

	<b>HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA</b>	<b>Código: APA 1.2</b>
	<b>UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>	<b>Versión: 1</b>
	<b>ETAPA PRE ANALÍTICA: BIOPSIAS Y CITOLOGÍAS</b>	<b>Fecha: 01/2026</b> <b>Vigencia: 1 año</b>

<b>INDICADOR</b>	% de Biopsias registradas en Pabellón que cumplen los requisitos para ser recepcionadas en Anatomía Patológica según protocolo. (Criterios de rechazo)
<b>FÓRMULA</b>	$\frac{\text{Nº de Biopsias registradas en Pabellón que cumplen los requisitos para ser recepcionadas en Anatomía Patológica según protocolo}}{\text{Nº total de Biopsias registradas en el periodo}} \times 100$
<b>ESTÁNDAR DE CUMPLIMIENTO</b>	95%
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registro de Biopsias</li> <li>- Informe de resultados en software REDCap</li> </ul>
<b>PERIODICIDAD</b>	Mensual
<b>RESPONSABLE</b>	TM. Encargada/o de Calidad de la Unidad de Anatomía Patológica
<b>METODOLOGÍA DE MEDICIÓN</b>	<p>Se utiliza la fuente primaria, donde se enumeran correlativamente todos los pacientes del mes a evaluar, con esto se obtiene el Universo.</p> <p>Luego, se realiza una evaluación retrospectiva de todos los casos registrados en Pabellón, revisando el libro de "Registro de biopsias de Pabellón Quirúrgico" durante el mes a evaluar, chequeando la columna de rechazo de muestra para restar al total de pacientes con cumplimiento.</p> <p>El ingreso de resultados se realiza hasta el día 10 del mes siguiente al periodo evaluado.</p>
<b>CRITERIOS EVALUADOS</b>	<p>Los datos mínimos requeridos en la solicitud de Biopsias son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre y dos apellidos del paciente</li> <li>- Nº de ficha clínica o RUT del paciente</li> <li>- Fecha de toma de muestra</li> <li>- Tipo de muestra o sitio anatómico</li> <li>- Diagnóstico (s) clínico (s)</li> <li>- Médico solicitante (apellido y firma)</li> </ul> <p>Los datos mínimos requeridos en Registro de Pabellón Quirúrgico son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fecha de toma de muestra</li> <li>- Nombre y apellidos del paciente</li> <li>- Nº de ficha clínica o RUT del paciente</li> <li>- Tipo de muestra o sitio anatómico</li> <li>- Nº de contenedores</li> <li>- Apellido del Médico solicitante</li> <li>- Nombre y apellido del responsable de la rotulación y registro</li> <li>- Nombre y apellido de EU de Pabellón o Recuperación de Anestesia que recepciona</li> </ul>
<b>SERVICIOS O UNIDADES</b>	Anatomía Patológica