

	INSTRUCTIVO PARAMETRIZADO	VERSION: 13 CODIGO: IT-PS-20
Entrega de Resultados		FECHA: 18/Jun/2025

### 1. Objeto

Dar a conocer el manejo de los resultados en el laboratorio Médico de Referencia.

### 2. Alcance

Aplica desde la validación de resultados, modificación de resultados, entrega de resultados, confidencialidad, tiempos establecidos para la entrega de resultados, la notificación de retraso en la entrega de resultados y la destrucción de resultados.

### 3. Enfoque diferencial

No aplica

### 4. Talento humano

El bacteriólogo o microbiologoes el responsable de los resultados.  
Secretaria solo para la entrega de resultados: enviar resultados al correo, resultados impresos.

### 5. Equipo biomédico

DxH 600  
VITROS 3600/3400/7600/ECI  
Ortho vision  
Vitek MS  
ACL TOP  
Film Array torch  
id now  
Citómetro Facs canto II  
Rotem

### 6. Medicamentos

No aplica

### 7. Dispositivos médicos e insumos

Equipo de computo con sistema de información del laboratorio e interfaz.  
Impresora

### 8. Validación de resultados (Liberación de resultados)

Antes del procesamiento de cualquier muestra, es el bacteriólogo el encargado de revisar la calidad de la muestra, es decir cantidad adecuada, lipemia, hemólisis, presencia de coágulos, utilización del recipiente adecuado en la toma de la muestra.

a. Una vez realizada la prueba si el equipo en el que se realizó tiene interfaz, el resultado llega al Sistema de información del laboratorio, el bacteriólogo debe revisar este resultado en el equipo para observar si tiene alguna alarma que implique realizar un procedimiento adicional como puede ser una dilución, o procesar nuevamente por aspiración parcial etc. Si existe alguna alarma emitida por el equipo, debe hacer la interpretación de esta alarma y hacer la corrección si se requiere para tener la seguridad en el resultado. Una vez se tenga la seguridad en el resultado puede seguir con el siguiente paso.

b. En el sistema de información debe revisar con el tubo en la mano que el resultado corresponda al paciente ingresado, debe hacer correlación entre el resultado y los datos demográficos del paciente además revisar las observaciones que el personal auxiliar o la secretaría le escribieron en el momento del ingreso del paciente, que puede ser medicamentos que está consumiendo, algún diagnóstico importante etc.  
En esta pantalla también se puede observar si el paciente tiene algún resultado anterior y la fecha en la que fue realizado.

c. Si el bacteriólogo considera que el resultado correlaciona debe validar el resultado, de lo contrario debe resolver la situación para poder validar. Si no hay seguridad en el resultado el bacteriólogo debe comunicarse con el médico tratante para tomar una decisión respecto al resultado, o puede decidir repetir la toma de la muestra antes de comunicarse con el médico.  
Una vez validados los resultados, estos permanecen en el sistema de información del laboratorio de forma permanente.

NOTA: el laboratorio tiene establecido que los resultados de plaquetas menores de 120.000 plaquetas/ul, no se validan hasta realizar revisión del extendido de sangre periférica para descartar pseudotrombocitopenias. Cuando se determina que el resultado de plaquetas se encuentra falsamente disminuido, se siguen diferentes algoritmos para obtener un recuento real antes de validar el resultado (ver instructivo IT-HE-25: Recuento de plaquetas)

Una vez validado el resultado, en los pacientes hospitalizados este llega a la historia clínica correspondiente, en los pacientes ambulatorios la secretaría puede visualizar que ya están validados y los puede imprimir en el momento que el paciente requiera los resultados. En la sede Campestre la bacterióloga encargada de la sede revisa cuando están validados los resultados para poder imprimir.

d. Es necesario revisar en la historia clínica que el resultado llega a la misma y se puede visualizar completo, en caso de que el resultado no llegue a la historia no esté completo se debe desvalidar la prueba y volver a validar, el sistema de información siempre pide obligatoriamente justificar esta acción, para volver a validar.

e. Si el resultado obtenido corresponde a un valor crítico el sistema no deja validar hasta no hacer la notificación de este valor, se debe proceder como se indica el instructivo IT-QU-39 Valores Críticos.

Si el paciente no cumplía con las condiciones necesarias para la realización de la prueba y se insiste en realizarla, el resultado debe ir acompañado de una nota donde se especifica el no cumplimiento de las condiciones del paciente al tomar la muestra, para que el médico pueda hacer la interpretación necesaria.

**NOTA:** para las pruebas que se realizan en equipos que no tienen interfaz (y que no es posible tener el back up de resultados, como por ejemplo en el instrumento Minividas) y para las pruebas que se realizan de forma manual (pruebas rápidas como dengue, micoplasma, sangre oculta, VRS, influenza, rotavirus, drogas de abuso entre otras) se debe dejar evidencia fotográfica del resultado en el sistema de información, en la petición de la prueba correspondiente con el fin de realizar trazabilidad a los resultados, cuando sea requerido.

## 9. Modificación de resultados

La modificación de resultados sólo las realiza el bacteriólogo y obedece a la evidencia de error en la transcripción de un resultado, solo se modifica un resultado cuando se revisa y se encuentra un error, o cuando por un reclamo se encuentra que hubo error en el reporte, pero siempre confirmado y haciendo la investigación necesaria.

a. Una vez este seguro del resultado, si el resultado ya está validado se debe ingresar nuevamente la prueba en el sistema de información del laboratorio con el episodio correspondiente para garantizar que el resultado suba a historia clínica, se debe hacer el reporte correcto con una nota que diga que es la corrección del reporte realizado en la fecha correspondiente. Esta corrección solo se puede realizar después de notificar al médico.

b. En el área de hematología y coagulación, se envía un resultado preliminar al médico en los pacientes hospitalizados mientras se tiene el resultado definitivo, en este caso el resultado debe ir con una nota precodificada que dice que es un resultado preliminar y que el resultado definitivo puede cambiar.

c. Una vez se tiene el resultado definitivo, se desvalida el resultado preliminar, se quita la nota, se hacen las modificaciones al resultado y se valida nuevamente. Cuando el resultado sube nuevamente a historia clínica aparece resultado en amarillo y se puede hacer la trazabilidad a esta situación.

Cuando por error se ingresa mal el episodio de un paciente en el ingreso de un examen, éste se debe Desvalidar y colocarle en los resultados "Favor no prestar atención a este resultado." debido a que sube a la historia clínica de otro paciente, luego se debe volver a ingresar el paciente a Eclipse colocando correctamente el episodio, validar nuevamente y verificar que los resultados suban correctamente a la historia clínica.

## 10. Entrega de resultados

Existen 4 formas para que el paciente obtenga sus resultados:

### A. Impresión y/o Correo

Cuando el paciente va personalmente a cualquiera de nuestras sedes solicitando los resultados, estos se le imprimen así:

- Desde la aplicación Eclipse ingresar al módulo de Control de Entrega (Se puede buscar por apellido, nombres, historia, fecha, orden o lista de órdenes además filtrando por el sexo).
- Clic en la lupa o enter, para visualizar las órdenes.
- Seleccionar la orden a imprimir



- Al lado derecho aparecen todos los exámenes con la siguiente nomenclatura para saber su estado: no validados, validados o impresos.

Eclipse LIS V-2.3 2011

Control entrega de informes

Control entrega de informes | Informes pendientes de entrega | Informes entregados

Datos del Paciente	Valor
Nombre	PACIENTE
Primer Apellido	PRUEBA
Segundo Apellido	DE
Historia	9999999
Sexo	Masculino
Fecha Nacimiento	20 Años
Email	vajp@une.net.co;smton...
CEDULA	9999999
DIRECCIÓN	SSSSS
TELÉFONO	23428374
TIPO DOCUMENTO	
CONVENIO	PARTICULAR
MÉDICO	
SERVICIO	CONSULTA EXTERNA CE...
TIPO PACIENTE	AMBULATORIO CENTRO

Código	Prueba	Estado
3809-1	Bilirrubina total	OK
3809-2	Bilirrubina no conjugada	OK
3809-3	Bilirrubina conjugada	OK
3809-4	Bilirrubina neonatal	OK
3825	Creatimina en suero	OK
2209-01	Nota preliminar	OK
2209-04	Recuento de eritrocitos	OK
2209-05	Volumen corpuscular medio (MCV)	OK
2209-06	Hemoglobina corpuscular media (MCH)	OK
2209-07	Concentración de hemoglobina corpuscular media (MCHC)	OK
2209-08	Amplitud de distribución eritrocitaria	OK
2209-09	Morfología de eritrocitos	OK
2209-10	Recuento de leucocitos	OK
2209-11	Polimorfonucleares neutrofílicos (#)	OK
2209-12	Polimorfonucleares neutrofílicos (%)	OK
2209-13	Bandas (#)	OK
2209-14	Bandas (%)	OK
2209-15	Linfocitos (#)	OK
2209-16	Linfocitos (%)	OK
2209-17	Linfocitos neutrófilos (%)	OK
2209-18	Monocitos (#)	OK
2209-19	Monocitos (%)	OK
2209-20	Eosinófilos #	OK
2209-21	Eosinófilos (%)	OK

No Validado      Impreso

Recibe el resultado

e) Clic en el siguiente botón:



f) Sale el siguiente menú para seleccionar si se desea imprimir los resultados finales o copias o si se desean enviar por correo.

Nota: Si se van a enviar por correo la petición debe tener la dirección de correo electrónico ingresado.

Opciones de impresión

Destino	Impresora	PDF	Correo	Orden de impresión	Finales	Previos	Copias
Copias	1			Tipo	Orden	Historia	

g) Dar clic en el botón impresora.

h) Aparece un recuadro donde se debe ingresar nombre completo y parentesco de quien recoge los resultados si son impresos; si se envían por correo se debe anotar la fecha y hora de envío.

Recibe el resultado

i) Guardar la información dando clic en el botón guardar (Disquette).

**Nota:** Para la toma de muestras de la Clínica del Campestre los resultados llegan a la impresora y de ahí son tomados por las secretarías quienes los archivan alfabéticamente por apellido en carpetas.

#### B. Consulta de resultados en la página Web

a) Ingresar a la página web del Laboratorio. <http://www.labmedico.com>

b) Dar clic en Consulta de Resultados



c) Ingresar los datos suministrados por el Laboratorio para la consulta de los mismos.

d) Realizar la búsqueda según el criterio deseado:

\*Por Fecha: Se debe ingresar un rango de fechas para realizar la búsqueda:

\* Por Nombres: Se debe ingresar el nombre y/o apellido para realizar la búsqueda:

\* Por Historia: Se debe ingresar el número de identificación (cedula, tarjeta de identidad, entre otros) del paciente para realizar la búsqueda:

#### C. Electrónicos en la Historia Clínica

Esta opción es exclusiva para los médicos y enfermeras de la clínica y bacteriólogos del laboratorio. Los pasos a seguir son:

- Ingresar a Historia Clínica según instructivo IT-PS-08
- En la pantalla que aparece buscar y seleccionar el paciente

	Ubicación	Cama/Cons	F.Entrada	H.Entrada	Identificación	Paciente
1	UCI ADULTOS	201	08/07/2008	15:01	43559830	DURANGO MORALES YAMILE (36 Años)
2	UCI ADULTOS	203	11/07/2008	16:21	3436311	ZULUAGA ZULUAGA JOSE JESUS (58 Años)
3	UCI ADULTOS	205	18/07/2008	02:44	21380511	AVENDAÑO ROLDAN MARIA ROSMIRA (75 Años)
4	UCI ADULTOS	202	20/07/2008	03:55	8026132	GRANADA ORREGO ROBINSON DARIO (24 Años)
5	UCI ADULTOS	204	24/07/2008	05:21	528823	GONZALEZ JESUS SALVADOR (73 Años)

- Dar clic en el ícono HC Médica



- Clic en el ícono Resultados



- Visualizar los resultados que aparecen en orden cronológico, señalando el examen requerido.

Parámetro	Resultado	Unidad	Valores de Referencia
Proteína C reactiva - PCR	7.3	mg/dL	0 - 0.5

- Luego dar salir.

Cuando existe alguna dificultad para que se visualicen los resultados en la historia el laboratorio envía los resultados impresos, cuando se restablezca el sistema se hace el procedimiento para que los resultados queden registrados en la historia.

#### D. Telefónicos

Los resultados que se deban dictar telefónicamente solo se dictaran al médico tratante, esta modalidad de entrega de resultados aplica cuando hay demora para que el médico tenga el resultado impreso o en la historia clínica.

#### 11. Entrega de resultados a paciente hospitalizado dado de alta con resultados pendientes

Cuando el paciente hospitalizado es dado de alta con resultados pendientes, el laboratorio debe garantizar que los resultados sean entregados directamente al paciente o en su defecto a la persona que el autorice; estos resultados deben ser entregados en el laboratorio ya que no se pueden visualizar en el resumen de historia clínica que entrega registros hospitalarios.

Cuando se revise un resultado en historia clínica y el paciente no se encuentre activo, el laboratorio debe localizar al paciente según los datos demográficos consignados en la historia clínica. Es importante dejar la evidencia de a quien se le entregan los resultados en el sistema de información del laboratorio.

Cuando un paciente que estuvo hospitalizado necesita algún resultado y no lo va a reclamar personalmente, la entrega de este debe ser a través de registros hospitalarios ya que ellos tienen la autorización del paciente de la persona a la que se le entrega cualquier documento de la historia clínica.

## 12. Entrega de resultados remitidos

Al paciente, al médico tratante o al jefe de enfermería se le debe notificar que la prueba que esta solicitando no la realiza el laboratorio y que debe ser remitida a otra institución, además se le informa el tiempo de entrega del resultado, es importante que el médico o el paciente tenga información clara y precisa al respecto para que el mismo evalúe de acuerdo a este tiempo si el resultado sería oportuno para el diagnóstico del paciente o para la cita médica. Esta remisión se debe manejar de acuerdo al procedimiento PD-PS-07 y a los instructivos Manejo de remisiones (IT-QU-30) y remisiones internas sede centro y sede Tesoro (IT-QU-41). El personal del laboratorio dejara evidencia en la historia clínica la notificación dada al paciente, médico tratante o jefe de enfermería acerca de la prueba remitida. Algunos laboratorios envían los resultados por correo, o se pueden revisar en la página Web con un código asignado al laboratorio, otros los pasan por fax mientras envían el resultado original. En ambas sedes hay un bacteriólogo responsable de remisiones quien es el que puede pasar estos resultados teniendo en cuenta que el intervalo biológico de referencia coincida, además de verificar los datos demográficos del paciente, si hay algún dato que no coincide el bacteriólogo se debe comunicar con el laboratorio donde se hizo la referencia para la revisión y/o corrección del error, el resultado no se debe pasar hasta no tener total seguridad que corresponde a la remisión que se hizo. En el resultado que se pasa en el laboratorio debe especificarse donde fue realizada la prueba. En el caso de ausencia del bacteriólogo responsable se entrega el resultado original o en su defecto se saca copia del fax y se entrega al paciente, verificando siempre que el resultado sea claro. Si el médico solicitante requiere alguna interpretación o asesoría se remite al director del laboratorio.

## 13. Confidencialidad de los resultados

El manejo de los resultados le corresponde al profesional del laboratorio, todo empleado de Labmédico firma un acuerdo de confidencialidad en el momento de firmar el contrato de trabajo.

Resultados impresos: debe reclamarlo con el documento físico del paciente.

Correo electrónico: Solo se le envía al correo que registra el paciente en el momento del ingreso.

Página Web: Ingreso con usuario y contraseña, se le dan instrucciones al paciente en el momento de la atención inicial.

Paciente hospitalizado: Suben los resultados directamente a historia clínica, si posterior a la hospitalización requiere algún resultado debe ir directamente el paciente a reclamarlo, de lo contrario debe reclamarlo en registros hospitalarios.

## 14. Entrega de resultados que requieren alta confidencialidad

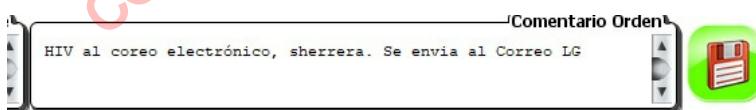
La entrega de resultados que requieren alta confidencialidad por las consecuencias para el paciente como la determinación de anticuerpos para VIH requieren un manejo especial:

a. En la recepción del paciente, al entregarle el consentimiento informado se le hace énfasis en que debe elegir la modalidad de entrega del resultado, en caso de que sea No reactivo.

**Nota: En los pacientes hospitalizados el personal del laboratorio debe verificar que se haya diligenciado el consentimiento informado de la clínica antes de tomar la muestra, si no tiene consentimiento no se toma la muestra y se reporta en Servinte en el modulo hospital seguro.**

Autorizo que la entrega de mi resultado en caso de ser NO REACTIVO sea a través de mi correo electrónico \_\_\_\_\_ Publicado en la página Web \_\_\_\_\_ Personal impreso \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_ CC \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_\_

b. En el campo comentario orden el auxiliar del laboratorio deja nota de la modalidad de entrega, este campo lo visualiza el bacteriólogo en el momento de validar el resultado



c. El sistema de información del laboratorio esta configurado para que sea el bacteriólogo en el momento de validar quien entregue el resultado de acuerdo a la opción que el paciente elija.



d. Una vez el bacteriólogo identifica la opción de entrega procede a hacer la entrega correspondiente:

Correo electrónico: Desbloquea la impresora (quita los dos chulos), valida, le da imprimir y selecciona correo electrónico una vez lo envía vuelve a bloquear la impresora (pone los dos chulos)

Impresos: Desbloquea la impresora (quita los dos chulos), valida y le da imprimir, una vez lo imprime vuelve a bloquear la impresora (pone los dos chulos)

Página Web: Desbloquea la impresora y valida el resultado.

e. En caso de que se obtenga un resultado REACTIVO, este resultado NO se pasa al sistema de información del laboratorio por ser una prueba presuntiva, si es posible se localiza al médico tratante para informarle el resultado y sugerir las pruebas confirmatorias, en caso de que no sea posible informar al médico tratante se le da cita al paciente para que el Director del laboratorio entregue y explique el resultado personalmente y le indique al paciente que debe hacer para seguir el proceso en su aseguradora.

## 15. Destrucción de resultados

En la sede Campestre se imprimen los resultados diariamente para que el usuario los encuentre disponibles, los resultados que llevan dos meses archivados y aun no los han reclamado, son enviados con el mensajero del laboratorio a la sede Centro para que se haga la destrucción de estos resultados en la maquina trituradora de papel.

#### 16. Tiempos establecidos para la entrega de resultados

Pacientes ambulatorios Urgentes: Se tiene establecido como tiempo máximo para la entrega de resultados una hora, pero se evalúa con el bacteriólogo la posibilidad de entregarlo en el menor tiempo posible.

Procesamiento de pruebas en días específicos: Por la complejidad en el montaje o el volumen de muestras se establece días de montaje para algunas pruebas, dependiendo de la prueba el resultado puede salir el mismo día o al día siguiente, es importante consultar el portafolio de servicios antes de dar información de la oportunidad del resultado, ejemplo de estas pruebas: Tamizaje neonatal, anticoagulante lúpico, factores de coagulación, entre otros.

Para la sede Campestre se tiene establecido entregar resultados después de las cuatro de la tarde, siempre y cuando no se deba realizar una referencia ya que en este caso el tiempo depende del día de procesamiento. Cuando se tienen situaciones especiales donde el usuario necesita sus resultados en un tiempo menor, la bacterióloga debe notificar esta situación a través de una llamada o marcando los tubos con punto rojo, para dar prioridad al procesamiento.

Con la Clínica el Rosario se tiene establecido unos estándares de oportunidad.



## ESTÁNDARES DE OPORTUNIDAD LABORATORIO MÉDICO DE REFERENCIA SEDE CENTRO Y SEDE TESORO. BANCO DE SANGRE Y SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL

Clasificación de la solicitud al laboratorio	Fase del proceso Tiempo transcurrido entre:	Tiempo de espera y clasificación del estándar de oportunidad		
		Excelente= 5	Bueno= 4	Regular= 3
URGENTE=CRÍTICA	Solicitud y toma de muestra	Menor a 20 minutos	20 a 40 minutos	Mayor a 40 a 60 minutos
	Toma de muestra y entrega de resultado	30 a 60 minutos	60 a 90 minutos	Mayor a 90 a 120 minutos
NO URGENTE=NO CRÍTICA	Solicitud y toma de muestra	Menor a 40 minutos	40 a 60 minutos	Mayor a 60 a 80 minutos
	Toma de muestra y entrega de resultado	2 horas	2 a 4 horas	Mayor a 4 a 6 horas
Tiempo para el envío de componentes sanguíneos Urgentes		30 a 60 minutos	60 a 90 minutos	Mayor a 90 a 120 minutos
Tiempo para el envío de componentes No urgentes		60 a 90 minutos	90 a 120 minutos	Mayor a 120 a 150 minutos
Tiempo para el envío de componentes sanguíneos para "Código rojo obstétrico" o "urgencia vital"		Menor a 3 minutos	3 a 5 minutos	Mayor a 5 a 7 minutos

#### 17. Notificación de retraso en la entrega de resultados

Si se tiene una situación que implique retraso en los resultados el auxiliar de turno debe hacer la notificación a todos los servicios de la clínica explicando la razón por la cual los resultados se pueden demorar, además tratar de definir un tiempo promedio para la demora.

En el caso de los pacientes de consulta externa la secretaria llama al paciente informando la situación.

Si el personal responsable considera que el retraso puede ser muy prolongado y las pruebas se procesan en la otra sede se deben remitir las pruebas para la sede Alterna. Una vez se tengan los resultados se debe notificar a los diferentes servicios para que puedan evaluar los resultados.

Para notificar a una entidad con la cual se tenga convenio un retraso en un resultado, se notifica a la coordinadora comercial a través de un correo explicando la situación actual para que ella comunique a la entidad que se ve afectada por el retraso.

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
01	26/Ago/2009	Se hace la modificación en el numeral f se cambia reporte borrador por reporte. Ademas se anexa numerales g y h.
02	29/Jun/2010	Se realizan modificaciones de acuerdo al procedimiento en Labcore y Weblabcore. Se adiciona el numeral 4.
03	11/Ago/2011	Se realizan modificaciones de acuerdo al procedimiento en Eclipse. Se elimina la entrega de resultados por la web.
04	03/Ago/2012	Se adiciona al objeto la norma ISO 15189.
05	28/Ago/2012	Se modifica el objeto. Se adiciona validación de resultados, modificación de resultados, entrega de resultados remitidos, tiempo establecido para la entrega de resultados, notificación de retraso en la entrega de resultados.
06	08/Nov/2013	Se adicionan las instrucciones para consulta de resultados en la página Web y la entrega de resultados telefónicos.
06	13/Ene/2015	Se revisa el instructivo y no es necesario modificarlo.
		Se adiciona en validación de resultados: liberación de los resultados.

07	15/Abr/2015	Se adiciona entrega de resultados a pacientes hospitalizados dados de alta con resultados pendientes.
07	08/Ene/2016	Se revisa y no se modifica.
08	08/Nov/2016	Se adiciona nota en modificación de resultados para cuando se ingresa un episodio errado.
08	02/Feb/2018	Se revisa y no se modifica.
09	21/Ene/2019	Se ajusta en la modificación de resultados de acuerdo a la política de resultados.
10	11/Mar/2019	Se adiciona Nota en validación de resultados.
10	15/Ene/2020	Se revisa y no se modifica.
10	13/Ene/2021	Se revisa y no se modifica.
10	11/Ene/2022	Se revisa y no se modifica.
11	09/Ene/2023	Se adiciona la oportunidad para pruebas que se procesan en días específicos y la entrega de resultados que requieren alta confidencialidad. Se adiciona enfoque diferencial, talento humano, equipo biomédico, medicamentos, Dispositivos médicos e insumos.
11	09/Ene/2024	Se revisa y no se modifica.
12	21/Ago/2024	Se adiciona en la entrega de resultados remitidos la notificación en la historia clínica del paciente.
12	21/Ene/2025	Se revisa y no se modifica.
13	19/Jun/2025	Se modifica los estándares de oportunidad para la clínica el rosario



ELABORO	REVISO	APROBO
<b>Nombre:</b> Yulime Andrea Monsalve Martinez <b>Cargo:</b> Dirección de Calidad <b>Fecha:</b> 18/Jun/2025	<b>Nombre:</b> Yulime Andrea Monsalve Martinez <b>Cargo:</b> Dirección de Calidad <b>Fecha:</b> 18/Jun/2025	<b>Nombre:</b> Carlos Gonzalo Robledo Restrepo <b>Cargo:</b> Director General <b>Fecha:</b> 19/Jun/2025

COPIA CONTROLADA