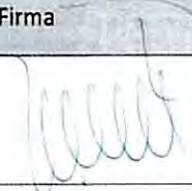


 CALIDAD	CARACTERISTICA: APA 1.2		Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Agosto 2015 Fecha término Vigencia: Agosto 2020
	PROCEDIMIENTO Y EVALUACIÓN SISTEMATICA DE LOS PROCESOS DE LA ETAPA PRE-ANALÍTICA: IDENTIFICACION, ROTULACION, TRASLADO, RECEPCION DE MUESTRAS DE TEJIDO CITOLOGICO (PAP) Y CRITERIOS DE RECHAZOS		
	VERSION: 01	PAG: 1-15	Unidad de Calidad y Seguridad del paciente



PROCEDIMIENTO Y EVALUACIÓN SISTEMÁTICA DE LOS PROCESOS DE LA ETAPA PRE-ANALÍTICA: IDENTIFICACIÓN, ROTULACIÓN, TRASLADO, RECEPCIÓN DE MUESTRAS DE TEJIDO CITOLÓGICO (PAP) Y CRITERIOS DE RECHAZOS

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por	Claudia Nuñez Hernández	Matrona Coordinadora Unidad Maternal	
Revisado por	Flora Madrid Martínez	Odontóloga, Encargada Unidad de Calidad y Seguridad del paciente	
Aprobado por	Liliana Echeverría Cortés	Directora CHSJM	



1.- OBJETIVO

Las tomas de muestras de tejido obtenidas para el citodiagnóstico de PAP, el cual se emplea para diagnosticar la naturaleza de una anomalía en el cervix uterino, es un procedimiento realizado en los box de matrones de atención ambulatoria de nuestro establecimiento que debe ser manejado con todas las medidas que se requieran para garantizar su adecuada conservación en todas sus etapas.

El objetivo del presente documento es establecer los criterios para la adecuada identificación, rotulación, traslado y recepción en Unidad Anatomía Patológica del Complejo Asistencial Sotero del Río (CASR) de todas las muestras de PAP y sus criterios de rechazo provenientes del Complejo Hospitalario San José de Maipo (CHSJ), optimizando cada proceso de la etapa pre analítica de manera de evitar eventos adversos.

2.- CAMPO DE APLICACIÓN

Funcionarios box matrones atención ambulatoria del CHSJ.
Estafeta de la Dirección del CHSJ

3.- DEFINICIONES

TEJIDO = Agrupación de células, fibras y productos celulares varios que forman un conjunto estructural.

CITODIAGNOSTICO = El citodiagnóstico, también llamado examen citológico o simplemente citología, es el diagnóstico morfológico basado en los caracteres microscópicos de células y componentes extracelulares, desprendidos de los órganos espontáneamente u obtenidos por procedimientos que, en general, son menos invasivos que la biopsia.

PAP = (Papanicolaou, nombrado en honor al médico griego Georgios Papanicolaou, pionero en citología y detección temprana de cáncer) Método de tinción para muestras de tejido, particularmente difundida por su utilización en la detección precoz del cáncer de cérvix uterino.

ESPECULO= Instrumento utilizado para realizar exámenes o procedimientos diagnósticos y terapéuticos de cavidades corporales, manteniendo abierto sus orificios de entrada.

ESPATULA DE AYRE = Dispositivo de recolección de muestras citológicas del cuello del útero. Generalmente fabricado en madera.

CITOCEPILLO = Cepillo de recolección de muestras citológicas del cervix uterino.

PORTAOBJETO = Pieza o lámina rectangular de cristal en que se coloca el objeto o preparación que va a ser observado en el microscopio.

CITOFIJADOR = Líquido o Spray mediante cuya aplicación la muestra de tejido conserva las características morfológicas que permiten observar las estructuras intactas al microscopio.

FUR = Fecha de última regla.

EFM = Examen físico de mamas.

CaCu: Sigla para referirse al cáncer cervicouterino, el cual es una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello del útero y que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras, habitualmente de aparición lenta y progresiva.

SEC: Solicitud de examen citológico

UAP: Unidad anatomía patológica

CHSJM= Complejo Hospitalario San José de Maipo

Ficha Rayen= Ficha única electrónica utilizada en atención ambulatoria

UPC=Unidad de Patología Cervical

Libro de Registro de Exámenes Citológicos = Libro foliado donde TENS registra la toma de examen PAP, que incluye los siguientes datos distribuidos en columnas:

- Columna 1: N° correlativo de examen PAP tomados durante el año

- Columna 2: Nombre y apellidos de usuaria a quien se le realiza la toma de examen.
- Columna 3: Fecha de nacimiento y edad de usuaria a quien se le realiza la toma de examen.
- Columna 4: Dirección y teléfono de usuaria a quien se le realiza la toma de examen.
- Columna 5: Rut de usuaria a quien se le realiza la toma de examen.
- Columna 6: Estado del examen. En esta descripción se considerará: A= PAP fue tomado posterior a la fecha correspondiente. R o CR= PAP fue tomado en los plazos establecidos de acuerdo a guía clínica AUGC CaCu (Noviembre 2015) o según lo sugerido en el resultado de examen, enviado desde UAP. N= PAP que se toma por primera vez. Si alguno de los anteriores se le incluye la letra E indica que la paciente acude a PAP en forma espontánea.
- Columna 7: Motivo del examen, donde 1 es tamizaje y 2 es seguimiento o control de patología.
- Columna 8: Examen físico de mamas, donde 1 es normal y 2 alterado
- Columna 9: Examen físico de mamas, donde 1 es probable patología benigna y 2 es probable patología maligna.
- Columna 10: Fecha toma última mamografía.
- Columna 11: Fecha toma de PAP
- Columna 12: Fecha de envío de PAP a anatomía patológica.
- Columna 13: Fecha de recepción de PAP desde Servicio de Anatomía Patológica del Complejo Asistencial Sotero del Río (CARS).

- Columna 14: Resultado de PAP, fecha, y firma de recepción de la usuaria, PAP con letra T, además registra fecha de rescate de usuaria y fecha de citación a UPC.

4.- LLENADO DE SOLICITUD DE EXAMEN CITOLÓGICO

4.1 Datos mínimos que debe contener la solicitud de examen citológico

El profesional que ha realizado la toma de muestra procede a llenar el SEC (Anexo N°1) con letra clara y legible, deben consignarse los siguientes datos:

- Servicio de salud
- Comuna del establecimiento
- Establecimiento
- Nombre de Matrona o Médico que toma el PAP
- Sector
- Nacionalidad
- Rut o pasaporte
- Fecha de Nacimiento
- Nombre Completo
- Sexo
- Región y comuna de residencia
- Domicilio
- Teléfono
- Previsión
- Tipo y cantidad de muestra
- Motivo del examen
- Órgano y aspecto de este
- FUR o menopausia
- Uso TRH
- Fecha toma de muestra
- Gestación actual
- Método anticonceptivo utilizado
- Antecedentes de amenorrea y causal
- Antecedentes de vacuna VPH

5.- OBTENCIÓN DE LA MUESTRA:

5.1 CRITERIOS GENERALES

El profesional que toma la muestra sitúa a la usuaria en posición ginecológica en una camilla para tales efectos, introduce el espéculo sin lubricantes, ubica el cuello del útero y desliza la espátula de Ayre arrastrando las células descamadas desde el exocervix, con el citocepillo procede a tomar la muestra del endocervix. Posteriormente extiende el frotis en el porta objeto previamente rotulado y lo fija con citofijador en spray. Enseguida, llena la SEC la cual se adosa en su parte superior derecha con un clip metálico al borde esmerilado de la muestra (cuyo tiempo de secado debe ser mayor a 15 minutos)

5.2 ROTULACIÓN

El profesional que toma la muestra debe rotular el portaobjeto en la parte esmerilada colocando la iniciales del primer nombre, iniciales de los dos apellidos y rut o pasaporte de la usuaria

6.- TRASLADO DE LA MUESTRA DESDE CHSJM A UAP CASR

6.1 El profesional entrega las muestras a TENS quién registrará los datos de forma inmediata en el Libro de Registro de Exámenes Citológicos y deberá confeccionar el formulario de Traspaso I (anexo nº 2) con los datos solicitados, verificando los datos e integridad de las muestras, confirmará con firma y/o timbre indicando la fecha de recepción y el número de muestras que recibe, indicando motivo si existe rechazo,

6.2 El TENS procederá a llenar la planilla de registro de examen citológico Traspaso II (Anexo Nº 3) en doble copia, y depositará las muestras en la caja de traslado en orden correlativo según el registro de la planilla, para ser entregadas al estafeta en su traslado hacia UAP, este confirmará con firma y/o timbre indicando la fecha de recepción, el número de muestras que recibe, indicando motivo si existe rechazo.

6.3 El estafeta deberá transportar las muestras en una caja de traslado para muestras citológicas donde las estas van seguras, con la tapa hacia arriba y a salvo de ser aplastadas o rotas, en un vehículo de movilización del CHSJM a UAP del CASR, junto a la planilla correspondiente, el funcionario que recepciona corroborará los datos de la planilla Traspaso III (anexo n° 4) con los de las muestras y verificará la integridad de las mismas, recepcionando conforme con firma y/o timbre indicando la fecha de recepción, el número de muestras que recibe, indicando motivo si existe rechazo.

7.- RECEPCIÓN DE LAS MUESTRAS EN ANATOMÍA PATOLÓGICA

Las muestras deben ser llevadas a Anatomía Patológica antes de las 15:30 hrs. Para el proceso de dictado macroscópico correspondiente.

Al llegar la muestra, el funcionario que recibe (Técnico Paramédico o Tecnólogo Médico del Laboratorio del CASR) corroborará los datos de la planilla con los de las muestras y verificará integridad de las mismas, recepcionando conforme con firma y timbre en la planilla de traspaso III (anexo n° 4) en doble copia. De haber algún incumplimiento, se rechazará temporalmente la muestra y se recibirá posteriormente cuando se haya solucionado el problema que originó la devolución, lo cual deberá ser registrado en la planilla de traspaso III indicando el motivo del rechazo.

8.- INFORME DE RESULTADOS

Los resultados de los exámenes citológicos comienzan a estar disponibles a partir del 15 día hábil, por lo que se solicitará al estafeta designado del CHSJM que consulte en Anatomía Patológica del CASR para su retiro y traslado al CHSJM.

9.- TRASLADO, RECEPCIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS EN EL CHSJM

Los informes de resultados serán entregados al estafeta designado por el CHSJM (y no a pacientes en forma particular) quien los trasladará directamente desde el CASR a la Unidad Maternal. La gestión de la planilla de envío de resultados hacia la unidad maternal será de exclusiva responsabilidad de Anatomía patológica, el estafeta recibe conforme, corroborando los informes de los exámenes citológicos con la planilla de envío de resultados.

Una vez que los informes llegan a la Unidad Maternal del CHSJM estos serán recepcionados (con fecha, y firma del encargado de dicha recepción) previa verificación de los datos de los informes con planilla de envío de anatomía patológica y de forma inmediata procederán a ser ingresados al Libro de Registro de Exámenes Citológicos.

10.- ARCHIVO Y ENTREGA DE RESULTADOS A USUARIAS EN CHSJM

Los informes serán archivados por orden alfabético en los archivadores destinados para este fin, dividiéndose en dos, de A M y de N a Z.

Los informes serán revisados en su totalidad por las Matronas de la unidad maternal, quienes se harán cargo de citar a las usuarias con resultados críticos y gestionar a su vez, vía telefónica, la hora de citación para dicha usuaria en la Unidad de Patología Cervical del CASR para su estudio y posterior tratamiento si procede.

Los resultados negativos podrán ser retirados por las usuarias, firmando la recepción del informe en el Libro de Registro de Exámenes Citológicos

11.- CRITERIOS DE RECHAZO DE MUESTRAS

De haber algún incumplimiento, se rechazará temporalmente la muestra y se recibirá posteriormente cuando se haya solucionado el problema que originó la devolución, lo cual deberá ser registrado en la planilla de traspaso correspondiente, indicando el motivo del rechazo.

Las causas de rechazo de las muestras pueden ser:

- SEC sin datos mínimos solicitados.
- SEC o planillas de traspaso con letras ilegibles
- Portaobjeto rayado, quebrado o trisado,
- Portaobjeto sin identificación y/o separada de la SEC
- Discrepancia entre portaobjeto y SEC
- Portaobjeto sin esmerilar
- Falta de planilla de Traspaso.
- Usuaria no registrada en planilla de Traspaso.

12.- RESPONSABLES

Matrona de atención abierta CHSJM

Técnico y/o Auxiliar de Enfermería que trabaja en box matrones del CHSJM
y estafeta de atención abierta CHSJM

13.-EVALUACIÓN

La recopilación de los datos y evaluación de los mismos será responsabilidad de la Matrona encargada de calidad.

Nombre del indicador	Porcentaje de muestras citológicas que cumplen con la trazabilidad de acuerdo a protocolo
Tipo indicador	Proceso
Muestra	Todo el Universo de muestras tomadas
Formula	$\frac{\text{N° de PAP que cumplen con la trazabilidad de la etapa pre-analítica de acuerdo a protocolo tras evaluación trimestral}}{\text{Total de PAP tomados en la Unidad, en el mismo periodo}} \times 100$
Umbral	90%
Evaluación	Trimestral
Fuente de información	Planilla de registro de muestras citológicas Traspaso I – II – III Libro de Registro resultados exámenes citológicos CHSJM
Responsable	Matrona encargada de calidad
Punto de verificación	Box matrones atención abierta CHSJM

14.- REGISTROS

- Formulario solicitud de Papanicolaou
- Planilla de registro de muestras citológicas Traspaso I
- Planilla de registro de muestras citológicas Traspaso II
- Planilla de registro de muestras citológicas Traspaso III
- Planilla de evaluación trimestral
- Libro de Registro resultados exámenes citológicos CHSJ

15.- ANEXOS

Anexo N° 1 Formulario Solicitud de Papanicolaou

Anexo N° 2 Planilla de registro de muestras citológicas (PAP) Traspaso I

Anexo N° 3 Planilla de registro de muestras citológicas (PAP) Traspaso II

Anexo N° 4 Planilla de registro de muestras citológicas (PAP) Traspaso III

Anexo N° 5 Planilla de evaluación trimestral

Solicitud de Papanicolau



COMPLEJO HOSPITALARIO
SAN JOSÉ DE MAIPO

Solicitud de Papanicolau

Mamografía
EFM

Servicio de Salud

Nombre de Matrona (ón) o Médico

Comuna

Establecimiento

Establecimiento

Sector

Edad

Datos Personales del Usuario del Establecimiento

1.- Nacionalidad

2.- N° RUN

3.- Nombres

4.- Primer Apellido

5.- Segundo Apellido

6.- Sexo

7.- Fecha de Nacimiento

8.- Región de Residencia

9.- Comuna de Residencia

10.- Dirección

11.- Previsión de Salud

12.- Beneficiario Fonasa

Antecedentes Examen Actual

13.- Fecha de Toma de Examen

14.- Motivo de Examen

15.- Órgano

16.- Tipo de Muestra

17.- Cantidad

Antecedentes Clínicos

18.- Aspecto del Cuello

19.- Antecedentes de Menopausia

20.- FUR o Menopausia

21.- TRH Terapia de Reemplazo Hormonal

22.- Gestación Actual

23.- Método Anticonceptivo

24.- Amenorrea

25.- Opciones Amenorrea

26.- Vacunas VPH

Uso Exclusivo Laboratorio

Código Laboratorio

N° Solicitud (Folio)

Fecha de Informe

Diagnóstico Principal									Otros Diagnósticos				Conducta a Seguir			
A	B	C	D	E	G	H	I	F	J	K	N	O	S	T		

Citotecnólogo

Citopatólogo

TM Supervisor

[illegible]

[illegible]

ANEXO N° 5 Planilla de evaluación trimestral

Trimestre a evaluar:

N° PAP QUE CUMPLE LA TRAZABILIDAD	*100	=	100%
N° PAP TOMADOS			

Plan de mejora.

Matrona encargada de calidad_____
Responsable oficina de calidad
y Seguridad del paciente

Fecha de elaboración :

Fecha de recepción :