

AVANCE PLAN DE ACCIÓN 2017 COMITÉ TÉCNICO DISTRICTAL LAB-ETT No 4

Reglas de oro



AGENDA AVANCE PLAN DE ACCIÓN 2017

COMITÉ TÉCNICO DISTRITAL LAB-ETT No 4

- 1:00 a 1:30 p.m. **Sesión Inaugural.**
Dra. Fedra Constanza Rodríguez Cuenca. Profesional Especializado Vigilancia Salud Pública
- 01:30 –2:00 p.m. **Implementación Programa POCT.**
Dra. Laura Fernández Molina. Bacterióloga USS Santa Clara
- 2:00 –3:00 p.m. **Logro en un servicio transfusional público Acreditación AABB una distinción de excelencia**
Dra. Nubia Varela. Referente Laboratorio Clínico Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
- 3:00 –3:15 p.m. Refrigerio
- 3:15 -4:00 p.m. **Toma de muestras en Microbiología.**
Dra. Nella Sánchez Florez. Bacterióloga USS Santa Clara
- 4:00 –4:30 p.m. **Avances Centralización Laboratorio Clínico Subred Integrada de Servicios Centro Oriente**
Dras. Paola Garzón Gordillo y Luz Marina Hernández H. Referentes Laboratorio Clínico La Victoria y Jorge Eliécer Gaitán

TOMA DE MUESTRAS PARA ANALISIS MICROBIOLOGICO

**LABORATORIO CLÍNICO, TOXICOLOGIA Y
SERVICIO TRANSFUSIONAL
NELLA SANCHEZ FLOREZ
Unidad de Servicios de Salud Santa Clara**

LA CALIDAD INICIA DESDE :

LA PRIMERA ACCION DE TODOS ES EL LAVADO DE MANOS.....

Los laboratorios clínicos y microbiológicos deben prestar un servicio de calidad que permita ofrecer información útil al médico tratante para realizar un adecuado diagnóstico, tratamiento y seguimiento de sus pacientes.

- **Fase Pre analítica**
- **Fase Analítica**
- **Fase Pos analítica**



LA SOLICITUD DEL CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA

- Las muestras para cultivo se deben obtener con prontitud, después del inicio de la enfermedad activa.
- Debe tener información demográfica completa, condiciones especiales del paciente por ej: EMBARAZO.
- Tipo de muestra, sangre, orina.
- Impresión diagnóstica o la sospecha del agente etiológico.
- El tratamiento antibiótico previo o en curso
- Estado de inmunosupresión del paciente.



IDENTIFICACION DE LAS MUESTRAS

1. Nombre completo del paciente.
 2. Documento de identificación.
 3. Habitación o servicio de localización.
 4. Tipo de muestra y sitio anatómico.
 5. Fecha y hora de recolección.
 6. Iniciales de la persona que obtiene la muestra.
- Orina de mujer de forma de muestras para análisis microbiológico.

Secreción de herida quirúrgica abdominal; biopsia tejido úlcera pie diabético; orina obtenida a través de sonda vesical permanente; sangre obtenida a través de catéter venoso central, etc.

PROCEDIMIENTOS PARA PROCESAR ADECUADAMENTE ESPECÍMENES CLÍNICOS



- Obtener suficiente cantidad de muestra.
- La muestra se debe obtener en lo posible antes de iniciar la terapia antibiótica.
- El tiempo de transporte de todos los especímenes obtenidos para estudio debe ser corto (máximo de 2 horas).

Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.

CRITERIOS DE ACEPTABILIDAD O RECHAZO DE MUESTRAS

- **Muestras sin identificar:** los especímenes obtenidos por medios no invasivos se deben volver a obtener; los obtenidos por medios invasivos se procesan previa autorización del médico.
- **Transporte demorado:** definido como el tiempo superior al recomendado para cada tipo de muestra; solo se procesan previa autorización del médico: de lo contrario se deben repetir.
- **Muestras repetidas:** en un mismo día y especímenes diferentes a tejido o sangre, requieren confirmación de la orden por parte del médico.

Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.



HEMOCULTIVOS La toma de muestra es crítica

La tasa de contaminación no debe exceder el 3% de los hemocultivos.



LA PROBABILIDAD DE QUE EL CULTIVO POSITIVO INDIQUE UNA BACTERIEMIA VERDADERA AUMENTA CUANDO SE REALIZA UNA BUENA TOMA DE LA MUESTRA.

- **El flebotomista debe contar siempre con:**

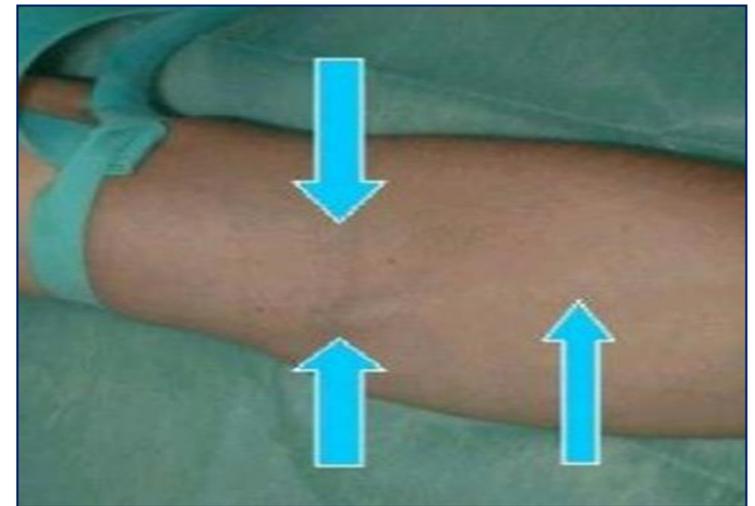
1. **Guantes estériles,**
2. **Bata antifluidos,**
3. **Mascarilla facial o tapabocas,**
4. **Gafas protectoras**
5. **y gorro.**

DESINFECCION

- Todos los desinfectantes son buenos (iodo, Gluconato de clorhexidina etc). Lo mas impactante es la técnica de asepsia.

RECOMENDACIÓN

- Limpieza vigorosa por fricción
- Alcohol isopropilico al 70%
- Clorhexidina al 2% o tintura de iodo.



Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.

PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE MUESTRA

- Antes de acercarse al entorno del paciente para tomar este tipo de muestra debe realizar higiene de manos.
- Revisar la orden médica para la toma de hemocultivo.
- Identificar con nombre y apellido al paciente y explicar al paciente o familiares el procedimiento a realizar.
- Realizar asepsia y antisepsia del sitio de venopunción con gasas estériles impregnadas de Gluconato de Clorhexidina al 2%.
- Con el bisel de la aguja hacía arriba, realizar la venopunción utilizando un ángulo de inserción menor a los 30 grados.

Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.

- Tomar antes de iniciar terapia antimicrobiana.



- Desinfectar la tapa de caucho de la botella utilizando alcohol isopropílico al 70% (CLSI, 2012).
- En pacientes adultos idealmente se debe obtener un volumen mínimo de 20 mL por cada juego de hemocultivos (volumen extraído por cada venopunción).
- La tasa de aislamiento de patógenos obtenidos de hemocultivos aumenta con la cantidad de sangre tomada; por tanto, los hemocultivos pueden ser falsamente negativos si el volumen inoculado en la botella es insuficiente.
- No se recomienda la toma de un solo juego de hemocultivos en pacientes adultos

- Los juegos de hemocultivos deben ser obtenidos simultáneamente o con poco tiempo de diferencia entre cada uno.
- La toma de la muestra en intervalos de tiempo está indicada solo cuando es necesario documentar bacteriemias continuas en pacientes con sospecha de endocarditis infecciosa.
- La toma de muestras de sangre arterial o de venas de miembros inferiores, aumenta el riesgo de eventos adversos, de contaminación y disminuye la recuperación microbiológica.



- Se recomienda tomar dos juegos de dos sitios anatómicos diferentes.

1



2

LA TOMA DE MUESTRA DE HEMOCULTIVOS DEBE SER REALIZADA POR EL PERSONAL DE MAYOR EXPERIENCIA EN ESTE TIPO DE PROCEDIMIENTOS .

Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.

TOMA DE HEMOCULTIVOS PEDIATRICOS

- En neonatos y prematuros se recomienda tomar dos juegos, cada uno con un volumen mínimo de 0.5 mL.
- En lactantes y niños, el volumen óptimo de sangre que se debe extraer no se ha definido con absoluta certeza.



Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.

TOMA DE HEMOCULTIVOS PEDIATRICOS

Cuadro 1. Volúmenes de sangre a extraer por juego de hemocultivo según edad y peso en población pediátrica.

Población	Edad	Sitio	Volumen Minimo	Botellas
Neonatos	0-28 días (o pacientes en URN)	vena periferica	<8 kg: 1 mL	Una botella peditrica aerobica
Niños	1-3 meses	vena periferica	<8 kg: 1 mL	Una botella peditrica aerobica
	3-36 meses	vena periferica	<8 kg: 1 mL 8-13 kg: 3 mL 13-27 kg: 5 mL	Botella peditrica aerobica si el volumen es menor de 0,5 - 4 mL Botella aerobica de adulto si el volumen es mayor de 4,0 mL
	4-11 años	vena periferica	8-13 kg: 3 mL 13-27 kg: 5 mL 27-40 kg: 10 mL >40 kg: 10 mL	Botella peditrica aerobica si el volumen es menor de 0,5 - 4 mL Botella aerobica de adulto si el volumen es mayor de 4,0 mL
	12-17 años	vena periferica; considerar dos venas de sitios separados para 2 cultivos	27-40 kg: 10 mL >40 kg: 10 mL	Botella peditrica aerobica si el volumen es menor de 0,5 - 4 mL Botella aerobica de adulto si el volumen es mayor de 4,0 mL

Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.

MANUAL DE TOMA DE MUESTRAS PARA ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO BOGOTÁ.2015

- Una vez terminado el proceso de venopunción, retirar los guantes y realizar higiene de manos.
- No cambiar la aguja para envasar la sangre en los frascos colectores.
- Limpiar el tapón del frasco colector con alcohol al 70% antes de puncionar para envasar la muestra.

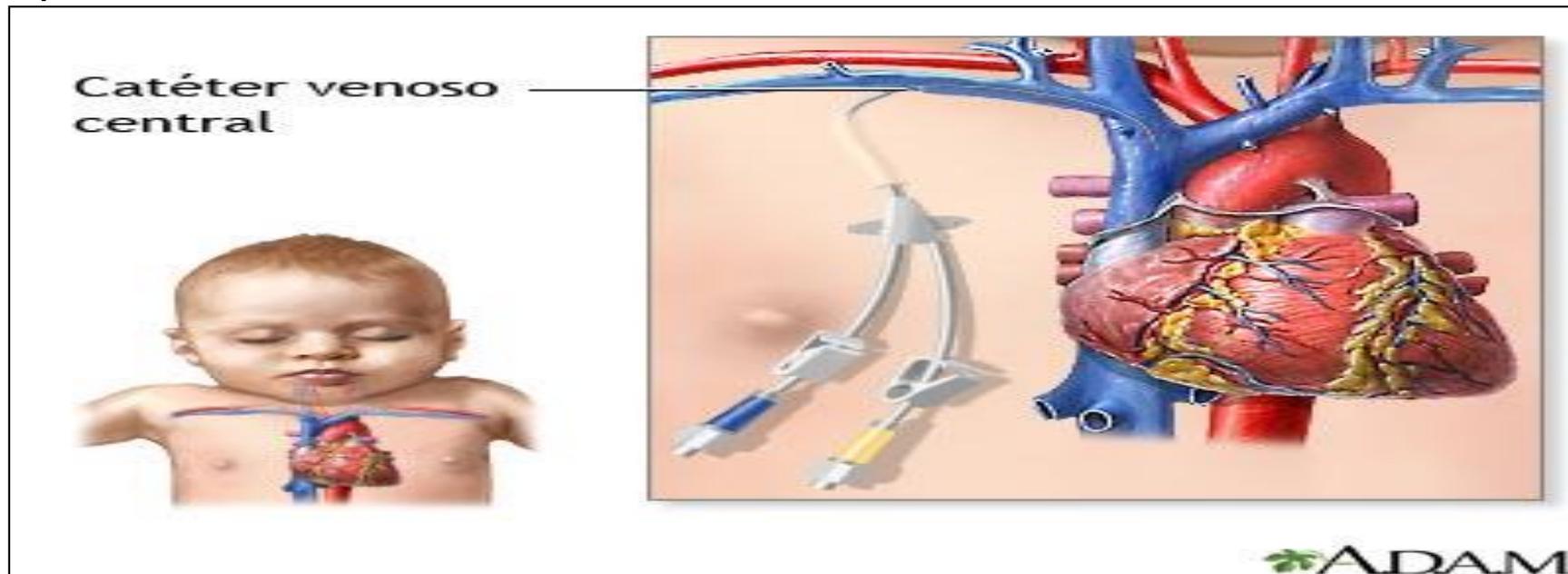


- Marcar las botellas incluyendo:
 1. **Sitio de toma.**
 2. **Hora de realización del procedimiento.**
 3. **Tenga en cuenta no tachar, ni rayar o colocar rótulos sobre la zona del código de barras de las botellas.**
 4. **Enviar al laboratorio.**

Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.

SANGRE OBTENIDA A TRAVÉS DE CATETER CENTRAL

- Si se sospecha de infecciones del torrente sanguíneo asociadas con el dispositivo se debe tomar simultáneamente un juego de hemocultivo por vena periférica.



Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.

CULTIVO DE PUNTA DE CATETER

- El cultivo cuantitativo (método de MAKI) es el método que provee mayor exactitud para hacer el diagnóstico.
- Siempre para poder realizar este procedimiento, se requiere el retiro del dispositivo y la toma de hemocultivos simultáneos (por venopunción o a través del catéter central según el caso). (CLSI M47A, 2012).
- Antes de tomar la muestra de la punta del catéter, obtener los juegos de hemocultivo por venopunción periférica y el juego de hemocultivo a través del catéter central, según indique la orden médica.

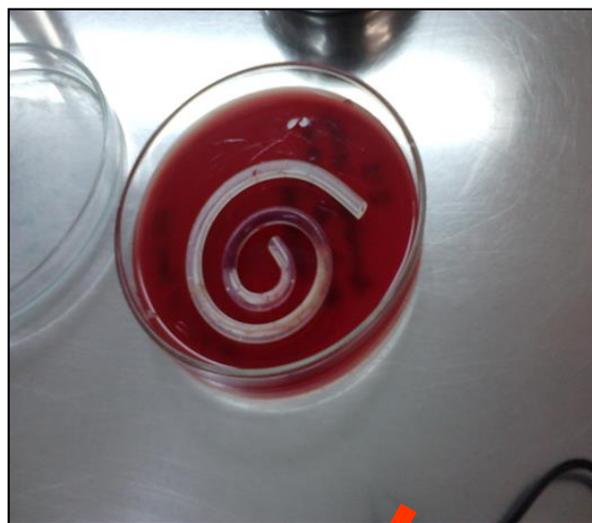
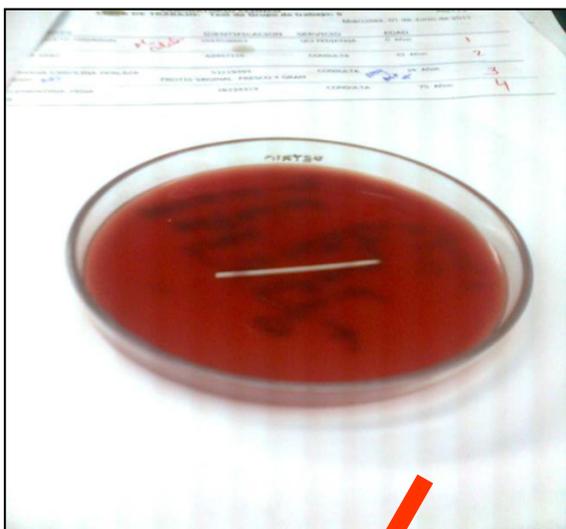
Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.

CULTIVO DE PUNTA DE CATETER

1. Asépticamente retire el catéter y corte de 4 a 5 cm de la porción distal del catéter, con pinza y tijera estéril.
2. colóquelo inmediatamente en un tubo estéril.
3. La punta de catéter no deberá ser puesto en solución salina o medio de transporte.
4. Lleve inmediatamente al laboratorio.

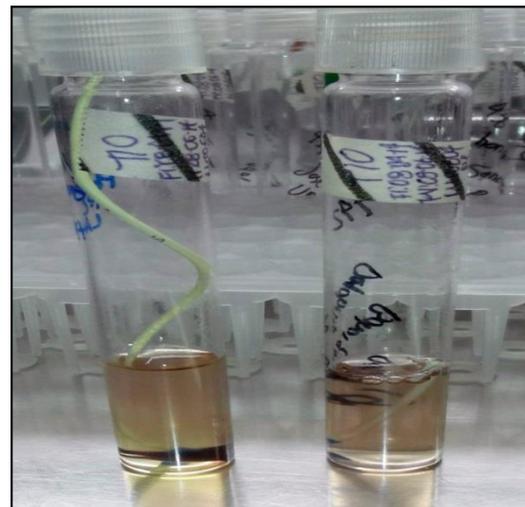
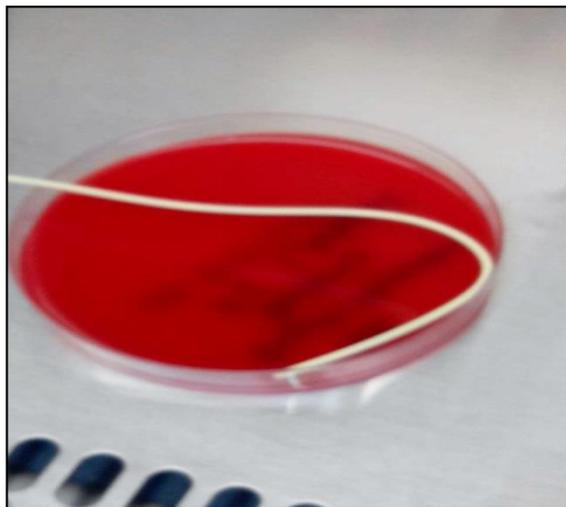
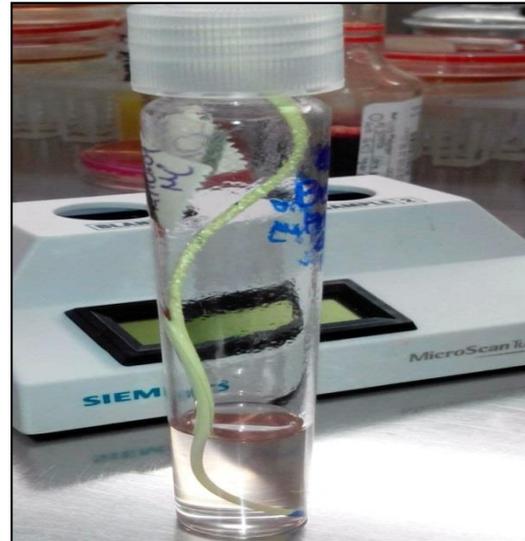
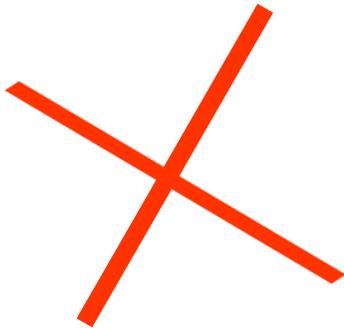


Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.



**MAXIMO 4 CM DE LA
PORCION DISTAL**

**NO SE PUEDE
ROTAR SE SALE DE
LA CAJA**



TOMA DE MUESTRAS URINARIAS



- El personal del laboratorio debe entregarle al paciente las instrucciones para la toma de la muestra de orina de forma clara y sencilla de entender.
- Incluir la forma adecuada de recolección de la muestra, condiciones de higiene y limpieza genital.
- Tomar las medidas necesarias para evitar la contaminación de la muestra con secreción vaginal, esperma, vello púbico, polvos, aceites, lociones y otros materiales extraños.

UROCULTIVOS

Revisar la orden médica para la toma de urocultivo. Tener en cuenta que ésta debe incluir la siguiente información:

1. **Nombre del paciente.**
2. **Número de identificación.**
3. **Pruebas que el médico solicita (uroanálisis, gram de orina sin centrifugar, urocultivo, etc.)**
4. **Condiciones especiales para la toma de la muestra (primera orina de la mañana, orina aleatoria).**
5. **Nombre del médico que ordena el procedimiento.**

Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.



UROCULTIVOS

Muestra micción espontanea

Toma de muestra obtenida a través de catéter transuretral

Toma de muestra obtenida a través de sonda vesical permanente

Toma de muestra de orina utilizando bolsa de recolección.

Toma de muestra de orina por punción suprapúbica.



Las muestras deben ser transportadas inmediatamente al laboratorio clínico. preservar los especímenes refrigerándolos entre 2°C y 8°C por máximo 24 horas.

Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

Una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, con un promedio anual de 4.000.000 muertes

Factores de Riesgo:

- Enfermedad crónica
- Inmunosupresión
- Mayores de 60 años

Tomado de: Protocolo de Vigilancia en Salud Pública IRA-INS 2014



INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

Virus	Adultos				Niños				
	Catarro común	Faringitis	Traqueobronquitis	Neumonía	Catarro común	Faringitis	Laringotraqueobronquitis	Neumonía	Bronquiolitis
Virus respiratorio sincitial	+	+	+	-	3+	2+	2+	4+	4+
Virus parainfluenza 1	+	+	+	-	3+	2+	4+	2+	2+
Virus parainfluenza 2	+	+	+	-	2+	+	+	+	+
Virus parainfluenza 3	+	+	+	-	3+	2+	2+	3+	3+
Virus parainfluenza 4	+	+	+	-	2+	+	+	+	+
Virus influenza A	+	2+	3+	2+	2+	2+	2+	3+	3+
Virus influenza B	+	2+	2+	+	2+	2+	+	+	+
Rinovirus	4+	2+	+	+	2+	2+	+	+	+
Coronavirus	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Adenovirus	+	+	+	+	3+	2+	+	+	+
Metapneumovirus humano	+	+	+	-	2+	2+	+	+	3+
Enterovirus	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Bocavirus humano					2+	2+	+	2+	3+

Fuente: Procedimientos en Microbiología Clínica. Recomendaciones de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Diagnóstico microbiológico de las infecciones por virus respiratorios. 2008 (20)

Aspirado
Nasofaríngeo

Frotis orofaríngeo

Lavado
broncoalveolar

TOMA DE MUESTRAS

Aspirado
transtraqueal

Mortalidad: Aspirado nasofaríngeo hasta 6 horas posteriores a la muerte y cortes de tejido de aproximadamente 2 por 3 centímetros de pulmón y bronquios (de ambos lados) y tráquea en solución salina, refrigerados para análisis virológico con contra muestra adicional de las mismos tejidos en formol tamponado al 10 % para estudio histopatológico

Tomado de: Laboratorio de Salud Pública IRA-INS

HISOPADOS



Nylon o poliéster

NO alginato de calcio
(altera la calidad de la muestra) o mango de madera que inhiben el virus



Tomado de: Laboratorio de Salud Pública IRA-INS

ASPIRADOS



sonda calibre 8



Solución salina 0.85%
(1.5 – 2.0 ml)



Jeringa
3ml



viales por paciente

Tomar 2 muestras evidenciando claramente presencia de moco en los hisopos y turbidez en el medio viral



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

Centro Oriente E.S.E.

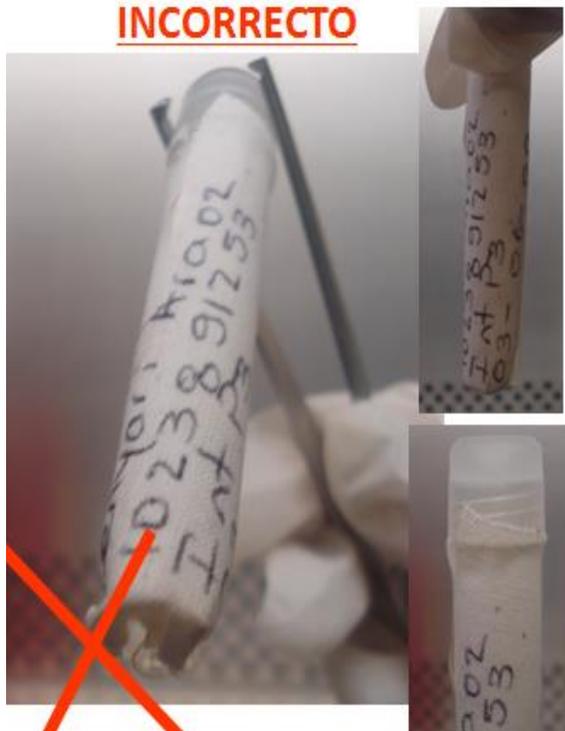


ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

ENVIO Y CONSERVACION DE LAS MUESTRAS

INCORRECTO



CORRECTO



Medio de Transporte Viral (LSP)

Tiempo	Temperatura
1 semana	4 °C a 8°C
2 meses	(-) 20 °C
6 - 8 meses	(-) 70 °C

Tomado de: Laboratorio de Salud Pública IRA-INS

Muestra tomada dentro de los 7 a 10 primeros días de inicio de síntomas

PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR E INFERIOR.

Toma de muestras de aspirado traqueal

- El aspirado traqueal es utilizado como una estrategia para determinar el agente etiológico en pacientes con neumonía.

Toma de muestras de lavado broncoalveolar, cepillado bronquial y lavado bronquial.

- Se encuentran indicados en diferentes patologías de acuerdo a la sospecha clínica o en casos donde el esputo no ha sido conclusivo y se continua con sospecha de infección bacteriana, fúngica o viral del tracto respiratorio inferior o del parénquima.

Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.

HISOPADO RECTAL

- Recomendado en pacientes pediátricos y adultos incapaces de recolectar muestra de materia fecal.
- Recomendado para detección de *Neisseria gonorrhoeae*, *Shigella*, *Campylobacter*, etc.
- Cuidadosamente introducir el escobillón una pulgada en el esfínter anal.
- Rotar suavemente el escobillón para obtener la muestra.
- Se recomienda enviar al laboratorio durante la primera hora luego de la recolección a temperatura ambiente.



HERIDAS, ABSCESES Y TEJIDOS BLANDOS

- Las muestras ideales son parte de tejido obtenido durante la cirugía, aspirado a través de la piel o biopsias por aspiración.
- Una apropiada limpieza de la herida antes de tomar el cultivo puede minimizar la contaminación.
- Después de desbridamiento y limpieza se debe tomar la muestra del fondo de la lesión donde es más probable encontrar el patógeno.



Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.

LIQUIDOS INTRA-ABDOMINALES

- Este procedimiento debe ser realizado por el medico.
- Las muestras tomadas por punción o aspirado deberán ser colocadas en un recipiente estéril, los escobillones deben ser colocados en un medio de transporte como Amies o Stuart.
- Abscesos cerrados o que no drenen deben ser aspirados.
- Muestras de tejidos y biopsias deberán tomarse de la lesión y del área adyacente a la infección y se obtienen por punción o por procedimientos quirúrgicos.

Tomado de: Manual de toma de muestras para análisis microbiológico.

LIQUIDO PLEURAL, PERICARDICO, SINOVIAL, ARTICULAR Y PERITONEAL

- La muestra debe ser tomada por el médico especialista .
- No se deben utilizar escobillones para tomar este tipo de muestra. Si la muestra es propensa a formar coagulo se debe utilizar un tubo con anticoagulante.
- Enviar de manera inmediata al laboratorio conservar a temperatura ambiente.

«La calidad nunca es un accidente; siempre es el resultado de un esfuerzo de la inteligencia»
John Ruskin

GRACIAS

INFORME REORGANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO PRIMER AÑO DE OPERACION

SUB RED CENTRO ORIENTE

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

OBJETIVO RED DE LABORATORIOS

La Entidad cuentan con un Laboratorio Centralizado Clínico, Toxicología, y Servicio Transfusional (5), 5 laboratorios satélites y 16 tomas de muestras, que realizan procedimientos y actividades encaminados a brindar el soporte científico, sobre el cual se confirma el diagnóstico inicial de la patología del usuario y se realiza el seguimiento adecuado para garantizar una óptima evolución del mismo de acuerdo con el plan de intervención, mediante equipos tecnológicos especializados.

LINEA DE BASE

NIVEL DE ATENCION	UNIDAD	TOMAS DE MUESTRAS AMBULATORIAS (15)
TERCER NIVEL	SANTA CLARA	1
	LA VICTORIA	2
SEGUNDO NIVEL	CENTRO ORIENTE	5
	SAN BLAS	1
PRIMER NIVEL	SAN CRISTOBAL	2
	RAFAEL URIBE	4

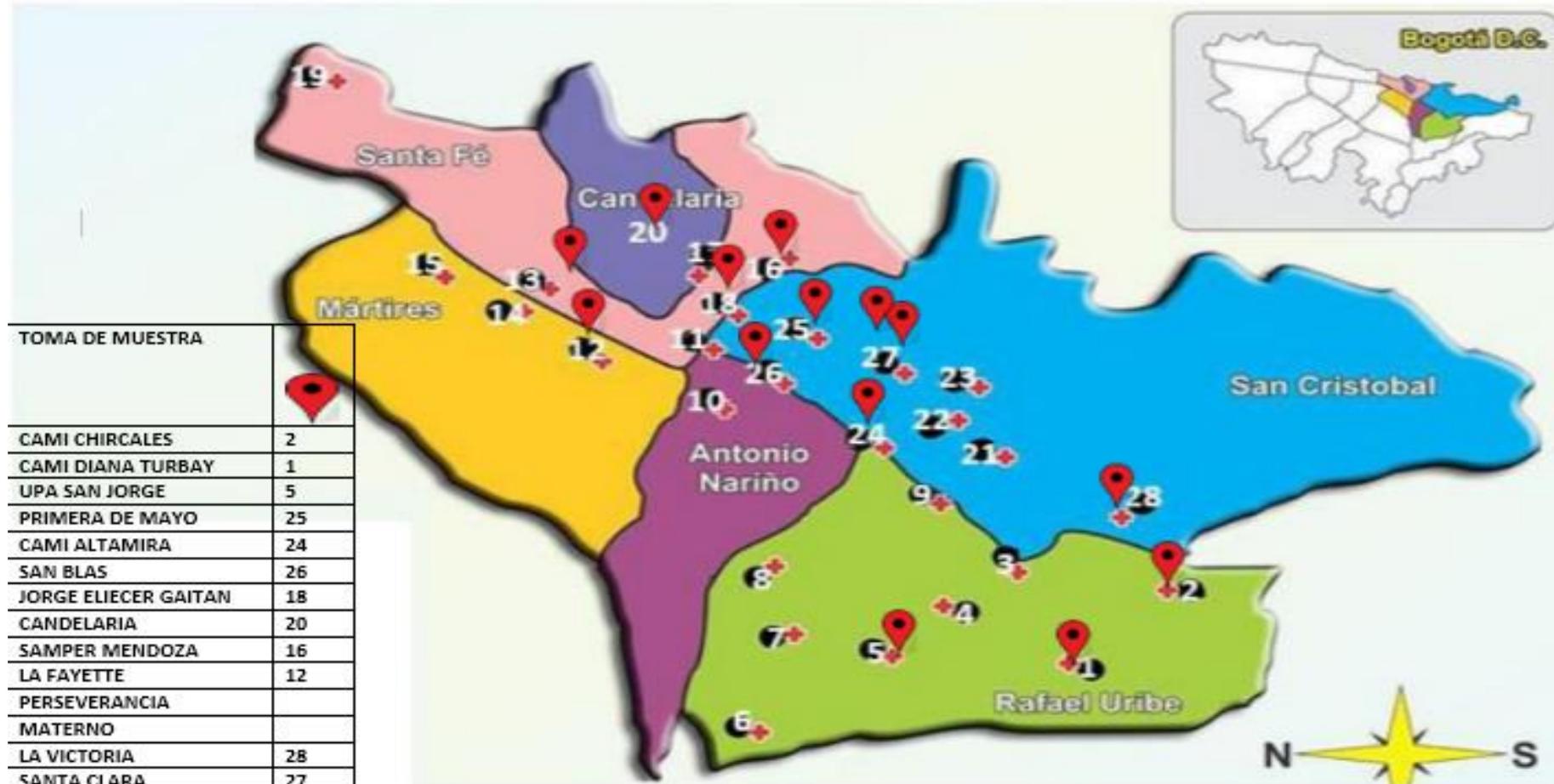
- FORTALEZAS LABORATORIOS SUB RED:**
- LABORATORIO CLINICO UNIDAD SANTA CLARA, CERTIFICADO EN BUENAS PRACTICAS CLINICAS.
 - CERTIFICADO ISO 9001: 2014,2015, 2016 EN PROCESO DE ACREDITACION INTERNACIONAL AABB SERVICIO TRANSFUSIONAL.
 - LABORATORIO CENTRALIZADO DE TOXICOLOGIA RED DISTRITAL.
 - LABORATORIO DE REFERENCIA TUBERCULOSIS RED DISTRITAL.

UBICACIÓN NUESTRAS TOMAS DE MUESTRA

Veronicagomezb.wixsite.com/portafolio-redco-web/en-blanco

Se cuenta con **elevado número de centros de extracción, personal que las realiza y rutas de transporte de muestras.**

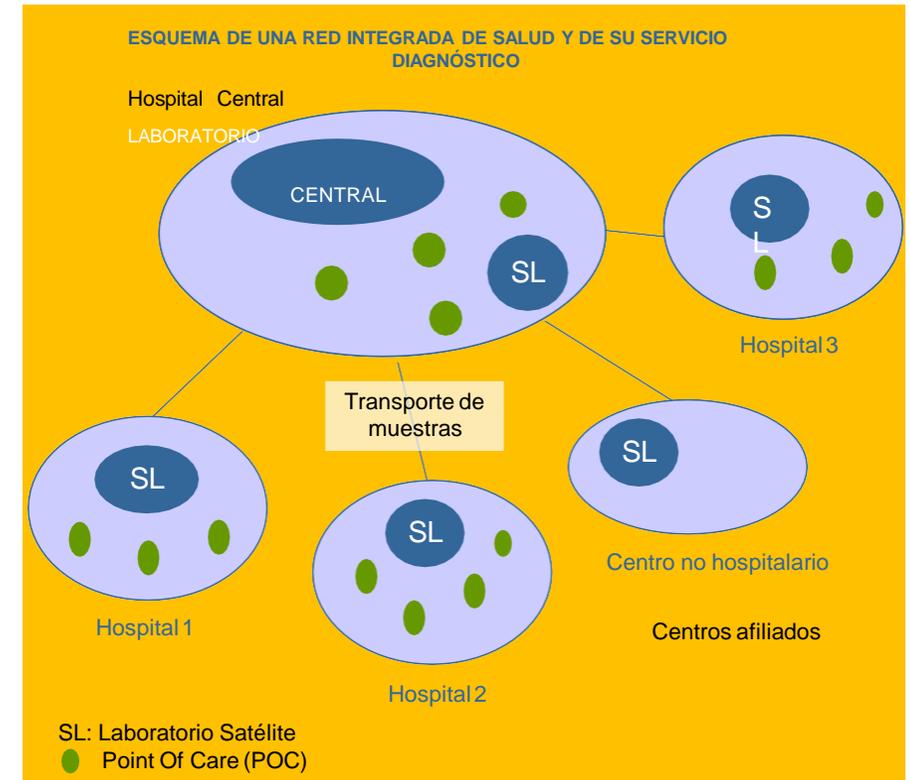
Acorde con el proyecto de unificación de Laboratorios, las áreas geográficas a las que prestaremos nuestros servicios se pueden ampliar con mas tomas de muestra



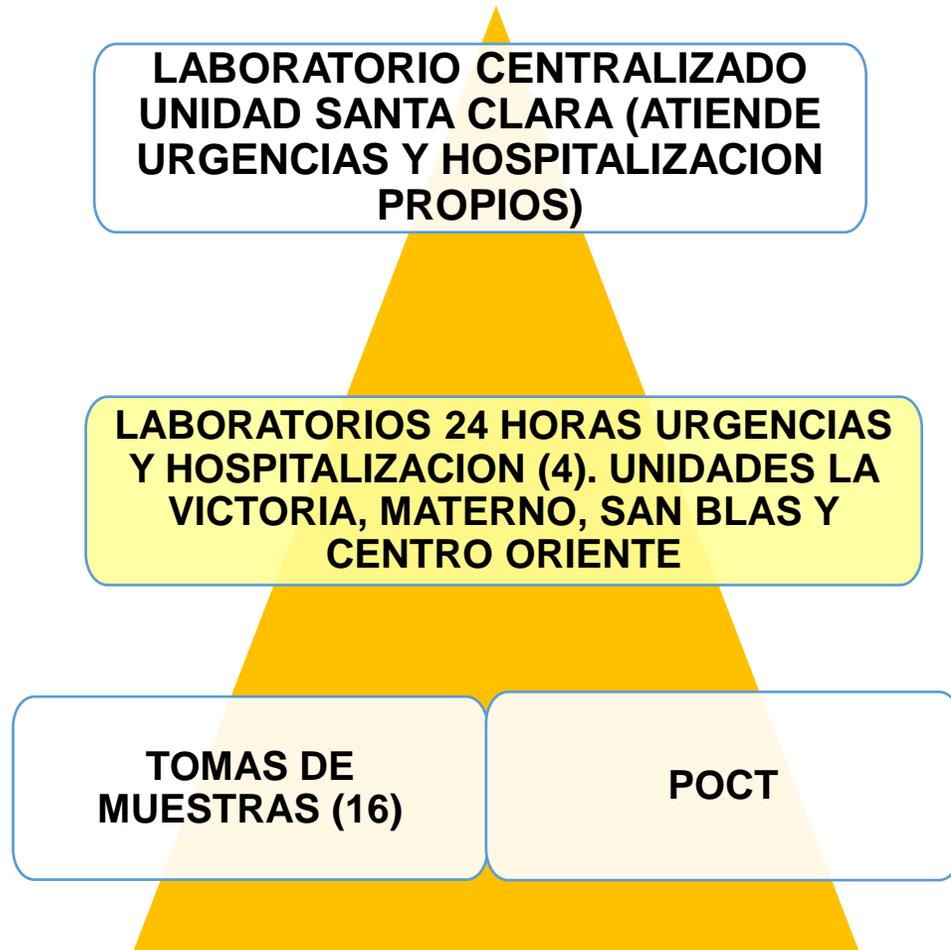
Para el 2017 nace toma de muestra: San Juan, Bravo Páez y Laches
Apertura días sábados: Primera de mayo y Altamira

INTERCONEXIÓN DE LOS LABORATORIOS DE LOS HOSPITALES EN UNA RED INTEGRADA

Reestructuración de los servicios de diagnóstico con la conexión entre un **Laboratorio Clínico Centralizado Ubicado en la Unidad Santa Clara** dotado con una tecnología adecuada y sistemas 24 horas, siendo éste el Laboratorio de referencia que asume las pruebas complejas, este es **el responsable de la calidad y de la eficacia general de la totalidad de los Laboratorios.**



RED INTEGRADA DE LABORATORIOS INTERFAZ A HISTORIA CLINICA



FUNCIONAMIENTO DE LABORATORIO CENTRALIZADO: los servicios de diagnóstico con la conexión entre un Laboratorio Clínico Centralizado Ubicado en la Unidad Santa Clara dotado con una tecnología adecuada y sistemas 24 horas, siendo éste el Laboratorio de referencia que asume las pruebas complejas, este es el responsable de la calidad y de la eficacia general de la totalidad de los Laboratorios, El laboratorio Centralizado, procesa las muestras tomadas en las 16 tomas de muestras ambulatorias de las tres complejidades.

Conectado con los Laboratorios de 24 horas de atención urgencias y hospitalización (4), ubicados en las Unidades La Victoria, Materno, Centro Oriente y San Blas.

TIPO DE CONTRATO

- SUMINISTRO DE REACTIVOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS Y LA ENTREGA DE **EQUIPOS AUTOMATIZADOS** ESPECIALIZADOS PARA EL USO DE DICHOS REACTIVOS, **SOFTWARE E INTERFAZ** CON HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DINAMICA GERENCIAL 2, EN LA MODALIDAD DE **COMODATO** PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS FASES DEL PROCESO ASISTENCIAL DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, TOXICOLOGÍA, SERVICIOS TRANSFUSIONALES Y TOMAS DE MUESTRAS, **INCLUIDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS QUE SE GENEREN LAS 24 HORAS**, DE TODAS LAS UNIDADES HACIA EL LABORATORIO CENTRALIZADO Y/O LOS LABORATORIOS SATÉLITES

SISTEMA DE INFORMACION

Contáctenos | Inicio



Buscar



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.



Inicio

Nuestra SubRed -

Unidades de Servicios de Salud -

Servicio al Ciudadano -

Transparencia -

Home

[CORREO INSTITUCIONAL](#)

[GEOREFERENCIADOR](#)

LABORATORIO

[Consulta de resultados Jorge Eliecer Gaitan](#)

[Consulta de resultados San Blas](#)

[Santa clara Resultados dos](#)

<http://172.16.32.50/labcore>

[La victoria](#)

[Historicos](#)

[Santa Clara](#)

[imi resultados antiguos](#)

[imi](#)

[Victoria dos](#)

RADIOLOGIA

www.diaagnostica.co

<http://amaracol.com/amarapac/index.php>

<http://mdrd.com/>

[MESA DE AYUDA TICS](#)

[GESTION-TICSS](#)

APLICATIVOS SDS

[APS](#)

[PAI](#)

[COMPROBADOR DE DERECHOS](#)

[FOSYGA](#)

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

Centro Oriente E.S.E.

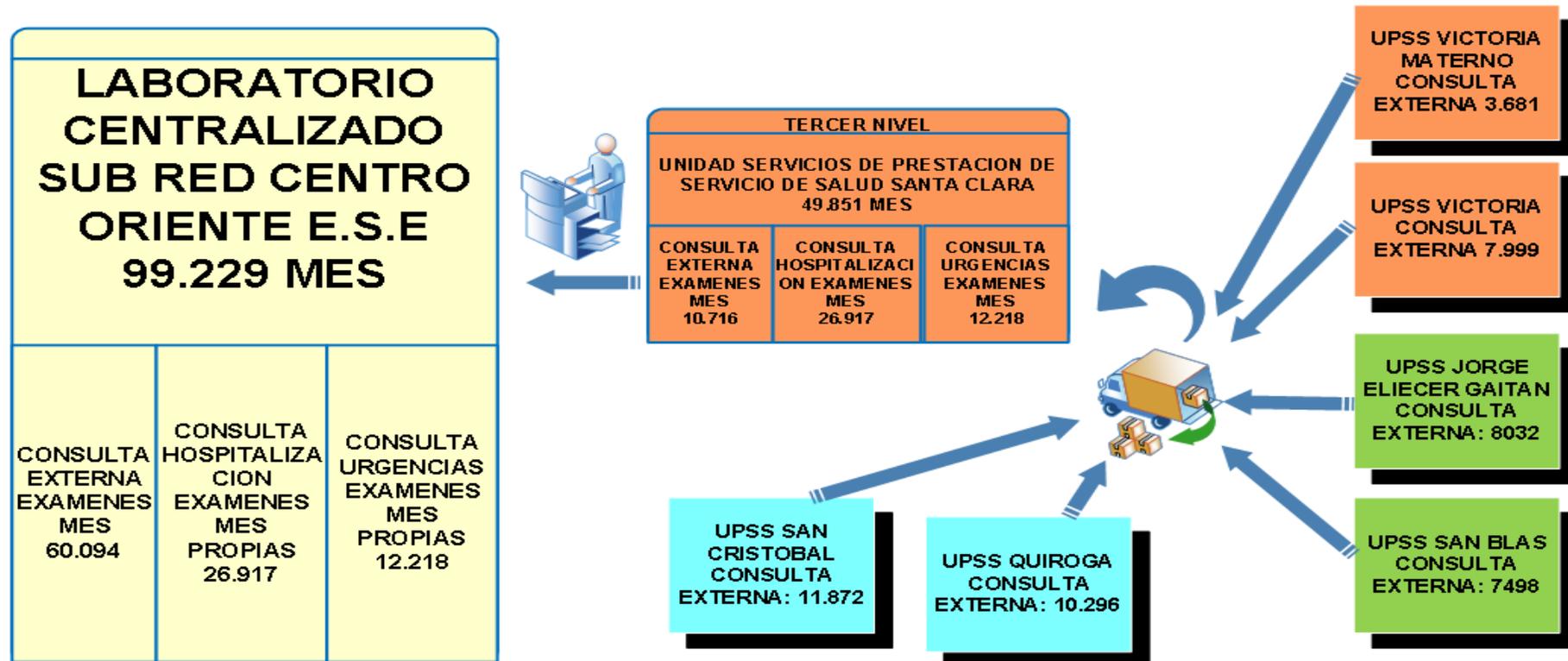
MEJORA:A partir del mes de septiembre se realizara provisión con canales MPLS donde solo viaja información de la subred para el laboratorio, para todos los laboratorios y tomas de muestras, canales dedicados de 10 mb, que proveeran el 99.95 de calidad de conexión entre laboratorios Mejora a través de la conexión al adata center con un canal MPLS que concretara las ordenes desde un único servidor y cada única base de datos conectada a dinámica en tiempo real

Con tres backup una diario, uno semanal, uno mensual
Si se llega a dañar un servidor se cuenta con uno de reemplazo con garantía de replica que ingresa inmediatamente



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

UNIDAD SANTA CLARA 24 HORAS DE ATENCION (CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS Y HOSPITALIZACION)



**NUMERO DE RECORRIDOS MES 4450 EN CAMIONETA Y MOTOS
CERTIFICADOS TRANSPORTE MERCANCIAS PELIGROSAS**

PROMEDIO ACTIVIDADES POR MES RED DE LABORATORIOS

CANTIDAD DE ESTUDIOS		TOTAL SANTA CLARA	TOTAL VICTORIA	TOTAL IMI	TOTAL JORGE ELIECER GAITAN	TOTAL JORGE SAN BLAS	TOTAL SAN CRISTOBAL	TOTAL QUIROGA	TOTAL SUBRED
Endocrinología		3.031	543		-	276	-	-	3.850
Hematología		12.906	3.766	2.670	1.071	1.887	-	-	22.300
Inmunoserología	Inmunoserología	2.076	576	720	364	1.009	-	-	4.745
	Transfusión	2.187	375	280	15	57	-	-	2.914
	P. Especiales	5.108	1.026	1.027		12	-	-	7.173
Microbiología	Microbiología	7.900	1.405	1.204	290	323	-	-	11.122
	TBC	1.141				68	-	-	1.209
Microscopia	Orinas	3.335	930	675	72	640	-	-	5.652
	Coprológicos	839	118	24	20	109	-	-	1.110
Química		50.787	11.461	4.096	3.384	4.768	-	-	74.496
Toxicología		1.064				52	-	-	1.116
TOTAL DE ACTIVIDADES		90.374	20.200	10.696	5.216	9.201	-	-	135.687

EQUIPOS

(tecnología de punta)



Para la instalación de los equipos realizaron las adecuaciones necesarias de infraestructura para el funcionamiento óptimo de los mismos y mejor funcionalidad del laboratorio. Ejemplo Instalación de Planta de Agua en San Blas y Jorge Eliecer Gaitán

INFRAESTRUCTURA

ANTES



DESPUES



ANTES



DESPUES



REDUCCION EN COSTOS

OPTIMIZACION DE RECURSOS LABORATORIO CENTRALIZADO							
	SANTA CLARA	LA VICTORIA	JORGE ELIECER	SAN BLAS	RUU	SAN CRISTOBAL	TOTAL
PROMEDIO CONSUMOS MES AÑO 2015	\$ 185.000.000	\$ 202.000.000	\$ 33.000.000	\$ 95.000.000	\$ 18.000.000	\$ 53.000.000	\$ 586.000.000
CXP SEPTIEMBRE REACTIVOS	\$ 209.932.505	\$ 96.110.940	\$ 1.832.880	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 307.876.325
CXP SEPTIEMBRE INSUMOS	\$ 18.306.639	\$ 13.717.910	\$ 1.674.383	\$ 429.360	\$ 16.176	\$ 3.615.877	\$ 37.760.345
TOTAL SEPTIEMBRE	\$ 228.239.144	\$ 109.828.850	\$ 3.507.263	\$ 429.360	\$ 16.176	\$ 3.615.877	\$ 345.636.670
AHORRO	\$ (43.239.144)	\$ 92.171.150	\$ 29.492.737	\$ 94.570.640	\$ 17.983.824	\$ 49.384.123	\$ 240.363.330
TRANSPORTE DE MUESTRAS		4500 RECORRIDOS	SIN COSTO PARA SUB RED				\$ 45.000.000
COMUNICACIÓN POR INTERFAZ	X	X	X			X	X

CONCLUSION

La gestión de una red interconectada de Laboratorios en las seis Unidades de la Sub Red Centro Oriente, es un reto importante que presenta elementos críticos, tales como una buena gestión, amplia experiencia, tecnología adecuada, y un equipo de personas involucrado, con unos objetivos claramente definidos y alineados con la estrategia del Gobierno Distrital.

Información del Laboratorio gestionada y accesible a través de la historia clínica electrónica. INTERFAZ

- Permite el conocimiento a tiempo real de las pruebas solicitadas y en curso en el caso de que un paciente se traslade de una unidad a otra.
- Herramienta de control de la demanda, ya que el médico tiene los antecedentes y resultados de las pruebas de diagnóstico solicitadas previamente al paciente en el momento de solicitar las pruebas adicionales.

Gracias