laboratórios nacionais com os de outros países. O PNAEQ coordena as atividades do Grupo de Trabalho da Pré-Analítica constituído por laboratórios participantes do PNAEQ que, num trabalho de equipa, tem permitido a partilha de informação para a harmonização da implementação das *guidelines* internacionais, referenciais normativos e requisitos legais.

Para além das ferramentas estatísticas disponíveis para a avaliação e monitorização do controlo da qualidade da fase analítica, os laboratórios devem ter também em conta a qualidade das amostras e os procedimentos de segurança na fase Pré-Analítica.

São várias as ferramentas que os participantes inscritos no programa de Avaliação da Fase Pré-Analítica do PNAEQ têm ao seu dispor e que permitem a deteção, monitorização e redução/eliminação dos erros com impacto nos resultados laboratoriais e na segurança do técnico e do utente.

## Objetivo

Avaliação do desempenho dos participantes do PNAEQ no Programa da Fase Pré-Analítica, em 2018, e interpretação dos resultados.

## Material e Métodos

O PNAEQ promove anualmente uma reunião com o Grupo de Trabalho da Pré-Analítica para discutir os resultados do ano anterior e reunir sugestões a implementar no programa do ano seguinte.

Em 2018, foram disponibilizadas 4 tipos de ferramentas:

- 1) Indicadores da qualidade** para monitorização da qualidade da amostra e do registo dos utentes, através do envio de folhas de cálculo para registo de ocorrências;
- 2) Auditoria interna** com envio de uma *check-list* para avaliação do procedimento de colheita de sangue;
- 3) Cliente Mistério:** realização de duas chamadas telefónicas, em dia e hora diferente, simulando um utente e um clínico que solicitam informações várias;
- 4) Ação de formação** com apresentação e debate de casos-estudo, experiência de participantes do PNAEQ, entre outros temas.

Foram enviados aos participantes um relatório geral, com informação sobre o desempenho global de todos os participantes, e um relatório individual, com o desempenho de cada laboratório e a sua evolução temporal entre 2017 e 2018.

## Resultados

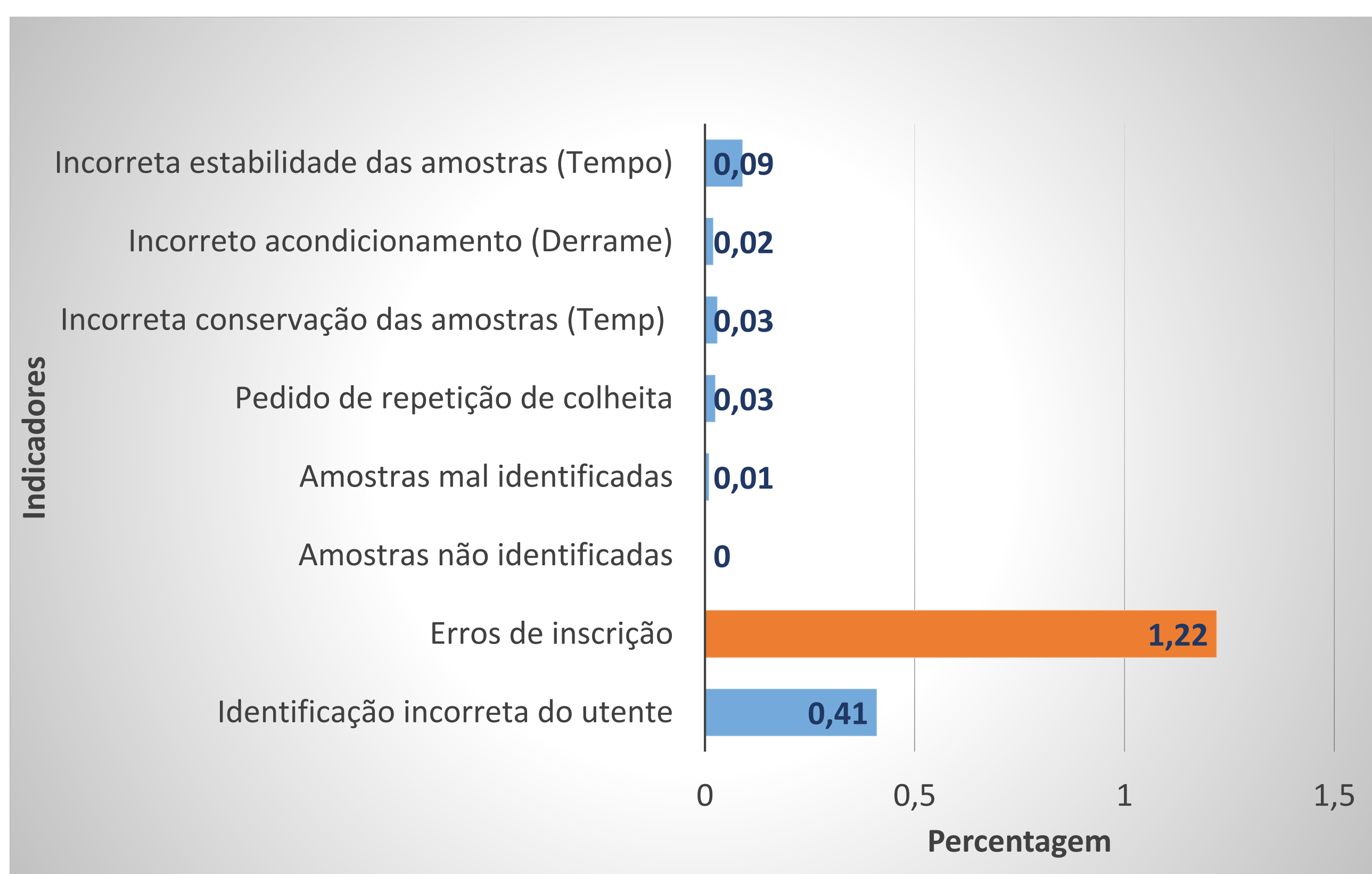
Em 2018 estavam inscritos 16 participantes, 13 de Portugal Continental, 2 de Cabo Verde e 1 de Moçambique. A taxa de participação e os resultados do desempenho global para cada ferramenta avaliada foram os seguintes:

**1) Indicadores da Qualidade:** 67% de participação. Na **figura 1** encontram-se os resultados da monitorização dos indicadores, em que o indicador “Erros de inscrição” foi o que registou a média mais alta de ocorrências (1,22%).

**2) Auditoria interna:** 60% de participação (observação de 225 colheitas de sangue, realizadas por 45 técnicos de 9 laboratórios). Os resultados mais críticos foram registados nas questões “3- Qual o sistema de colheita utilizado?” (48% de respostas para o Sistema Aberto / 52% de respostas para o Sistema Fechado) e “4- Utilizou agulha com sistema de segurança?” (Sim 42% / Não 58%). **Figura 2.**

**3) Cliente Mistério:** 75% de participação. Para o Cliente mistério A (“utente”), verificou-se uma média de 43,4% de discrepância entre as respostas dadas pelos dois colaboradores, sendo o valor mais elevado (83%) de respostas distintas quando questionados sobre “Instruções de colheitas”. Para o Cliente Mistério B (“clínico”) obteve-se uma média de 16,5% de discrepância entre respostas (25% de respostas diferentes quando questionados “Parâmetros determinados no laboratório ou subcontratação”). **Figura 3.**

**4) Ações de formação:** Foi realizada uma ação de formação com 40 participantes. Temas apresentados: Potássio e a Fase Pré-Analítica - estudo de caso; Fase Pré-Analítica em Microbiologia; Elaboração e interpretação de matriz do risco no âmbito da Pré-Analítica; Incertezas associadas à variabilidade da fase Pré-Analítica.

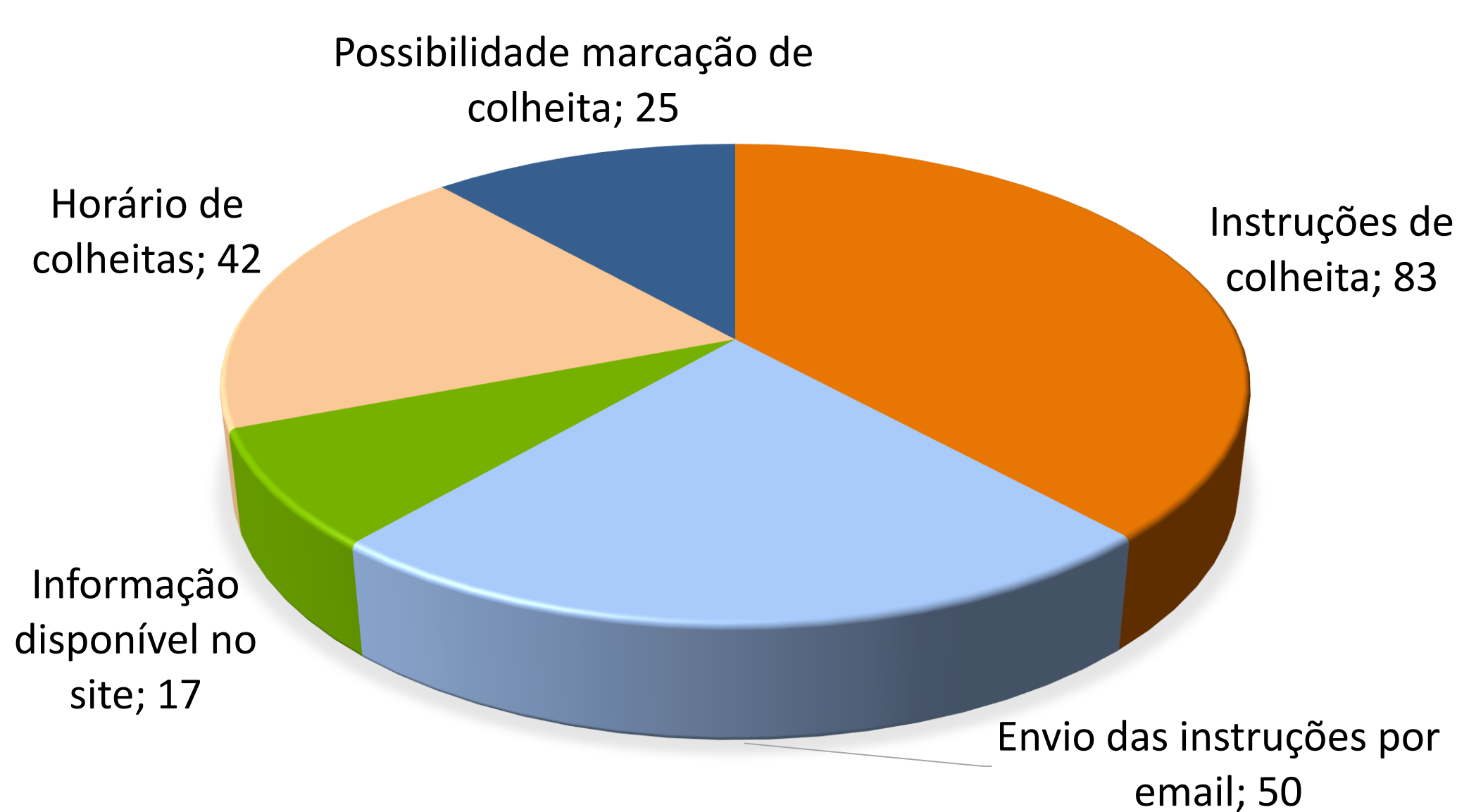


**Figura 1.** Percentagem média de resultados obtidos por todos os participantes, para cada um dos indicadores em 2018

1-Confirmou identificação do utente? (%)	7-Respeitou a relação aditivo-sangue? (%)
Sim 100	Sim 95
Não 0	Não 0
Não respondeu 0	Não respondeu 5
2-Confirmou se utente reúne condições? (%)	8-Quanto tempo garrote ficou colocado? (Seg)
Sim 96	1-10 38
Não 3	11-20 20
Não respondeu 1	21-30 19
3-Qual o sistema de colheita utilizado? (%)	9-Identificou tubos na presença do utente? (%)
Sistema Aberto 48	31-40 7
Sistema Fechado 52	41-50 5
Não respondeu 0	51-60 3
Não respondeu 0	> 60 5
4-Utilizou agulha com sistema de segurança? (%)	10-Cumpriu as normas de segurança? (%)
Sim 42	Sim 97
Não 58	Não 0
Não respondeu 0	Não respondeu 3
5-Qual a ordem de colheita dos tubos? (%)	6-Homogeneizou os tubos após colheita? (%)
Correta 89	Sim 97
Incorreta 11	Não 0
Não respondeu 0	Não respondeu 3
Não respondeu 1	

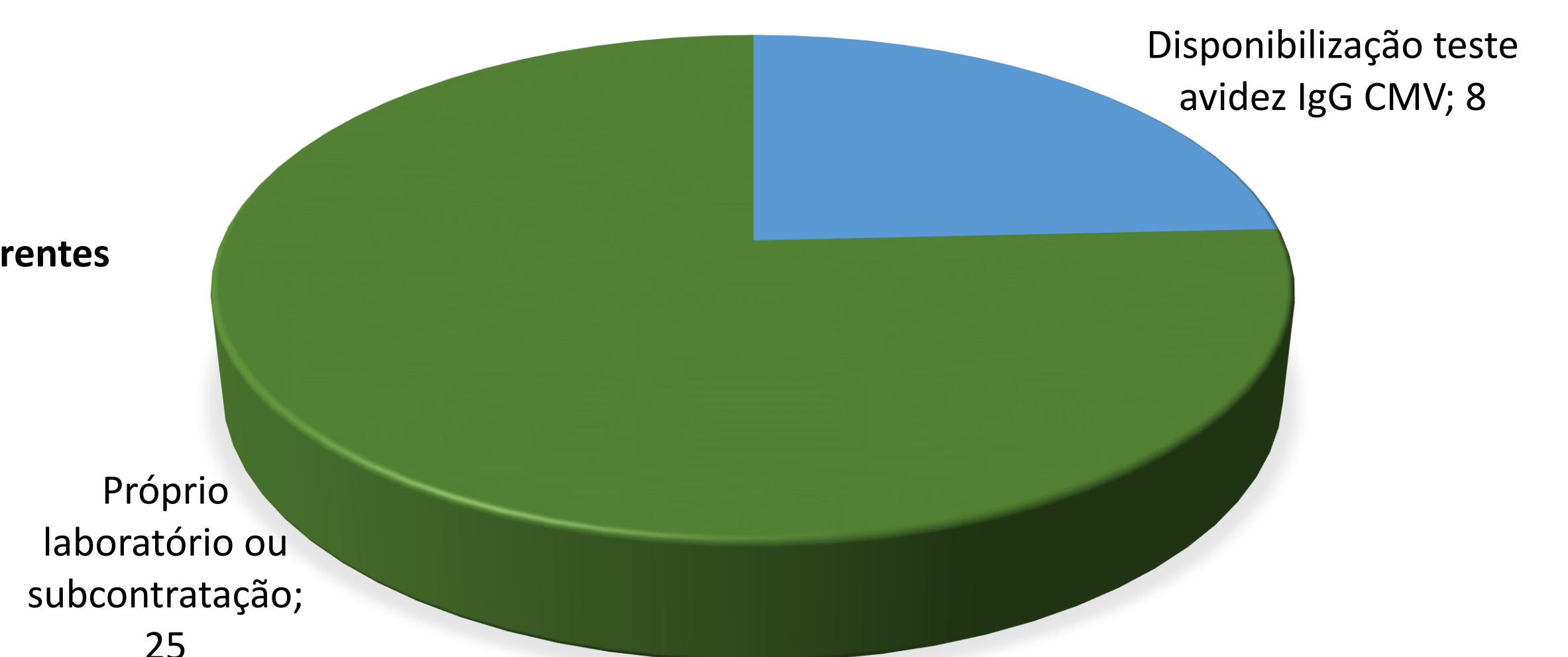
**Figura 2.** Percentagem média de resultados obtidos por todos os participantes, para cada um dos pontos auditados em 2018

### Cliente Mistério A: % respostas diferentes às questões colocadas



**Figura 3.** Percentagem média de respostas diferentes obtidas no Cliente Mistério A e B em 2018

### Cliente Mistério B: % Respostas diferentes à mesma questão



## Discussão e Conclusão

Os resultados da participação em avaliação externa da qualidade na Fase Pré-Analítica podem ser utilizados para a monitorização dos processos laboratoriais, detetando erros, analisando as causas do aumento de erros e implementando ações preventivas e corretivas. No programa disponibilizado pelo PNAEQ, foi sugerido aos participantes: a) reunir com os profissionais do laboratório para análise dos resultados e harmonizar as práticas; b) promover a formação e treino dos colaboradores para reduzir os erros de registo e a inconsistência das instruções; c) implementar um sistema fechado de colheita de sangue e o uso de agulhas com sistema de segurança incorporado.

A participação em programas de avaliação externa da qualidade permite harmonizar as metodologias utilizadas, validar novas metodologias, avaliar as necessidades de formação, qualificar colaboradores e avaliar e monitorizar o seu desempenho, concretizando-se assim a promoção da confiança dos clientes na boa qualidade dos serviços prestados.

### Referências

- Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) – Procedures for the collection of diagnostic blood specimens by venipuncture; Approved Standard. Sixth Edition. CLSI document H3-A6 (2007).
- Decreto-Lei nº 121/13. D.R. Iª Série-A. 161 (22-08-13) 5052-5055 – Estabelece o regime jurídico relativo à prevenção de feridas provocadas por dispositivos médicos corto-perfurantes que constituam equipamentos de trabalho nos setores hospitalar e da prestação de cuidados de saúde.
- Despacho nº 8835/01. D. R. IIª Série. 98 (27-04-01) 7383-7396 – Aprova o Manual de Boas Práticas Laboratoriais.
- Direção Geral da Saúde – Norma 013/2014: Uso e gestão de luvas nas unidades de saúde (2014).
- ISO 15189:2012. Medical laboratories – Particular requirements for quality and competence.
- World Health Organization – WHO guidelines on drawing blood: best practices in phlebotomy (2010).

