

## Análisis de datos de la actividad desarrollada por una Unidad de Comunicación de Laboratorio.

Montilla López C, Salas Herrero E, Ramírez Arcos M, Jara López I, García Eloy C, García González FJ

Servicio de Laboratorio .Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos. Sevilla

**Introducción:** Dentro del Plan de Garantías que desde el Laboratorio se ofrece a los enfermos del Área Sanitaria del Aljarafe Sevillano, y enmarcado dentro del Proceso de Soporte de Laboratorios Clínicos editado por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (**Figura 1**), se decidió elaborar el Sistema Documental y poner en marcha la Unidad de Comunicación del Laboratorio. En Julio de 2007, se dotó de forma, contenido y funciones a las personas responsables de su funcionamiento.

Durante el 2008 se evaluó su trabajo. Tal y como establece el Proceso de Soporte, “existirá en todos los laboratorios una unidad de comunicación (persona, telefono, etc) de referencia para consulta y resolución de problemas que puedan surgir”, esta Unidad “funciona como interlocutora tanto de clientes internos como externos”, y “existirá un mecanismo establecido de comunicación de resultados de pánico”.



Figura 1

**Material y métodos:** Una de las funciones más importante que se le asignan a esta Unidad, es la de la comunicación de resultados Críticos o de Pánico, que requieren una actuación médica de carácter prioritario. En el ámbito hospitalario, la comunicación de este tipo de casos estaba asegurada con la vía telefónica y la publicación de resultados vía web a tiempo real. Sin embargo el área extrahospitalaria considerábamos que estaba precaria en esta materia. Una vez terminada la solicitud que se nos hacía, el informe era impreso y distribuido por mensajería a todos los Centros de la Zona básica. Tras la llegada del resultado a cada Centro, se archivaba en la historia del paciente, no valorándose hasta la próxima visita del mismo. Es por ello que se documentaron desde las distintas áreas de Conocimiento del Laboratorio (Bioquímica, Hematología, Microbiología y Anatomía Patológica) (**tablas 1, 2, 3 y 4**) los casos que desde cada especialidad requerían ser comunicados de forma prioritaria, y para todos ellos se estableció como forma de comunicación el envío de resultado vía Fax a los centros de procedencia con una nota que especificaba que el resultado era de valoración preferente.

Transaminasas	>1500 U
Bilirrubina total	>15 mg/dl
Calcio	>14-<6 mg/dl
CK	>1000 U/l
Creatinina	>7.5 mg/dl
Digoxina	>2.0 mg/dl
TL4	>3.5 ng/l

Tabla 1. Parametros de bioquímica de comunicación urgente

Hemoglobina	<69 gr/l > 210 gr/l
Leucocitos	>100 x 10.9/l
Plaquetas	<20x 10.9/l

**Tabla 2.** Parametros de Hematología de comunicación urgente

<b>Baciloscopia positiva</b>
<b>Sifilis en embarazo (tras RPR positivo, se espera a confirmacion)</b>
<b>Toxoplasmosis en embarazo (tras realización de Avidéz IGG)</b>

**Tabla 3.** Parametros de Microbiología de comunicación urgente

<b>Citologías de Atención Primaria: Envío FAX + aviso Sº de Ginecología hospital</b>
<b>Citologías Atención Especializada: e-mail Sº Ginecología hospital</b>

**Tabla 4.** Comunicación de casos de Anatomía patológica. Circuito

**Resultados:** En la **Tabla 5**, se encuentra la distribución por áreas de los resultados que merecieron comunicación urgente para su valoración durante el primer año de actividad.

Así mismo se detalla la comunicación de casos de citologías cervicovaginales provenientes del Area Sanitaria que por su resultado merecieron entrar en este circuito (total 122 casos). Esta práctica fue comunicada a Atención Primaria antes de su puesta en marcha con el objeto de que se establecieran también allí los circuitos actuación ante estos casos.

**Tabla 5.** Distribución por Areas de los resultados Urgentes informados durante un año.

<b>DISTRIBUCION POR AREAS (1 año)</b>	
Hematología	58 casos
Bioquímica	28 casos
Microbiología	20 casos
<b>Anatomía Patológica</b>	<b>122 casos</b>

**Discusión:** Tal y como reza el documento de la Consejería: “La Unidad de Comunicación tendrá como misión la atención al Cliente Interno y externo. El personal de dicha Unidad actuará según las normas establecidas por las distintas Áreas de Conocimiento y bajo la supervisión del Coordinador del Laboratorio o Jefe de Servicio del mismo. En caso de resultados Analíticos de riesgo para el paciente se asegurará la Comunicación directa de dichos resultados con el objeto de su valoración inmediata por parte de los Facultativos responsables”.

La unidad de las distintas Áreas de conocimiento en un laboratorio único mejora la gestión de la comunicación tanto intra como extrahospitalaria.

En todos los casos el facultativo responsable percibe una mejora que redundará en un beneficio directo de su paciente ahorrando tiempo en la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas.

**Bibliografía:** Proceso de Soporte de Laboratorios Clínicos. Consejería de Salud. Junta de Andalucía 2004.