

IMPLEMENTACION PROGRAMA DE POCT

NUBIA VARELA MORATO
BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLINICO
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LABORATORIOS
REFERENTE LABORATORIO CLINICO, TOXICOLOGIA Y SERVICIO TRANSFUSIONAL

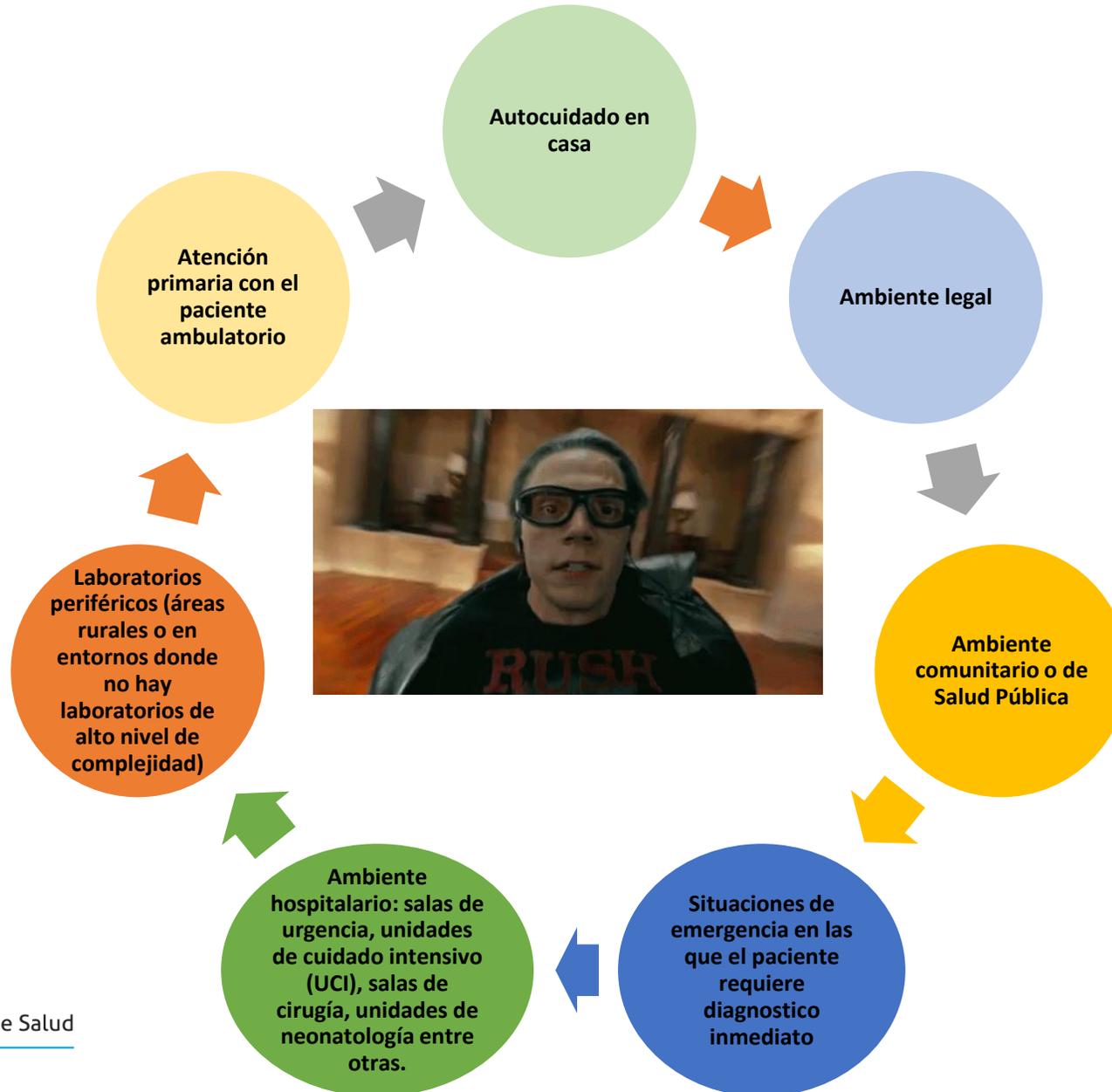
POINT OF CARE TESTING (POCT)

La Norma Técnica Colombiana NTC-6154 de 2015, que hace referencias a las pruebas POCT cuando se llevan a cabo dentro del contexto del hospital las define así: pruebas que son ejecutadas cerca del sitio de ubicación del paciente cuyo resultado lleva posiblemente a cambios en el cuidado del paciente.

Uso de dispositivos portátiles de diagnóstico o pruebas rápidas, para la vigilancia precisa en pocos minutos al lado del paciente, mejorando la detección temprana de enfermedades y su evolución clínica

Cualquier prueba analítica realizada a una paciente por un profesional de la asistencia sanitaria fuera del laboratorio convencional

APLICACIÓN



La manipulación y el transporte de las muestras es mínimo

Disminución error toma de muestra

Reducción de la estancia en las visitas de urgencias

Reducción de la estancia en las unidades de enfermos críticos

La actuación del clínico puede beneficiarse, de la posibilidad de realizar las determinaciones en el lugar donde realiza la asistencia al paciente

Reducción del tiempo necesario para la toma de decisiones

Simplificación de los procesos administrativos y de circuitos hospitalarios

Menor pérdida de sangre iatrogénica

Permite una intervención terapéutica más rápida

Reconocimiento precoz de las situaciones críticas

Estratificación rápida de los pacientes en las áreas de urgencias

Reducción de las complicaciones peri o postoperatorias

VENTAJAS HOSPITALARIO

VENTAJAS AMBULATORIO

Menor número de visitas

Menor número de desplazamientos

Menor tiempo necesario para el control de su patología, sobre todo las crónicas

Posibilidades de realizar autocontrol tutelado de su enfermedad

NORMATIVIDAD NACIONAL

D.3770
DE 2004

- Equipo para diagnóstico: Instrumentos, equipos o aparatos, mecánicos, eléctricos, electrónicos o lógicos (hardware o software) utilizados, entre otros, con fines de diagnóstico químico, biológico, inmunológico, que permiten la lectura objetiva de las muestras y el adecuado registro de soporte.
- Reactivo de diagnóstico in vitro rápido: Son aquellos reactivos de diagnóstico In vitro que no requieren entrenamiento especializado para su utilización, no utilizan equipos complejos para su montaje y cuya interpretación y lectura es visual arrojando resultados cualitativos que se observan ya sea por intensidad de color, aglutinación o formación de anillos, entre otros, destinados por el fabricante para ser utilizados directamente por el usuario

D.4725
DE 2005

- Equipo biomédico. Dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

NORMATIVIDAD NACIONAL

R. 2003
2014

- Modalidad Extramural
- Dispositivos, dotación, registros, procesos Prioritarios
- Resolución 412- 2000 ARTICULO 7. DETECCION TEMPRANA. Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.

R. 2338
2013

- Realización de Pruebas Rápidas por profesionales de la salud y auxiliares de enfermería , diferentes a los profesionales de Bacteriología (VIH-Sifilis-ITS)

NTC-6154
de 2015

- Prueba cerca al paciente (point of care testing - poct). requisitos para la calidad y competencia

NORMATIVIDAD INTERNACIONAL

POCT01-A2

Point-of-Care Connectivity; Approved Standard- Second Edition

POCT02-A

Implementation Guide of POCT01 for Health Care Providers; Approved Guideline

POCT04-A2

Point-of-Care In Vitro Diagnostic (IVD) Testing; Approved Guideline - Second Edition

POCT05-A

Performance Metrics for Continuous Interstitial Glucose Monitoring; Approved Guideline



POCT07-A

Quality Management: Approaches to Reducing Errors at the Point of Care; Approved Guideline

POCT08-A

Quality Practices in Noninstrumented Point-of-Care Testing: An Instructional Manual and Resources for Health Care Workers; Approved Guideline

POCT09-A

Selection Criteria for Point-of-Care Testing Devices; Approved Guideline

POCT10-A2

Physician and Nonphysician Provider-Performed Microscopy Testing; Approved Guideline - Second Edition

POCT11-A2

Pulse Oximetry; Approved Guideline— Second Edition

POCT12-A3

Point-of-Care Blood Glucose Testing in Acute and Chronic Care Facilities; Approved Guideline—Third Edition

POCT14-A (Formerly H49-A)

Point-of-Care Monitoring of Anticoagulation Therapy; Approved Guideline

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

Establecer Grupo POCT (medico, enfermera, bacteriólogo, terapeuta respiratorio), Multidisciplinario .

- Definir necesidades según clínica, implicaciones financieras, factibilidad técnica, habilidades de la organización para cumplimiento.
- Garantizar disponibilidad.
- Evaluar y seleccionar tecnologías (Veracidad, precisión, límites de uso, interferencias, aplicabilidad)

CONEXIÓN

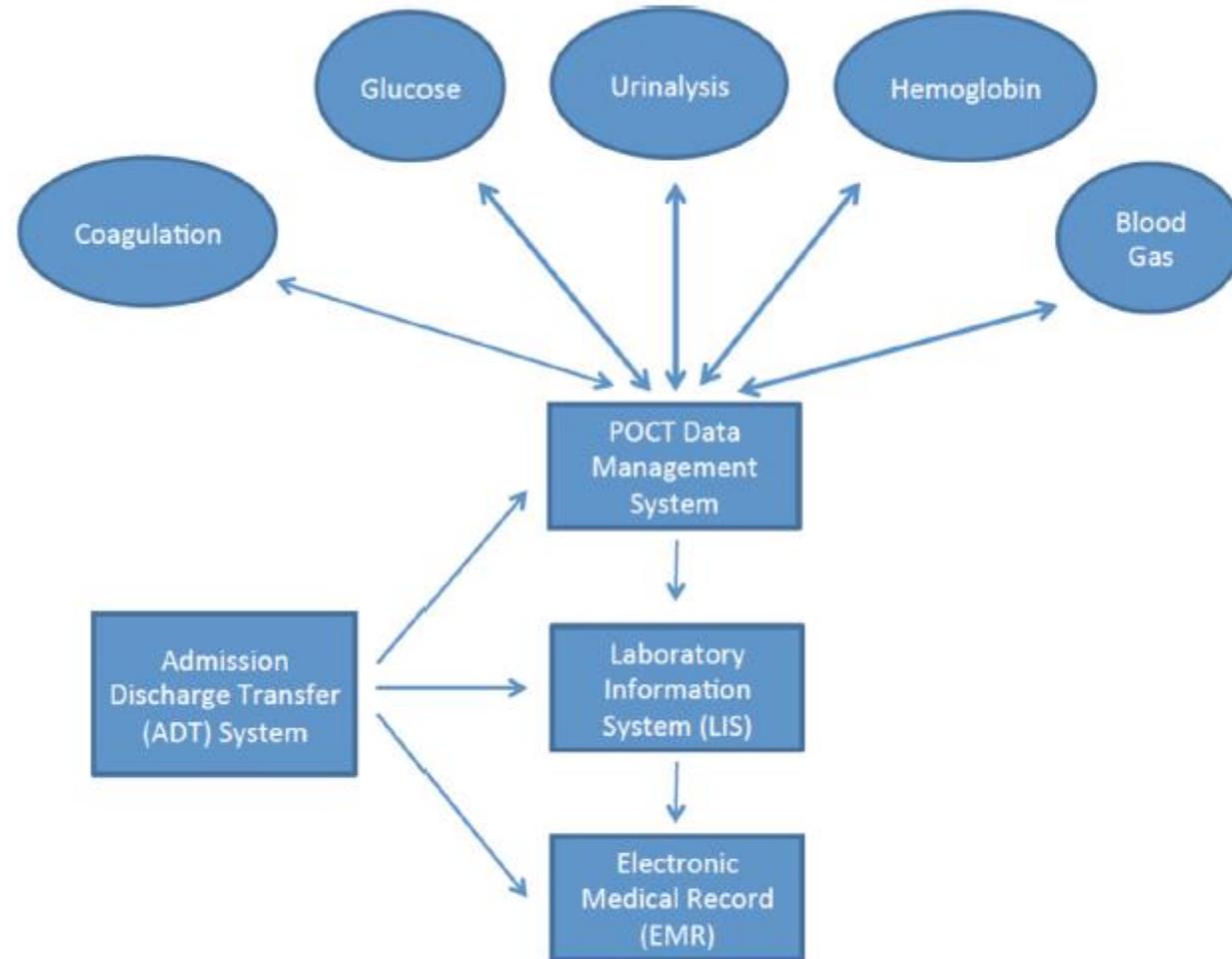
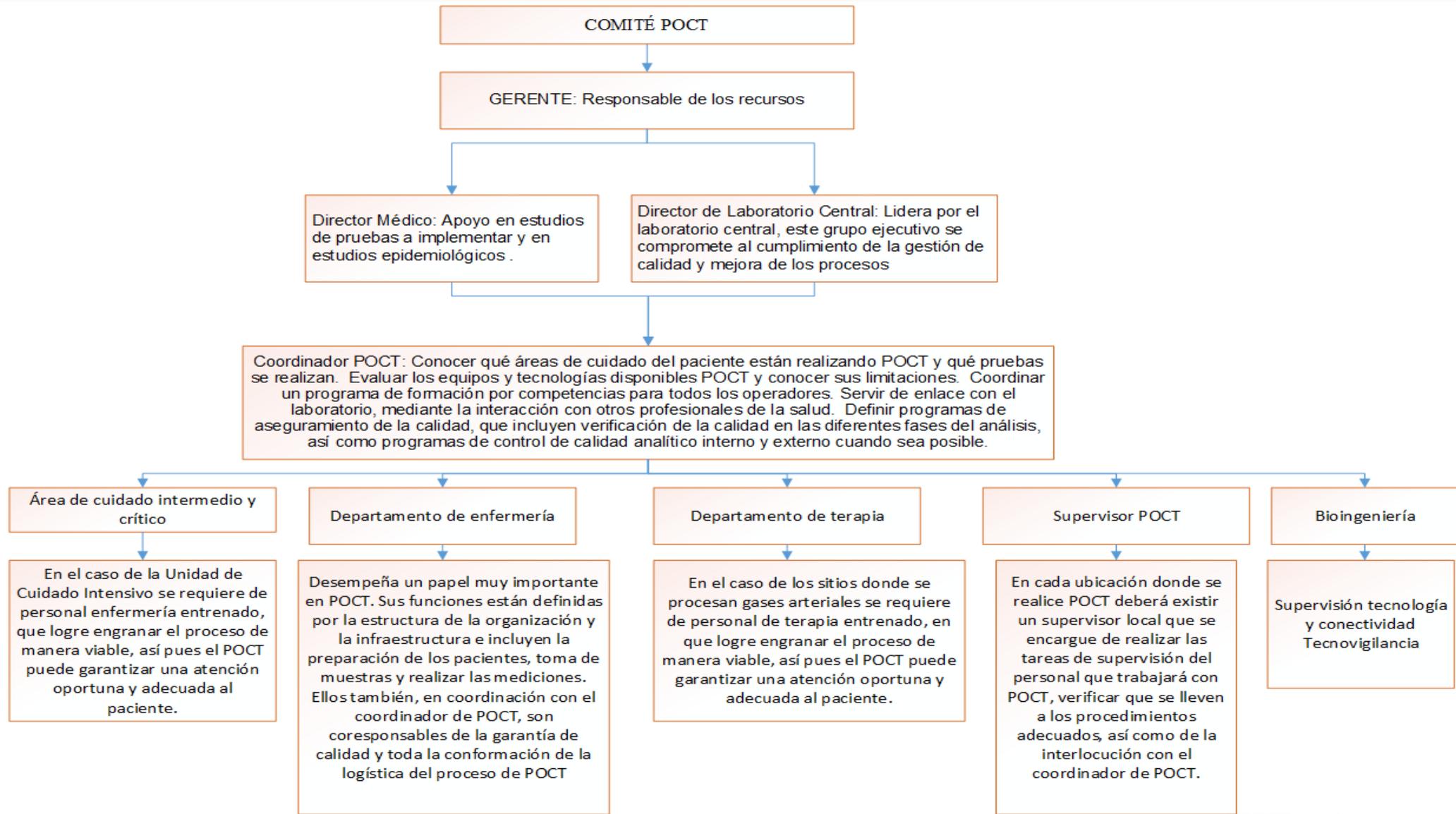


Fig. 2. Schematic representation of POCT device connectivity.

Tomado de: practical challenger related to point of care testing, julie shaw



CLASIFICACIÓN DE LAS PRUEBAS POR TIPO DE RESULTADO



CUALITATIVA:

- Resultado Positivo o negativo.
- Presentación en casete o tira.
- Ejemplo: Prueba de Embarazo.



CUANTITATIVA:

- Resultado numérico.
- Necesario equipo portátil.
- Ejemplo: Glucometría.

Taxonomía de errores pruebas de puntos de atención

Kost-Meier/Jones

PREANALITICA

INTRA ANALITICA

POST ANALITICA

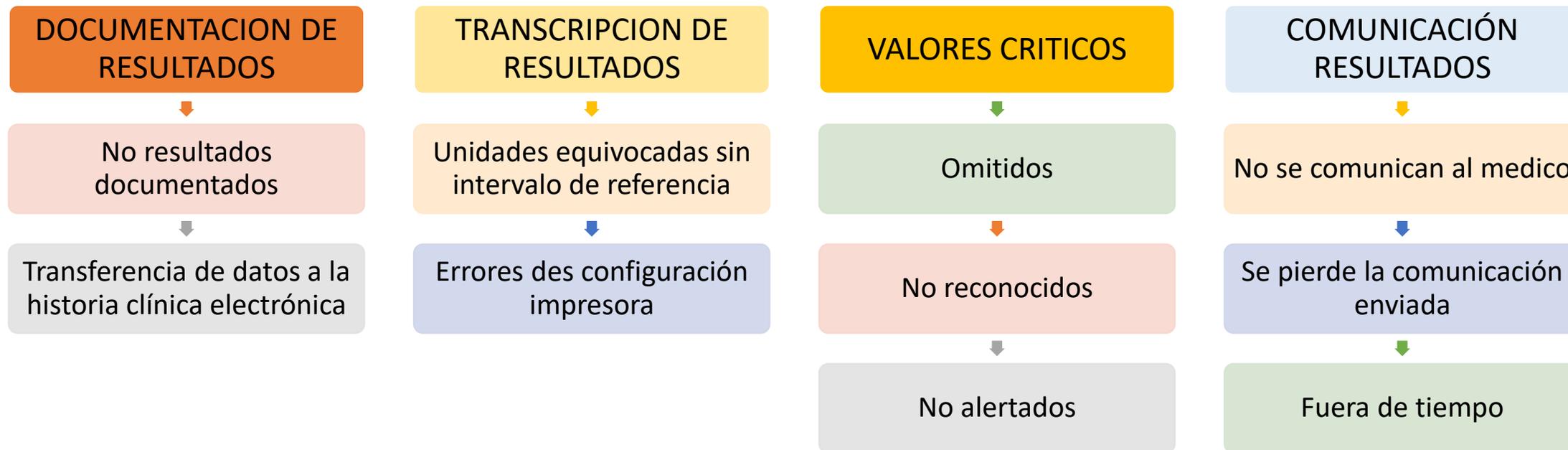
TAXONOMIA DEL ERROR FASE PRE ANALITICA



TAXONOMIA DEL ERROR FASE ANALITICA



TAXONOMIA DEL ERROR FASE POST ANALITICA



Procedimientos mínimos para exámenes de laboratorio al lado del paciente

Fase pre- analítica	Fase analítica	Fase Post- analítica
Requisitos de la orden médica	Manual para el manejo del equipo	Entrega y almacenamiento de resultados
Preparación del paciente para la realización del examen	Instrucciones para el análisis de la muestras	Procedimientos para el manejo de resultados críticos
Tipo de muestra y volumen requerido	Procedimientos de control de calidad	Análisis y registro de resultados en la historia clínica
Identificación de la muestra (incluyendo alícuotas y capilares)	Validación de resultados	Planes de contingencia
Toma y conservación de la muestra	Liberación del resultado	
Criterios de calidad de la muestra	Limitaciones del método e interferencias	
Conservación de reactivos o insumos	Procesos de validación de la tecnología	

PUNTOS DE CONTROL

Manual de toma de muestras y procesamiento de POCT

Capacitación de competencias de personal

Desarrollo de procedimientos escritos

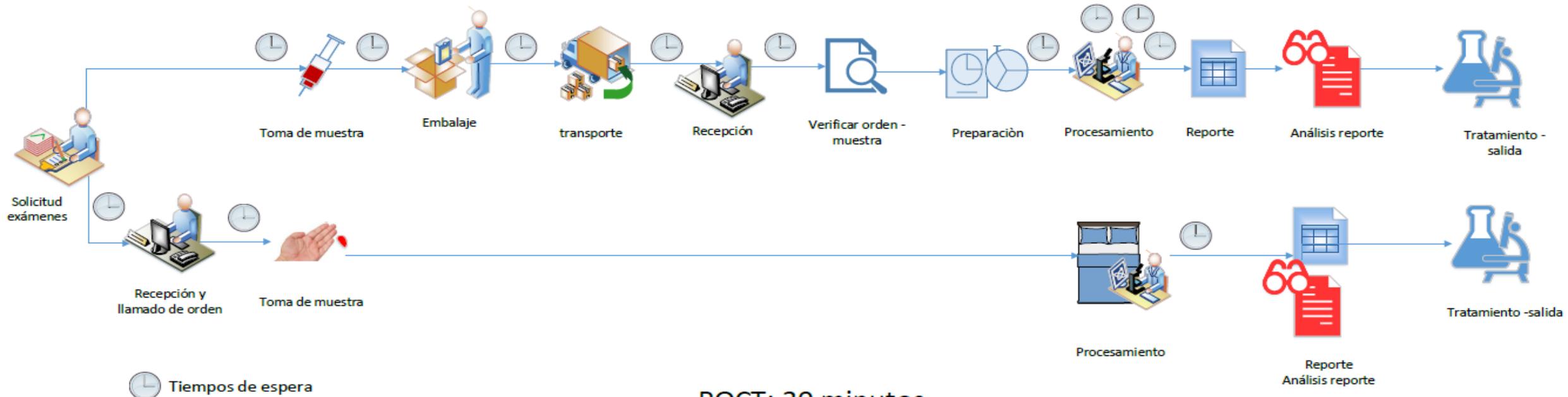
Desarrollo de protocolos de trabajo para calibración y control de calidad

Definir procedimientos de conservación de resultados hasta su traspaso al LIS – HIS

Garantizar la participación en programas de evaluación externa

OPORTUNIDAD

LABORATORIO CLINICO: 150 minutos



POCT: 30 minutos

DISMINUYE UN 80%
TIEMPOS DE ESPERA

OPORTUNIDAD PARA EL LABORATORIO

Liderar proyectos tecnológicos costoefectivos de nuestra competencia

Participar activamente en grupos interdisciplinarios.

Ampliar panorama profesional como coordinadores de POCT.

Hacernos visibles en el panorama hospitalario.

