
Experiencia en desarrollo de *interfaces* entre los sistemas de información: cambios evolutivos.

Ortuño Alonso M

Servicio de Bioquímica. Hospital de la Ribera. Alzira

Introducción: El Hospital de la Ribera dispone de una Historia Clínica Electrónica que abarca el conjunto de las diferentes áreas asistenciales: admisión, urgencias, hospitalización, quirófanos, consultas médicas, farmacia, imágenes diagnósticas, etc., que está conectada al sistema de información del Laboratorio permitiendo el envío de solicitudes y la recepción de resultados entre ambos.

Objetivos: Realizar un análisis para la mejora de los circuitos electrónicos y funcionales que tienen lugar tras la solicitud de exámenes de Laboratorio desde Atención Especializada, en un entorno con un Sistema de Información Hospitalario (HIS), conectado al Sistema de Información del Laboratorio (LIS).

Material y Métodos: La primera *interface* de comunicación entre el HIS y el LIS fue desarrollada conjuntamente por los equipos informáticos del HIS y el LIS.

Todos los cambios posteriores han sido desarrollados por el Departamento de Sistemas del Hospital con el asesoramiento funcional del Laboratorio.

Para ello se realiza primeramente un análisis de procesos y requisitos y posteriormente se diseñan los nuevos circuitos.

Resultados: A partir de una primera fase en la que el intercambio de información es directo entre el HIS y el LIS, se acometen dos grandes cambios que se implementan en dos etapas:

Primera etapa: la interface entre el HIS y el LIS flexibiliza el momento y lugar de la extracción y facilita una mejor organización interna del laboratorio. Logros conseguidos:

- La identificación de todas las muestras se realiza en el momento de la toma de muestras.
- Permite el control y registro de entrada en el Laboratorio de cada solicitud aunque no de cada contenedor
- En la solicitud editada desde el HIS figuran los contenedores necesarios para la realización del análisis.
- Permite la realización de la toma de muestras en lugar y día flexibles, acercando la prestación del servicio al ciudadano. Con el cambio, el 26.5 % de las extracciones realizadas en Atención Primaria son de solicitudes realizadas en Atención Especializada.
- Permite la posibilidad de ampliar estudios a una petición desde el LIS y que estos figuren en la Historia Clínica Electrónica del paciente.
- Permite la monitorización del proceso de bajada de solicitudes al LIS y subida de resultados al HIS de forma individualizada, priorizando Urgencias y Hospitalización con respecto a Consultas Externas.
- Permite gestionar los recursos de la Sala de tomas asignando un máximo de extracciones/día, y redirigir el excedente a días consecutivos, en el mismo momento de la realización de la solicitud.

Segunda etapa: la interface permite la modificación de resultados y/o comentarios ya validados desde el Laboratorio, con el aviso consiguiente al facultativo peticionario, manteniendo así la coherencia de la información en ambas bases de datos.

Conclusiones:

1. Los sistemas de información de Laboratorios deben estar conectados a los sistemas de información hospitalarios y a los sistemas de información de atención primaria.
 2. La gestión de la información es clave para rediseñar circuitos, optimizar procesos y redistribuir recursos y permite aumentar la eficiencia.
 3. La aportación de los profesionales del Laboratorio en el análisis funcional de los procesos, identificando las necesidades no cubiertas por los sistemas de información, es decisiva para el perfeccionamiento de los mismos.
-