
 UNCUYO UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO	 HOSPITAL UNIVERSITARIO	Nro. 05.01.03/2 Proceso Específico
<p>Objetivo General</p> <p>Detectar posibles patologías existentes en las muestras analizadas, que permitan arribar a un diagnóstico certero y oportuno.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar casos que eventualmente necesiten derivación a otras especialidades. • Llevar a cabo programas de screening de patología prevalente susceptibles de detección. • Realizar consejería en forma verbal y a través de la confección de folletería acerca de los cuidados de la salud. 		
<p>Responsable</p> <p>Jefe de Medios de Diagnóstico y Tratamiento</p>		
<p>Destinatarios Directos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paciente • Médico Tratante <p>Destinatarios Indirectos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Familiares del Paciente • Personal de enfermería • Personal de Tunos 		
<p>Expectativas de los destinatarios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtener un informe completo del resultado del análisis. • Conocer el diagnóstico en el menor tiempo posible. 		
<p>Entradas/Comienzo</p> <p>Necesidad de tomar una muestra para la determinación de un diagnóstico.</p>		
<p>Salidas/Fin</p> <p>Diagnóstico impreso.</p>		
<p>Elementos/Recursos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Módulo "Gestión Asistencial" del Sistema de Información funcionando correctamente. Historia Clínica física cuando el sistema no esté disponible • Profesionales disponibles para atender la demanda. • Insumos médicos y tecnología que permita la atención adecuada de las pacientes (camilla ginecológica, colposcopio, lugol, ácido acético, etc.) • Papelería, muebles y útiles en general 		

Procedimientos Existentes Relacionados		
<ul style="list-style-type: none"> Gestión de Historia Clínica. Gestión de Admisión Gestión de traslado de muestra de Papanicolaou. Análisis de Muestra Ginecológica en Anatomía Patológica 		
Registros		
<ul style="list-style-type: none"> Historia Clínica Electrónica e Impresa Video de colposcopia realizada. Registro de entrega de muestra de toma de Pap Registro de entrega de informe de Pap Registro de Informe 		
Indicadores y Estándar de Control		
<ul style="list-style-type: none"> A definir 		
Detalle de Actividades		
Actividad	Descripción	Responsable
1	Realizar la toma de la muestra correspondiente según pedido.	Médico
2	Etiquetar muestra con <u>nombre y apellido del paciente</u> tal como aparece en historia clínica y <u>número de Historia Clínica</u> . Completar "Registro de entrega de muestras a pacientes" indicando la cantidad de frascos/recipientes entregados y solicitar al paciente la firma del mismo.	Médico
3	Llenar por sistema el módulo de Historia Clínica agregando los movimientos o episodios correspondientes y redactar informe.	Médico
4	Entregar al paciente o a un familiar directo las muestras y el pedido médico para que sean remitidas al Laboratorio.	Médico
5	Registrar ingreso en cuaderno, indicando número de protocolo, DNI y nombre del paciente, estudio y número de Historia Clínica. Almacenar las muestras inmediatamente en el lugar previamente designado para tal fin y trasladarlas al día siguiente al área de Anatomía Patológica, registrando en el cuaderno la fecha de entrega.	Personal de Laboratorio
6	Llevar a cabo el análisis y elaborar informe en un plazo no superior a 5 días hábiles, excepto cuando la técnica utilizada o situaciones imprevistas requieran extender dicho plazo. ➤ Ver Procedimiento "Análisis de Muestras en Anatomía Patológica".	Anatomo-Patólogo

7	Trasladar informe de resultado desde Anatomía Patológica hacia Secretaría de Sala. Llevar registro de entrega con copia para registro de ingreso a Secretaría de Sala.	Auxiliar área Anatomía Patológica
8	Ensobrar informe firmado y etiquetarlo. Verificar y comparar registros de recepción de Tocoginecología y Anatomía Patológica para controlar que los informes de ambas áreas han sido recepcionados Unificados, etiquetados y ensobrados. Gestionar ante ambas áreas si se detectan informes faltantes.	Secretaria de Sala
9	Trasladar desde Secretaría hacia el área de Admisión Administrativa, cada informe en sobre individual en un plazo no mayor a dos días desde la recepción de los profesionales.	Secretaria de Sala
10	Comprobar que la prestación haya sido facturada. Si no lo ha sido, indicarle al usuario que complete el trámite administrativo correspondiente. ➤ Ver Actividades 4 a 15 del proceso "Gestión de Admisión".	Admisión Administrativa
11	Verificar si hay un indicador para citar nuevamente al paciente. En este caso ofrecerle un turno disponible.	Admisión Administrativa
12	Entregar el resultado en forma impresa y solicitarle al paciente que firme el cuaderno de entrega. Si no se encuentra el estudio, registrar en cuaderno el nombre del paciente y número de Historia Clínica.	Admisión Administrativa
13	Revisar semanalmente el cuaderno y reclamar en el área que corresponda los informes que se encuentre registrados allí y que aún no se hayan recibido. Realizar un seguimiento de estos casos y reimprimir informe si es necesario.	Jefe de Área

Marco Normativo

- Ord. 70/2010 – Consejo Superior.
- Actualizaciones de Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO), Sociedad Argentina de patología genital inferior y Colposcopia, Asociación Mendocina de Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia.

Observaciones

Documentación Adjunta: Anexo I: Esquema de planilla

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO	FIRMA DEL COORDINADOR DE GESTIÓN POR PROCESOS	FIRMA DEL DIRECTOR COMPETENTE

Anexo 1

Esquema de planilla

Apellido y Nombre	Nro. HC	Fecha de toma de muestra	Diagnóstico	Fecha y Firma Recepción Laboratorio	Fecha y Firma Recepción Anatomía/Nro. de Muestras	Fecha y Firma de entrega de resultados	Firma de Recepción por Administrativo
-------------------	---------	--------------------------	-------------	-------------------------------------	---	--	---------------------------------------