



CÓDIGO	PRO-TRA-25
VERSIÓN	04
VIGENCIA	JULIO 2023

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

PRO-TRA-25



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

1. OBJETIVO

Establecer los mecanismos estandarizados para la solicitud, procesamiento y entrega de resultados de laboratorio clínico que se realizan en Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. que garanticen la seguridad y humanización en la atención.

2. ALCANCE

Inicia: Con la solicitud del examen de laboratorio clínico.

Termina: Con el cargue del resultado en el Software de Historia Clínica y la interpretación por parte del médico solicitante.

3. CONDICIONES GENERALES

El HDPUV para garantizar una atención oportuna, integral, segura y humanizada a los usuarios y dar cumplimiento a la interdependencia de servicios tiene contratados los servicios de laboratorio clínico (toma de muestras, procesamiento y resultados) con un tercero, con el cual se tienen establecidos unos tiempos para la toma y procesamiento de muestras, de lunes a viernes de 6 am a 4 pm y sábados de 6:30 am a 12m. En los horarios nocturnos, fines de semana y festivos, la toma de muestras la realiza el personal de enfermería del hospital, y se envían al laboratorio con el mensajero del laboratorio cumpliendo con las condiciones de seguridad, conservación, calidad, confiabilidad y confidencialidad del traslado de las muestras.

- ✓ El personal del laboratorio clínico o de enfermería que realiza la toma o que transporta las muestras garantiza el cumplimiento de las condiciones que se requiere para asegurar su estabilidad y conservación y es sujeto de seguimiento de la adherencia a los procedimientos establecidos.
- ✓ El laboratorio clínico organiza las muestras por áreas (hematología, coagulación, química sanguínea, bioquímica urinaria) y se verifica que estas cumplan con las condiciones pre analíticas para ser procesadas y para el control de los tiempos de traslado de las muestras cuentan con una plataforma (movidiret).
- ✓ El personal que toma la muestra de laboratorio se autoevalúa en un tiempo estimado, posterior lo evalúa el jefe directo y se realiza la retroalimentación donde en conjunto diseñan un plan de mejora.



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

- ✓ Se garantiza la respectiva rotulación de los elementos (vacutainer y frascos recolectores) con el nombre y apellidos del paciente, número de historia clínica, ya que si se presenta una muestra sin marcar es rechazada.
- ✓ La solicitud de la toma de muestras de laboratorio se debe hacer en el formato correspondiente (interfaz) y contener información (inclusive aquellos que son de urgencias o se hacen en horario nocturno) como nombres y apellidos completos, documento de identidad, servicio que lo solicita, edad del paciente, diagnóstico, exámenes solicitados, tipo de muestra, fecha que fue solicitado y firma del profesional solicitante.
- ✓ Se realiza asesoría en análisis clínicos entre colaboradores mediante la atención humanizada para cumplir y mejorar el proceso de atención, también cuando se realiza un registro de órdenes que no cumple con el criterio de información clínica solicitada.
- ✓ Se realiza la correcta verificación de la identidad del paciente, esta se confronta junto con la orden médica y a la marcación de los elementos utilizados en los procedimientos, comprobando nombre correcto del paciente, edad, género, que el examen sea correcto, hora y condiciones para la toma del examen sea correcto y si se requiere consentimiento o no para la toma de la muestra.
- ✓ Se brinda educación tanto al usuario como a su familia sobre la preparación, procedimiento para la toma de las muestras ordenadas por el médico.
- ✓ Garantizar la privacidad del paciente en el momento de la realización de toma de muestras de laboratorio, ubicando al paciente en su habitación solo, en urgencias en el cubículo con la cortina cerrada y/o la implementación de biombos en los servicios donde no incluya habitaciones bipersonales.
- ✓ Se garantiza que las muestras de laboratorio estén tomadas correctamente, en dado caso que estén comprometidas se rechazan. (ej. muestra incorrecta, muestra, insuficiente muestra coagulada, muestras en mal estado).
- ✓ El laboratorio clínico realiza con frecuencia mensual comités internos con el objetivo de monitorear los indicadores de trazadores del servicio de toma de muestra, evaluar tendencias y tomar acciones de mejoramiento de forma oportuna, se monitorean los siguientes indicadores: oportunidad en la atención, fallas de venopunción, barreras de acceso, PQRS, satisfacción del usuario, eventos adversos. El laboratorio clínico realiza cada mes reuniones donde tiene como objetivo monitorear la trazabilidad del servicio de toma de muestras.
- ✓ El laboratorio clínico garantiza que el 100% de las pruebas procesadas son entregadas para su interpretación y definición de conducta médica, cuando se encuentran resultados críticos se



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

garantiza la notificación en tiempo menor a 30 minutos realizando una llamada ya sea al médico solicitante o líder del servicio para reportar el resultado, cuando los tiempos de duración del procesamiento y entrega de resultados de las muestras se demoran se realiza el mismo procedimiento de llamada, adicional se analiza las causas que provocaron la demora y se tomarán medidas al respecto.

- ✓ La entrega de todos los resultados de las muestras de laboratorio se realiza por medio del Software (interfaz) de Historia Clínica.
- ✓ Se brinda información al usuario y familia sobre los resultados de laboratorios tomados, teniendo en cuenta la integridad y seguridad del paciente en muestras que son de confiabilidad solo para el usuario, al igual a paciente que presenten alguna discapacidad o menores de edad, y personal de salud deja registro en historia clínica.
- ✓ Se garantiza la privacidad y confiabilidad de la muestra y del reporte de aquellas muestras de laboratorio que puedan influir en la integridad y seguridad del paciente (ej.: VIH, abuso de cualquier tipo, procedimientos parte de un proceso legal, entre otros.).
- ✓ Antes de digitar resultados, previo a guardar los cambios y cerrar la historia clínica, el personal médico responsable de esta actividad verifica los nombres y numero de cedula del paciente en la historia clínica digital. Un proceso para evaluar la correlación entre la clínica y los resultados de los exámenes realizados.
- ✓ El programa de seguridad del paciente garantiza la congruencia de la información del paciente y sus muestras a través de todas las fases del proceso pre analítica (recibir la orden para tomar la muestra), analítica (procesamiento de la muestra) y post analítica (entrega de resultados)), asegurando que haya confiabilidad y confidencialidad en todo el proceso. PRG-SGI-008.
- ✓ A partir de la lista de chequeo del paquete instruccionales se realiza la medición de adherencia al resultado de este indicador es socializado y analizado en el comité de seguridad del paciente y en caso de desviaciones se definen las acciones correctivas o los planes de mejoramiento correspondientes. esto se encuentra en la plataforma documental. FOR-PSP-04
- ✓ El laboratorio clínico cuenta con una plataforma (GREEN BELT) que es la encargada del control interno de calidad. Se deben llevar los registros contemplados en los criterios señalados.
- ✓ El laboratorio clínico cuenta con un equipo analítico que es el quipo biomédico este se encuentra involucrado en el procesamiento y análisis directo de las muestras de laboratorio. En la sección de Inmunología, el laboratorio debe realizar verificaciones del procedimiento mediante el procesamiento de controles (positivos y negativos) cada vez que se realicen las pruebas.



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

- ✓ Cuando se toma una muestra de laboratorio y no es ideal para brindar un resultado, se informa al paciente y al personal que es recomendable tomar otra muestra, esto de manera que el paciente comprenda y con trato humanizado.
- ✓ Se garantiza que se cumplan los tiempos y para esto se realiza una trazabilidad, el laboratorio clínico cuenta con una plataforma denominada MOVIDIRECT en donde se miden los tiempos de recolección y permite la trazabilidad desde el ingreso, alistamiento y resultado de la muestra y así se genera el indicador de oportunidad de la entrega de resultados.
- ✓ El laboratorio clínico mide el porcentaje de los exámenes realizados vs el número de pruebas realizado esto realizando la medición de oportunidad de los reportes.
- ✓ Todos los resultados emitidos por el laboratorio son validados por controles de calidad internos y externos que aseguran la confiabilidad de los resultados.
- ✓ El laboratorio debe llevar un registro de las acciones tomadas cuando los resultados del control de calidad externo no cumplan con los límites aceptables. Química, dos niveles; inmunoensayos, mínimo tres niveles.

4. TERMINOS Y DEFINICIONES

Resultado: Documento donde se registra el resultado de un análisis después de ser procesada la muestra de laboratorio clínico.

Resultados Críticos de Laboratorio Clínico: Son resultados que sobrepasan umbrales definidos como críticos y alertan sobre un riesgo inminente para la vida de los pacientes. Su reporte al profesional tratante o servicio que lo solicita debe ser inmediato, siguiendo los lineamientos definidos por el laboratorio clínico y el hospital.

Resultados Urgentes de Laboratorio Clínico: Son pruebas cuyos resultados, si bien no implican un riesgo vital, si son de una importancia epidemiológica o clínica, su reporte debe realizarse en un tiempo menor o igual a cuatro (4) horas.



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

5. DESCRIPCIÓN

5.1 SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

En consideración a la alineación del laboratorio clínico, con el proceso de mejoramiento institucional, se presentan los pasos de la fase pre analítica y los controles para gestionar los riesgos:

Paso	Descripción	Acciones / Controles
Solicitud	Se realiza por parte del médico tratante en los servicios de internación y urgencias	Se consideran los tres correctos: <ul style="list-style-type: none">• Diagnostico• Paciente• Examen correcto
Extracción / toma de muestra	Se realiza por parte del laboratorio clínico y personal de enfermería de la organización	Se considera como prioridad la privacidad del paciente, la cual se debe garantizar en caso necesario con la utilización de biombos y la seguridad con los cinco correctos: <ul style="list-style-type: none">• Paciente• Examen• Preparación• Tubo• Muestra
Transporte	Se realiza por parte de logística de laboratorio externo	Se garantiza: <ul style="list-style-type: none">• Embalaje (S)• Condiciones ambientales• Condiciones de Bioseguridad
Recepción	Se realiza por parte de le laboratorio externo	Se monitoriza: <ul style="list-style-type: none">• Embalaje (S)• Condiciones ambientales• Condiciones de Bioseguridad
Clasificación	Se realiza por parte del laboratorio externo	Se Clasifica según: <ul style="list-style-type: none">• Prioridad• Examen• Bacteriólogo asignado

Acorde a la prioridad por la condición clínica de los pacientes y la oportunidad con la que requieren la definición y ejecución de una conducta médica, las solicitudes de laboratorio se clasifican en:

- Prioridad A: 4 horas
- Prioridad B: 8 horas
- Prioridad C: 24 Horas



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

La prioridad del resultado se deja consignada en la observación del ordenamiento, y el tiempo se suma desde la solicitud hasta el reporte oficial del resultado en la historia clínica electrónica.

A continuación, se describen los pasos, responsables y registro para la solicitud, procesamiento y entrega de resultados de laboratorio:

5.2 Chequeo de orden medica

N°	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
1	Generación de la orden medica en historia clínica e información de esta al personal de enfermería del servicio.	Médico General / Psiquiatra	Software Historia Clínica
2	Información al personal de enfermería de la solicitud de laboratorio(s) y la prioridad de la toma, si es regular o urgente.	Médico General / Psiquiatra	N.A.

5.3 Toma y Rotulación De Muestras Médicas

N°	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
3	Toma de muestra por auxiliar de laboratorio clínico en horario establecido con el proveedor o por el personal de enfermería del hospital en horario diferente, nocturno, fines de semana y festivos de los servicios de hospitalización y urgencias. El personal de enfermería del hospital debe llamar al mensajero del proveedor externo para que recoja la muestra y se registra en la historia clínica.	Auxiliar Laboratorio Clínico / Personal de Enfermería HDPUV	Registro de muestras Cod R-LAB-157 Software Historia Clínica
4	Transporte, procesamiento y generación de resultado de laboratorio clínico.	Laboratorio Clínico Externo	N.A.



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

5.4 Reporte de resultados en la plataforma

N°	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
5	Cargue de los resultados de laboratorio clínico en el software de historia clínica del hospital. NOTA: En caso que el resultado se establezca como crítico o urgente el laboratorio realizará la notificación al profesional de la salud del grupo tratante como lo establece el proveedor externo en el documento "protocolo para reporte de resultados críticos y urgentes PT-LAC-009 Versión 0" Ver Anexo 1.	Laboratorio Clínico Externo	Registro de muestras Cod R-LAB-157

5.5 Interpretación de Exámenes e Información al Paciente

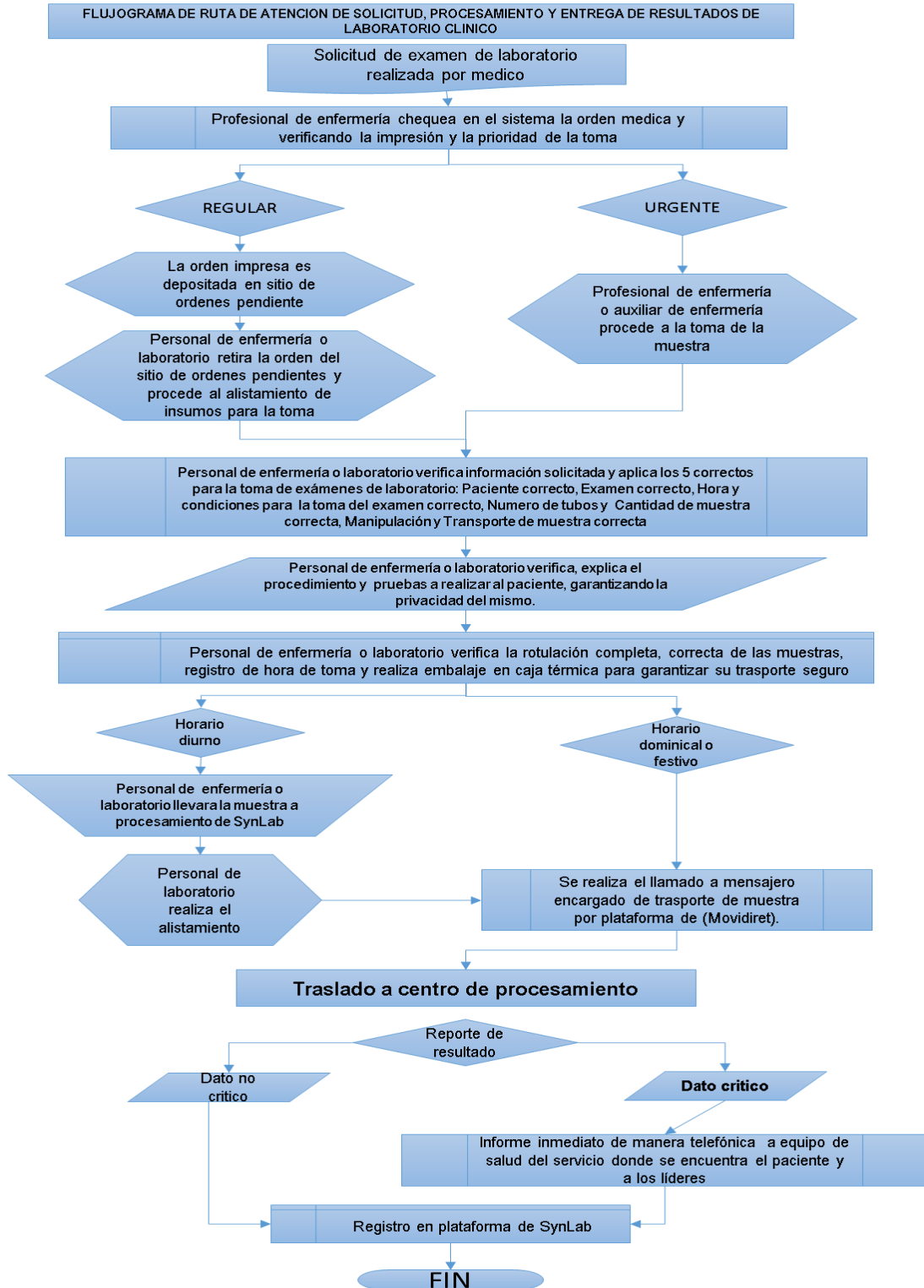
N°	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
6	Recibe los resultados, interpreta, registra en historia clínica y define conducta.	Médico General / Psiquiatra	Software Historia Clínica
7	Entrega de resultados al paciente y/o acudiente en el momento del egreso.	Personal de Enfermería	Nota de enfermería de historia clínica



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

6. ANEXOS

FLUJOGRAMA DE RUTA DE ATENCION PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO





PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS
DE LABORATORIO CLINICO

6.1 Lista de chequeo de paquetes instruccionales Versión: FOR-PSP-04

APLICACIÓN	PAQUETE	APLICABLE			PLAN
OBLIGATORIO	La seguridad del paciente y la atención segura.	SI	13/06/2019	jefe Samira	HABILITACION
OBLIGATORIO	Evaluar la frecuencia con la cual ocurren los eventos adversos y monitorizar aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente	SI	13/06/2019	jefe Samira	HABILITACION
OBLIGATORIO	Detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención.	SI	13/06/2019	JFE Berenice	HABILITACION
OBLIGATORIO	Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos.	SI	13/06/2019	Jefe Henando o Berenice OF Hernan Estupiñan	HABILITACION
OBLIGATORIO	Procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas.	SI	13/06/2019	jefe Samira Jefe Hernando	HABILITACION
OBLIGATORIO	Prevenir úlceras por presión.	SI	13/06/2019	jefe Samira	HABILITACION
OBLIGATORIO	Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales.	SI	13/06/2019	jefe Samira Jefe Hernando	HABILITACION
OBLIGATORIO	Garantizar la atención segura del binomio madre – hijo.	SI	13/06/2019	jefe Samira Jefe Hernando	HABILITACION
COMPLEMENTARIO	Reducir el riesgo de la atención de pacientes con enfermedad mental.	SI	13/06/2019	Dr Miranda	PAMEC
COMPLEMENTARIO	Seguridad de la atención de urgencias en población pediátrica.	SI	13/06/2019	jefe Samira Jefe Hernando	PAMEC
COMPLEMENTARIO	Evaluación de pruebas diagnósticas antes del alta hospitalaria.	SI	13/06/2019	jefe Samira	PAMEC
COMPLEMENTARIO	Garantizar la correcta identificación del paciente y las muestras de laboratorio.	SI	13/06/2019	Jefe Hernando	PAMEC



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS
DE LABORATORIO CLINICO

6.2 Protocolo para reporte de resultados críticos y urgentes PT-LAC-009 Versión 0 Laboratorio SynLab

	SYNLAB COLOMBIA	Entregado a: Hospital Psiquiátrico Cali
	PROTOCOLO PARA REPORTE DE RESULTADOS CRÍTICOS Y URGENTES	Código: PTC-LAC-009 Versión: 0 Página: 1 de 6

1. OBJETIVO.

Establecer la metodología validar, inspeccionar y reportar resultados críticos y urgentes en el Laboratorio Synlab con el fin de informar al paciente y/o médico tratante la existencia de un riesgo inminente en la salud del usuario.

2. ALCANCE.

El documento aplica para las sedes de proceso del Laboratorio Clínico, Patología y Citología.

3. RESPONSABILIDAD

Coordinador de laboratorio, bacteriólogos, citólogos y patólogos responsables del proceso de análisis y validación de resultados, teniendo en cuenta la correlación clínica y matriz de resultados críticos

4. GENERALIDADES.

Los resultados de laboratorio que sobrepasan umbrales definidos como CRÍTICOS, alertan sobre un riesgo inminente para la vida de los pacientes. Su reporte al servicio tratante y/o al paciente debe ser, por lo tanto, inmediato, siguiendo los lineamientos definidos por el laboratorio.

Existen además pruebas cuyos resultados, si bien no implican un riesgo vital, si son de una importancia epidemiológica o clínica tal, que hace valioso su reporte oportuno. Tales resultados para efecto del siguiente protocolo se definirán como resultados URGENTES.

5. PROCEDIMIENTO.

5.1 REPORTE DE RESULTADOS CRÍTICOS

- 5.1.1 Los valores umbrales para definir un resultado como crítico en el Laboratorio Synlab son los que aparecen consignados en el ANX-LAC-037 "Tabla de valores críticos y urgentes". Los cuales generan una alerta en el sistema WinsisLab y Labcore en el momento de su validación, en Winsis se observará el resultado de color amarillo cuando sobrepasa el valor de referencia y color rojo cuando es un dato crítico.
- 5.1.2 El responsable del reporte inmediato del resultado crítico es el bacteriólogo, citólogo o patólogo que valida el resultado. La tarea puede ser delegada según las demandas del servicio, pero su seguimiento y la verificación de su realización está a cargo de dicho profesional.
- 5.1.3 Antes de reportar un resultado crítico en el laboratorio clínico, el mismo se confirmará revisando datos clínicos del paciente, fase preanalítica verificando la correcta identificación del tubo y tipo de muestra. Si es pertinente un reproceso de la muestra.



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

	SYNLAB COLOMBIA	Entregado a: Hospital Psiquiátrico Cali
	PROTOCOLO PARA REPORTE DE RESULTADOS CRÍTICOS Y URGENTES	Código: PTC-LAC-009 Versión: 0 Página: 2 de 6

- 5.1.4 El reporte del resultado se realizará lo más pronto posible, es decir, en el momento en que pueda realizarse la comunicación sin comprometer la integridad de otras muestras que se encuentren en proceso, con un límite máximo de 30 minutos a partir de la validación de la prueba.
- 5.1.5 El resultado de la comunicación será registrado en la bitácora designada para este fin (FOR-LAC-136 FORMATO DE REPORTE DE VALORES CRITICOS), indicando, la referencia del paciente, el nombre del paciente, la fecha y hora de validación, hora del primer llamado, llamado adicional en caso que se requiera, hubo respuesta, persona informada, parafraseo adecuado, envío de resultado por fax o e mail (fecha), comentarios, además de la firma del bacteriólogo(a), Citólogo o patólogo responsable del reporte, tiempo de reporte de valor crítico.
- 5.1.6 A continuación, se desglosa como se realiza el reporte dependiendo de la clasificación del Ingreso del paciente (Tipo de cliente):
- ✓ En pacientes hospitalizados y de programas especiales, el reporte se hará a un profesional de la salud del grupo tratante, por una vía que deje una constancia escrita (correo electrónico, entrega inmediata del resultado en el servicio por parte de la auxiliar o de un mensajero).
 - ✓ En pacientes ambulatorios se reportará al médico tratante o en su defecto al propio paciente se le avisará por vía telefónica para que reclame el resultado, registrando por escrito la fecha, hora de la comunicación y la persona que la recibe.
 - ✓ En pacientes Referencia (PNR) con ingreso de prioridad urgente, se realizará de inmediato la notificación al auxiliar de PNR urgencias que está en el momento para notificar el dato crítico reportado por el bacteriólogo de proceso.
 - ✓ En pacientes Referencia (PNR) con ingreso de ambulatorio se realizará de inmediato la notificación por correo electrónico a servicioclientereferencia@synlab.co del dato crítico reportado por el bacteriólogo de proceso.

5.1.7 La notificación se realizará de la siguiente manera:

Cuando haya respuesta, sea del servicio o del paciente, se le informará: el nombre del paciente, el número de identificación, la prueba que se está informando y su resultado y la hora a la que se tomó la muestra (hora de ingreso al laboratorio). Se le recomendará a la persona que recibe la información que tome nota escrita de la misma, y una vez se le entregue la información, se le solicitará que repita la información dada. Los términos no deben ser exactos, se permite el parafraseo.

Ejemplo 1 (diálogo con el médico tratante):

-Bacteriólogo: "Doctor XXXXXX, llamo del laboratorio para informarle que el paciente John Doe con numero de documento 1234567 tiene un resultado de creatinina tomada a las 3 de la tarde de 7 mg/dL."

Ejemplo 2 (diálogo con el paciente ambulatorio o con su cuidador):

-Bacteriólogo: "Me comunico con el Señor XXXXX XXXXXX XXXX con número de cédula XXXXXXXXX." (Si se verifica de la identidad del paciente, sea con el mismo o con uno de los cuidadores). "Llamo del laboratorio Synlab para informarle que el resultado de su Hemoglobina está alterado y que debe reclamar el resultado o verificar en el correo electrónico que usted informo al ingreso de sus datos al sistema y consultar a su médico o por urgencias hoy mismo."



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

	SYNLAB COLOMBIA	Entregado a: Hospital Psiquiátrico Cali
	PROTOCOLO PARA REPORTE DE RESULTADOS CRÍTICOS Y URGENTES	Código: PTC-LAC-009 Versión: 0 Página: 3 de 6

- 5.1.8 Cuando no sea posible establecer la comunicación telefónica, se dejará constancia de esta situación y se intentará la comunicación nuevamente cada 3 horas dejando registro del resultado de cada intento, hasta completar 12 horas a partir de la validación del resultado.

Adicionalmente si no es posible la comunicación con el paciente este dato se escala por correo electrónico al coordinador de la sede y a la dirección médica regional. El coordinador(ra) de la sede gestionará el reporte crítico ante el paciente o en caso tal, con el auditor o director médico de la entidad.

5.2 REPORTE DE RESULTADOS URGENTES


- 5.2.1 Los resultados consignados en el anexo "Tabla de valores críticos y urgentes", en la categoría "Urgente", corresponden a pruebas que, por sus implicaciones epidemiológicas, clínica o ambas, se requiere que sean reportadas en las 12 horas siguientes a su verificación.
- 5.2.2 Los responsables de y las vías para su reporte son las mismas que las definidas para los resultados críticos. En pacientes hospitalizados y de programas especiales se reportará al servicio tratante por un medio que deje una constancia escrita y se verificará su recepción por vía telefónica. En pacientes ambulatorios se hará por vía telefónica al médico tratante o en su defecto al propio paciente para que recoja el resultado. En ambos casos se dejará registro escrito de la realización de dicha actividad, con los ítems definidos dentro del reporte de resultados críticos.
- 5.2.3 Cuando el resultado se presente en horas de la noche, y no sea posible establecer la comunicación telefónica, se dejará constancia de esta situación en la bitácora del área y se postergará para la primera hora hábil siguiente al intento fallido. Si es un día festivo se intentará la comunicación nuevamente antes de que se cumplan 24 horas de la verificación del resultado, dejando el correspondiente registro. El resultado por escrito se enviará desde el primer momento en que los medios disponibles lo permitan. Adicionalmente se debe realizar reporte al coordinador de la sede para gestionar el reporte al paciente, auditor o director médico de la entidad.
- 5.2.4 Para los resultados que son de notificación obligatoria al sistema de salud, se seguirán los lineamientos de la secretaría de salud en el programa SIVIGILA (sistema de vigilancia en salud pública), ya que la notificación urgente del resultado no exonera al laboratorio del compromiso con el reporte epidemiológico.

6. RESPONSABLES

El responsable del reporte inmediato de los resultados críticos y el reporte oportuno de los resultados urgentes es el bacteriólogo, Patólogo o Citólogo que valida el resultado. La tarea puede ser delegada según las demandas del servicio, pero su seguimiento y la verificación de su realización está a cargo de dicho profesional.



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS
DE LABORATORIO CLINICO

	SYNLAB COLOMBIA	Entregado a: Hospital Psiquiátrico Cali
	PROTOCOLO PARA REPORTE DE RESULTADOS CRÍTICOS Y URGENTES	Código: PTC-LAC-009 Versión: 0 Página: 4 de 6

7. INDICADOR DE ADHERENCIA A DATOS CRÍTICOS.

- Objetivo: Determinar la adherencia al reporte de datos críticos por parte de los bacteriólogos en las diferentes sedes de proceso para orientar al seguimiento y conducta clínica de manera oportuna, garantizando la seguridad del paciente.
- Periodicidad: Mensual.
- Atributo de calidad a medir: Seguridad del paciente.
- Meta: Adherencia por encima del 98% de reporte de datos críticos validados.
- Fórmula del Indicador:

$$\left(\frac{\text{Datos críticos reportados en la sede}}{\text{Datos críticos generados en la sede}} \right) * 100$$

- Responsable de generar indicador: Bacteriólogo Líder.
- Responsable del análisis de datos: Coordinadores de sede y Líder regional de producción.

8. ANEXOS.

7.1 Documentos de Referencia

- ANX-LAC-037 Tabla de resultados críticos y urgentes de Synlab Colombia
- FOR-LAC-136 Formato de Reporte de Valores Críticos
- Ficha técnica Indicador Adherencia a Datos Críticos.
- Flujoograma de Validación de Resultados (A continuación)

COPIA NO CONTROLADA - PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS
DE LABORATORIO CLINICO

	SYNLAB COLOMBIA	Entregado a: Hospital Psiquiátrico Cali
	PROTOCOLO PARA REPORTE DE RESULTADOS CRÍTICOS Y URGENTES	Código: PTC-LAC-009
		Versión: 0
		Página: 6 de 6

9. CONTROL DE REVISIÓN


ELABORÓ (NOMBRE/CARGO)	REVISÓ (NOMBRE/CARGO)	APROBÓ (NOMBRE/CARGO)	Fecha de Creación: 29/03/2022
Mireya Valbuena María Fernanda Avila Johanna Romero/Lideres de Producción Regional Jorge Ramirez/Bacteriólogo Líder	Nazly Silva/ Head Lab Organization	Nazly Silva/Head Lab Organization	Última Modificación:

COPIA NO CONTROLADA - PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS
DE LABORATORIO CLINICO

6.2 MANUAL DE ATENCION TOMA D MUESTARS DE LABORATORIO – SYNLAB - VERSION 1. LAB-FR – 010.

	SYNLAB COLOMBIA	Proceso: COPIA NO CONTROLADA RESPONSABLE HOSPITAL PSIQUIATRICO DEL VALLE
	MANUAL DE ATENCION Sede SYNLAB Psiquiatrico	Código: LAB-F-PR-010 MANUAL DE ATENCION SEDE TOMA DE MUESTRA PSIQUIATRICO
		Versión: 1 Página: 1-109

MANUAL DE ATENCION
Sede SYNLAB Psiquiátrico.



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS
DE LABORATORIO CLINICO

6.3 Procedimiento Para El Embalaje De Referencia – Clientes. Version 1. Pro – Lac - 028

	SYNLAB COLOMBIA	Proceso: Proceso: COPIA NO CONTROLADA RESPONSABLE HOSPITAL PSIQUIATRICO DELVALLE
	PROCEDIMIENTO PARA EL EMBALAJE DE REFERENCIA – CLIENTES	Código: PRO-LAC-028
		Versión: 1
		Página: 1 de 21

1. OBJETIVO

Garantizar la preservación y calidad de las muestras enviadas o recibidas en el laboratorio, mediante los diferentes métodos y técnicas establecidas para el correcto transporte de estas, la conservación y remisión.

Este documento aplica para los Mensajeros, Auxiliares de Laboratorio, enfermeras y Bacteriólogos que participen en el alistamiento y transporte de las diferentes muestras de laboratorio.

La aplicación de este procedimiento es responsabilidad de los Auxiliares de Laboratorio, bacteriólogas, enfermeras y del equipo de mensajería.

Contenido

1. OBJETIVO.....	1
2. CONSIDERACIONES GENERALES.....	1
2.1. TRANSPORTE DE MERCANCIAS PELIGROSAS.....	2
2.2. TRIPLE EMBALAJE.....	3
2.3. VARIABLES PREANALÍTICAS PARA CONTROLAR.....	5
2.4. Materiales.....	6
3. Recepción de las muestras en laboratorio.....	7
3.1. Muestras tomadas en el mismo edificio.....	7
3.2. Muestra tomada en sitios por fuera del edificio.....	8
4. Alistamiento y embalaje para el transporte.....	9
4.1. Muestras de sangre en tubos de venopunción.....	9
Centrifugación de muestras.....	10
Embalaje.....	11
4.2. Muestras de citología no ginecológica y patología en recipientes.....	12
4.3. Muestras de citología Ginecológica.....	13
4.4. Muestras de Orina espontánea.....	14
Para parcial de orina.....	14
Para pruebas de química o de pruebas especiales.....	15
Para Urocultivo.....	15
Embalaje.....	15
4.5. Muestras de Orina de 24 horas.....	16
Muestras enviadas en tubos, diferentes a muestras de sangre.....	16
Muestras para Cultivos.....	17
Muestras de esputo.....	18
5. Organización de la nevera de transporte.....	18
6. Remisión de muestras.....	20


2. CONSIDERACIONES GENERALES

Inicialmente, las muestras deberán ser entregadas desde los sitios de recolección o toma hasta el sitio de alistamiento. En algunos casos este traslado se hace por personal propio del laboratorio, en otras ocasiones se hace por personal que presta servicios fuera del laboratorio dentro de una institución hospitalario.



PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS
DE LABORATORIO CLINICO

6.3 PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE – CLIENTES. VERSION 1. PRO – SGI-008

	SYNLAB COLOMBIA	Proceso: Gestión Integral
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PRG-SGI-008
		Versión: 2
		Página 1 de 21

1. INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente surge como una necesidad en la atención en salud que se deriva de la evolución de la complejidad de éstos y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en las instituciones de salud. Su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de los servicios. Tiene como fundamento la mejora continua basada en el aprendizaje a partir de los incidentes y eventos adversos y centrada en el paciente como persona.

La seguridad del paciente es una cultura en la que se concede gran importancia a las creencias, los valores y las actitudes en materia de seguridad y que debe ser compartida por todas las personas en el lugar de trabajo y en toda la Institución.

Cada año, millones de pacientes sufren lesiones, daños o mueren a causa de una atención en salud poco segura y de mala calidad. Muchas prácticas y riesgos relacionados con la prestación del servicio se están convirtiendo en problemas importantes para la seguridad de los pacientes y contribuyen significativamente a la carga de daños por atención poco segura y a la elevación de los costos de la no calidad.

Reconociendo que la seguridad del paciente es una prioridad a nivel mundial, la Asamblea de la Salud adoptó una resolución sobre la seguridad del paciente que respalda el establecimiento del Día Mundial de la Seguridad del Paciente, que los Estados Miembros celebrarán anualmente el 17 de septiembre.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS) año 2019. Adaptación.

2. OBJETIVO

Crear y fomentar una cultura de seguridad del paciente en la organización a través de estrategias y herramientas organizacionales que reduzcan la probabilidad de ocurrencia de eventos e incidentes adversos.

3. ALCANCE

Este programa aplica a todos los servicios y sedes habilitadas por las empresas que conforman el grupo SYNLAB en Colombia.

Las empresas que conforman el grupo son: SYNLAB COLOMBIA S.A.S, Sociedad Interdisciplinaria para la Salud S.A. (SIPLAS), Laboratorio clínico FALAB S.A.S, Laboratorio Clínico Marcela Hoyos Rendon, Analizar Laboratorio Clínico Automatizado SAS, Laboratorio Gomez Vesga.

Los servicios son: Laboratorio Clínico, Toma de Muestras, Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas, Laboratorio de patología y Citología, Medicina Laboral, Consulta Médica General y Especializada, Vacunación.



**PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS
DE LABORATORIO CLINICO**

Elaborado por: <i>ORIGINAL CON FIRMAS</i>	Revisado por: <i>ORIGINAL CON FIRMAS</i>	Aprobado por: <i>ORIGINAL CON FIRMAS</i>
Luis Hernando Escobar M. Líder Servicios Ambulatorios Samira Dinás Possu Líder Servicio de Hospitalización	David Martínez Pérez Subgerente Científico	David Martínez Pérez Subgerente Científico
Fecha: 26 de julio de 2.023	Fecha: 28 de julio de 2.023	Fecha: 28 de julio de 2.023

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA DE VIGENCIA
01	Creación del documento.	Julio de 2020
02	Se incluyen los pasos de la fase preanalítica y los controles para gestionar los riesgos y la clasificación de prioridades de los pacientes para la toma de exámenes de laboratorio clínico	Diciembre de 2020
03	Se retira la entrega de resultados de electroencefalograma porque ya no se realiza en la institución y se cambia el anexo del protocolo para reporte de resultados críticos y urgentes de SYNLAB	Julio de 2022
04	Se retira lo relacionado con las pruebas neuropsicológicas ya que este procedimiento se encuentra en otro protocolo. Se especifica la prioridad sobre la privacidad del paciente en la hora de toma de la muestra de laboratorios.	Julio de 2023