

Título

INTEGRACIÓN TOTAL DE LAS PRUEBAS ANALÍTICAS EN UN ÁREA DE SALUD

Clasificación

05- Gestión de las Tecnologías y las TICs

Palabras clave: Laboratorio, hl7

Autores

FRANCISCO JOSE ALCANTARA ZAPATA, JOSE CARLOS LÓPEZ LACOMA, ALFONSO DE MIGUEL GÓMEZ, CARMEN SANTIAGO GARCÍA, MAGDALENA MARTÍNEZ ROS, MANUEL ANGEL MORENO VALERO, ALBERTO JAVIER BARRAGÁN PÉREZ, JOSEFINA GARCÍA GARCÍA, JOSEFA LEÓN NAVARRO,

Entidad

HOSPITAL GENERAL DE AREA SANTA MARÍA DEL ROSELL

INTRODUCCION

En el año 2009 se terminó de implantar la petición electrónica analítica de bioquímica y hematología en los centros de salud utilizando el módulo OMI-LAB de OMI-AP. Todos los médicos de los centros de salud y sus consultorios realizaban la petición electrónica desde OMI-AP y accedían desde sus pantallas habituales a los resultados que se le enviaba desde el hospital de referencia - Hospital General Universitario Santa María del Rosell-. La comunicación con el hospital, así como la vuelta de resultados se llevaba a cabo a través correo electrónico diario mediante el envío de un fichero de texto adjunto que implicaba la intervención manual de personas tanto en el hospital como en los centros de salud. Todo esto ocurría mientras se trabajaba en la apertura de un nuevo Hospital en octubre de 2010 con algunos condicionantes como que el Laboratorio así como la aplicación que se iba a implantar para la gestión de pruebas analíticas también cambiaba. Esto obligó a replantear el modelo de integración así como la gestión de las pruebas y resultados analíticos. Con este horizonte, la petición analítica electrónica no era posible implantarla en el hospital hasta que entrara en funcionamiento el Nuevo Hospital y estuviera preparada la nueva cadena de montaje, hecho que ocurrió en mayo de 2011. Con este horizonte, la petición analítica electrónica no era posible implantarla en el hospital hasta que no entrara en funcionamiento el Nuevo Hospital y estuviera preparada la nueva cadena de montaje, hecho que ocurrió en mayo de 2011.

MATERIAL Y METODOS

El Hospital General Universitario Santa Lucía nace con una clara vocación de ser eficiente confiando en las ventajas y oportunidades que ofrece las nuevas tecnologías de la información. Se decidió utilizar en el nuevo modelo de integración, la codificación internacional para laboratorio LOINC así como la mensajería HL7, standard utilizado en el Servicio Murciano de Salud para la integración de todas las aplicaciones corporativas y departamentales. Con vistas a este objetivo, en 2008 se empezó a informatizar todos los servicios hospitalarios médicos, quirúrgicos y los servicios centrales, así como sus circuitos e interrelaciones en los dos hospitales existentes Hospital General Universitario Santa María del Rosell y hospital Naval. Especialmente se informatizó el servicio de Laboratorio y la petición analítica electrónica a través de Selene por parte de los facultativos especialistas de los diferentes servicios hospitalarios. Inicialmente hubo un plan de formación y a continuación un despliegue en la puesta en marcha de la petición centrado en Urgencias y hospitalización. Al mismo tiempo se llevo a cabo un plan de puesta en marcha de la petición analítica electrónica en los centros de salud basado en el nuevo

modelo propuesto y con un ambicioso, complejo y coordinado despliegue por todos los centros de salud y consultorios que duró apenas dos meses. El nuevo modelo implementaba el proceso de la extracción por parte del personal sanitario en Selene en vez de OMI como hasta el momento. Esto implica que la agenda donde los pacientes son citados para extracción también estaría en Selene. Cada punto de extracción cuenta con una agenda que se convierte en el listado de trabajo del personal de enfermería. Era fundamental mantener el circuito existente, donde el paciente salía de la consulta médica con la cita para la extracción. Se adaptó la aplicación OMI-AP de forma que solicitara a Selene, en el momento de la realización de petición, el primer hueco de cita de la agenda del centro de salud o consultorio donde debía realizarse la extracción, y de esta manera evitar nuevas colas en los mostradores administrativos. Una vez asentada la petición electrónica en los ámbitos de Urgencias y hospitalización había que avanzar en consultas. Los facultativos ya contaban con cierta experiencia en las peticiones y en Selene en general. Se intentó facilitar esta tarea a los facultativos especialistas creando y adaptando a cada servicio perfiles de pruebas así como implementado funcionalidades avanzadas de Selene como son los protocolos para agrupar diferentes tipos de peticiones. Se implementaron los circuitos existentes de peticiones analíticas de consultas sucesivas con petición analítica asociada, donde el facultativo especialista crearía la petición en Selene y sería citada y realizada la extracción en el centro de salud a través de la agenda anteriormente comentada. De la misma forma se crearon los circuitos de petición-extracción para preoperatorios, donde la cita en este caso la realizaba el servicio de Admisión Central. Todos los puntos de extracción están dotados de lectores de códigos de barras para mejorar la seguridad de paciente, minimizando los errores que supondría teclear el código de la pegatina de la muestra así como el número de historia del paciente.

CONCLUSIONES

Resultados El modelo de integración utilizado, basado en mensajería HL7, así como utilizar el HIS hospitalario Selene como elemento de paso de toda petición desde OMI, aporta una tremenda potencia y flexibilidad y elimina los errores y dependencias de las personas que intervenían en el proceso de envío y carga del modelo de integración anterior. Toda petición realizada desde OMI se crea automáticamente, mediante integración, en Selene, de manera que el facultativo especialista puede ver los resultados analíticos que el médico de familia ha solicitado desde sus vistas habituales de la historia electrónica. Además, toda petición solicitada por el facultativo especialista desde cualquier ámbito hospitalario, se integra automáticamente como petición pendiente de ver en la aplicación OMI-AP. En ambos casos se disparan los DGPs asociados a las diferentes determinaciones analíticas. Esto supone una integración real en ambos sentidos. A fecha de realización de este trabajo el nivel de utilización de la petición analítica electrónica en el Complejo Hospitalario de Cartagena y sus zonas de salud es del 87 % en hospitalización, casi el 100% en Urgencias, por encima del 70% en Centros de Salud y casi del 50% en consultas externas. Conclusiones Esta arquitectura de sistemas de información basada en estándares, hoy en día suficientemente maduros, supone una integración total y va a redundar en una disminución del número de analíticas que se van a solicitar. Esta disminución en el número de analíticas incide directamente en un abaratamiento del coste, en un más rápido diagnóstico de la enfermedad, evitando desplazamientos y sufrimientos innecesarios al usuario y en definitiva, conseguimos una mejor atención de nuestros ciudadanos.