AT-BS-26.1-2022-004—001

Yopal, 01 de Agosto de 2022

Doctor
NICOLAS MESA
Almacenista General
Hospital Regional de la Orinoquía E.S.E.
Yopal (Cas)

ASUNTO: Solicitud contratos contingencia Banco de Sangre

Cordial saludo,

Me permito anexar el listado de los productos requeridos para los contratos de contingencia para Banco de Sangre de CATEGORIA A de la Orinoquia; los solicito al área de almacén, De lo cual se generan pedidos en casos de emergencia. No se expresan cantidades dado que aunque existe un consumo promedio que varía de acuerdo al comportamiento de la recepción de donantes.

Los hemoderivados de este listado se exigen según cumplimiento a los requisitos del decreto 1571 del 12 de agosto de 1993, La política nacional de sangre, Decreto 3100 del 2019, Lineamiento Mecanismos de respuesta de la Red Nacional de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, ante situaciones de riesgo de desastre, emergencia o desastre en Colombia y la secretaria de salud departamental en su última visita el pasado 1 agosto del año en curso deja como compromiso prioritario, contar con 2 proveedores de sangre y Hemocomponentes para garantizar disponibilidad del servicio, para fines terapéuticos en casos de patologías tales como leucemias, talasemias, accidentes de tránsito, hemorragias uterinas post parto, entre otros.

DESCRIPCION
GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS
CONCENTRADO DE PLAQUETAS
PLASMA FRESCO CONGELADO

Agradeciendo su atención y valiosa colaboración,

CARLOS AMAYA JINETE
Director Banco de Sangre

Anexo: copia de visita de secretaria departamental de Casanare año 2021-2022

Aprobó: (CARLOS AMAYA JINETE)
Director banco De Sangre
Revisó: (CARLOS AMAYA JINETE)
Director banco De Sangre
Proyectó: (leidy Johanna Vanegas Bustos)
Bacterióloga
GESTIÓN DOCUMENTAL
Original: NICOLAS MESA
1ª Copia: CARLOS AMAYA JINETE
2ª Copia:Archivo
Serie y Subserie: PM-AT-26.2-2021

Gobernación de Casanare
NIT: 892099210-0

ACTA RESUMEN
FO-GD-11
2015-12-10
V. 04

TEMA:	Visita de Asistencia Técnica en Eventos de Interés en Salud Pública
LUGAR:	Hospital Regional de la Orinoquia Código: 85001-1 FECHA: 2022-08-01
OBJETIVO:	Realizar visita de asistencia técnica al servicio transfusional, en cumplimiento de las acciones de Gestión y supervisión de la Red departamental de servicios transfusionales

AGENDA/ACTIVIDADES

1. Presentación por parte del profesional de apoyo del Laboratorio de Salud Pública de Casanare (LSPC) a la Coordinador (a) del Servicio Transfusional.
2. Socialización de la actividad a realizar a la Coordinadora del Servicio Transfusional.
3. Lectura del objetivo y metodología de la visita
4. Aplicar lista de chequeo
5. Cumplimiento de los compromisos establecidos en la ultima Asistencia técnica.
5. Acciones de mejora y compromisos
6. Registro fotográfico y firmas
7. Fin de asistencia técnica

DESARROLLO:

Siendo las 8:25 am, se reunieron en las instalaciones del Servicio Transfusional del Hospital Regional de la Orinoquia Doctora Astrid Santamaría Jiménez, coordinadora del Servicio Transfusional y la profesional de apoyo del programa Hemovigilancia del Laboratorio de Salud Pública de Casanare Yeimy Yised Ávila Torres, quien expuso la actividad a realizar que tiene como objetivo Asistencia técnica de seguimiento a los procesos y procedimientos realizados en la transfusión de sangre, hemocomponentes y compromisos pactados en la última visita de asistencia técnica, en cumplimiento de las acciones de gestión y supervisión a la Red Departamental de servicios transfusionales.

Se da inicio a la actividad con la revisión del cumplimiento de los compromisos establecidos en la asistencia técnica del 18 de noviembre de 2021 evidenciándose 75% de cumplimiento, a continuación, se relacionan los compromisos no cumplidos:

1. El servicio transfusional no cuenta con proveedores de sangre y hemocomponentes para garantizar disponibilidad del servicio.

posteriormente, con motivo de verificar los procesos y procedimientos que aseguren la calidad de la sangre y sus hemoderivados que son transfundidos, se realiza trazabilidad de cinco unidades de sangre, dos unidades de plasma fresco y una de plaquetas desde la recepción hasta la incineración. Las unidades escogidas al azar tenían la siguiente codificación, glóbulos rojos: 221641, 221663, 221749, 221886, 221906 plasma 221025, 221028 y plaquetas 221938 de igual manera se procede aplicar la lista de chequeo como herramienta para la verificación de cumplimiento de requisitos según lo establecido en el Decreto 1571 de 1993, Decreto 1011 de abril de 2006, Resolución 901 de 1996, la Resolución 2003 de 2015. Instrumento que hace parte integral de esta acta. Durante este proceso se evidenciaron los siguientes hallazgos:

1. Se revisa dos historias clínicas, la primera es identificada 74849213 a quien se le transfundió plasma fresco congelado 221025 y 221028, la segunda historia clínica 1071888348 unidades de Glóbulos rojos 221663 y 221749, únicamente se evidencio solicitud de los hemocomponentes y no se encontró descrito el proceso de la transfusión (unidad, sello, Grupo ABO, RH etc.) por parte de los médicos José Pulido, Luis Carlos Restrepo, Edith Yuretzy Cárdenas y Adriana Carolina Gaitán.

Escaneado con CamScanner

2. Se evidencia en medio físico tres casos de Reacciones Adversas a las Transfusiones durante el año 2022, y no han sido registradas en SIHEVI.
3. Las pipetas no están rotuladas en los volúmenes que son calibrados.
4. El registro de control de alarma audible de nevera y congelador no registra la temperatura en la cual se activa la alarma.
5. Se evidencia por parte del servicio de transfusional la gestión de la solicitud de propuesta a tres bancos de sangres, pero dicho proceso no se ha ejecutado por cuestiones administrativas de la institución.
6. El congelador cuenta con calibración de 14/01/2021 y descongelador de plasma 14/04/2021 superando más de un año sin calibración, cabe aclarar que el laboratorio manifestó que ese equipo tiene programada la calibración para septiembre.
7. No se evidencio certificado de calificación del congelador del servicio transfuncional.

Una vez identificados algunos aspectos a mejorar, se dan las recomendaciones por parte del LSPC y se definieron compromisos, tiempo de ejecución y responsables.

Compromisos:

1. Contar con dos proveedores de unidades de sangre y hemocomponentes. **Responsable:** Administración HORO **Fecha:** Inmediato
2. Las historias clínicas deben quedar consignado por parte del personal médico del proceso de transfusión desde la solicitud de las unidades hasta la pos transfusión (unidad, sello, Grupo ABO, RH etc.). **Responsable:** líder urgencias y hospitalización **Fecha:** Inmediato
3. Notificar al SIHEVI las reacciones adversas a la Transfusión. **Responsable:** Coordinador Servicio Transfusional **Fecha:** Inmediato
4. Incluir en el registro de control de funcionamiento de la alarma de la nevera y congelador, la temperatura que se activa la alarma cada vez que se le hace dicho control **Responsable:** Bacteriólogo **Fecha:** Inmediato
5. Rotuladas las pipetas en los volúmenes que son calibrados. **Responsable:** Coordinador del laboratorio **Fecha:** Inmediato
6. Realizar y contar con los certificados de validación de los equipos de temperatura, en medio magnético o en físico. **Responsable:** Personal Biomedico **Fecha:** Inmediato

Se realizó registro fotográfico (previa autorización de la institución) y firma de acta por parte de quienes participaron en la visita.

Se da por terminada la visita de asistencia técnica.

Nombre	Cargo	Correo electrónico	Firmas
Astrid Santamaría Jiménez	Coordinador Banco De sangre	donasangreyopal@gmail.com	
Yeimy Yised Ávila Torres	Profesional LSPC	microbiologialspcasanare@gmail.com	

Escaneado con CamScanner

TEMA:	Visita de Asistencia Técnica en Eventos de Interés en Salud Pública
LUGAR:	Servicio transfusional Hospital de la Orinoquia Código: 85001-1 FECHA: 2021 – 11 - 18
OBJETIVO:	Realizar visita de asistencia técnica al servicio transfusional, en cumplimiento de las acciones de Gestión y supervisión de la Red departamental de Bancos de Sangre y servicio transfusional

AGENDA/ACTIVIDADES

1. Presentación por parte de los profesionales de apoyo del Laboratorio de Salud Pública de Casanare a la Coordinadora del Servicio Transfusional.
2. Socialización de la actividad a realizar a Coordinadora del Servicio Transfusional.
3. Lectura del objetivo y metodología de la visita
4. Revisión y verificación de las Acciones
5. Registro fotográfico y firmas
6. Fin de asistencia técnica

DESARROLLO:

En el municipio de Yopal- Casanare, a los 18 días del mes noviembre del año 2021, siendo las 9:00 am, se reunieron en las instalaciones del servicio transfusional del Hospital de la Orinoquia la Dra. Astrid Santamaria Jiménez Coordinadora del Banco de Sangre, Yaneris Pino García profesional de apoyo del programa Hemovigilancia y el Doctor Alex Emiro Garcia quien profesional de apoyo quien expuso la metodología de la visita.

Metodología:

Visita a las instalaciones del servicio transfusional y verificación de la ejecución de los compromisos en cumplimiento de los requisitos establecidos en el Decreto 1571 de 1993, Decreto 1011 de abril de 2006, Resolución 901 de l996, la Resolución 2003 de 2015.

Se verifico hoja de vida de la coordinadora del banco de sangre la cual cumple con diplomado en servicios transfuncional según norma 901 del 1996, se recomienda que los documentos que hacen parte de la hoja de vida se encuentren según lo establecido en la lista de chequeo y con sus correspondientes actualizaciones.

Se verifico infraestructura donde se identificó que el servicio cuenta con el área exclusiva como lo establece la resolución, se pudo evidenciar que se lleva registro del proceso de limpieza y desinfección del área, se evidencio mantenimiento preventivo de planta eléctrica y tanques de agua potable lo que garantiza el servicio constante en la institución.

Dotación y mantenimiento los equipos utilizados por el servicio cumplen con las condiciones ideales para su funcionamiento donde se identificó que sus mantenimientos preventivo y calibraciones están según lo establecido en el cronograma, el refrigerador para material biológico 15648 no cuenta con trazabilidad metrológica 2017 al 2020.

En insumo se verifico que cuenta con las cantidades necesarias para garantizar la oportunidad.

El laboratorio cuenta con los procedimientos necesarios para cada una de las actividades que se realizan en el servicio las cuales son de conocimiento del personal involucrado en el servicio transnacional.

Escaneado con CamScanner

El laboratorio no cuenta con contrato vigentes con bancos de sangre de referencia que garantizan la disponibilidad y oportunidad de hemoconponentes según requerimiento, debido a la pandemia.

El banco de sangre no notifica en los tiempos establecidos la información al aplicativo SIHEVI el cual se debe reporta los viernes a las tres de la tarde.

Se verifico control de calidad externo el cual tiene resultados satisfactorios en cada una de sus participaciones.

Se realizó trazabilidad a cuatro unidades de sangre con el objetivo se verificar el cumplimento de las acciones realizadas en el servicio transfusional bajo los requisitos establecidos en las normativas nacionales (decreto 1573 de 1993 entre otros). Donde se evidencio el cumplimiento de las acciones establecidas.

Compromisos

- El servicio trifuncional debe contar minino con dos proveedores de sangre y demás componentes sanguíneos para garantizar disponibilidad en el servicio.
- Se debe tener trazabilidad de cada una de las intervenciones que se les realiza a los equipos biomédicos y seguimiento por parte del personal involucrado.
- Realizar el análisis de temperaturas y condiciones ambientales al finalizar el mes.
- El servicio debe reportar oportunamente la información de disponibilidad de hemoconponente al aplicativo SIHEVI.

Los compromisos establecidos deben quedar ejecutados antes de la próxima visita de asistencia técnica que se llevará a cabo en el 2021 con previa notificación. Con el objetivo de la mejora continua en los procesos realizados en el servicio transfusional. Cabe resaltar que es de obligatorio cumplimiento los compromisos pactados.

Se realizó registro fotográfico (previa autorización de la institución) y firma de acta por parte de quienes participaron en la visita.

Se da por terminada la visita de asistencia técnica.

Responsables

Nombre	Cargo	Correo electrónico	Firmas
Astrid Santamaria Jimenez	Coordinadora Banco de Sangre	donasangreyopal@gmail.com	
Yaneris Pino Garcia	Profesional LSPC	micobacteriaslspIspcasanare@gmail.com	Yaneris Pino Garcia
Alex Emiro Garcia	Profesional LSPC	redlaboratoriolspcasanare@gmail.com	

Escaneado con CamScanner