

HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA MARIA ISABEL RODRIGUEZ"



MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE




[PRIMERA VERSION - IMPRESO EN DICIEMBRE DE 2016]
HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ"
25 Av. Sur y Calle Francisco Menéndez
Barrio Santa Anita
San Salvador

HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER
“DRA MARIA ISABEL RODRIGUEZ”



MANUAL DE PROCESOS
DE BANCO DE SANGRE

PRIMERA VERSION
DICIEMBRE DE 2016

ELABORO	ELABORO	ELABORO Y REVISO
 Gerardo Alexander Cea Henríquez Asesor Técnico	 José David Barrial Serrano Asesor Técnico	 Licda. Mayra Cecilia Linares de Garcia Jefe en Funciones del Servicio de Banco de Sangre
22 DIC 2016	22 DIC 2016	21 DIC 2016

PRESENTA	VISTO BUENO	AUTORIZADO POR
 Dra. Cristina Rivas de Amaya Jefa de División de Diagnóstico y Apoyo	 Dr. José Manuel Beza Jefe de la Unidad de Planificación	 Dra. Adelaida Trejo de Estrada Directora
21 DIC 2016	23 DIC 2016	- 9 ENE 2017



HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA MARIA ISABEL RODRIGUEZ"

Autoridades:

Dra. Adelaida de Lourdes Trejo de Estrada, Directora.

Dr. Carlos Napoleón Amaya Campos, Sub-director

Dra. Cristina Rivas de Amaya, Jefa de División de Diagnóstico y Apoyo

Equipo técnico:

Licda. Mayra Cecilia Linares de García, Jefa en Funciones del Servicio de Banco de Sangre.

Gerardo Alexander Cea Henríquez, Asesor Técnico

José David Bernal Serrano. Asesor Técnico



[PRIMERA VERSION - IMPRESO EN DICIEMBRE DE 2016]
HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ"
25 Av. Sur y Calle Francisco Menéndez
Barrio Santa Anita
San Salvador



HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA MARIA ISABEL RODRIGUEZ"

Equipo Consultivo:

Dra. Elena Carolina Colorado de Linares, Jefa del Servicio de Anatomía Patológica.

Dra. Ana Elizabeth Olivares Rogel, Jefa del Servicio de Ultrasonografía.

Licda. Berta Margarita Machuca de Castillo, Jefa del Servicio de Laboratorio Clínico.

Licda. Miriam Elizabeth de Delbosco, Jefa del Servicio de Banco de Sangre (Hasta Julio 2016).

Licda. Silvia Gloria Barrera Lazo, Jefa del Servicio de Radiología.

Licda. Rita Emerita Herrera de Guzmán, Jefa del Servicio de Farmacia.

Licda. Lilian Elizabeth Rivas Erazo, Jefa del Servicio de Fisioterapia

Licda. Rosa Angélica Rodríguez, Sub-jefa del Servicio de Banco de Sangre

Licda. Verónica Lisseth Valdez, Coordinadora de Área

Lic. José Rider García, Coordinador de Área

Licda. Delmy Elizabeth García, Profesional en Laboratorio Clínico

Licda. Verónica Jeannette Andino, Profesional en Laboratorio Clínico

Lic. Luis Antonio Ramírez, Profesional en Laboratorio Clínico

Licda. Roxana Yasmin Canales, Profesional en Laboratorio Clínico

Lic. Alejandro Enrique Rivas, Profesional en Laboratorio Clínico

Licda. Maristela Ileana Alegría, Profesional en Laboratorio Clínico

Dr. José Manuel Beza, Jefe de la Unidad de Planificación.




Dr. Eduardo Manfredo Abrego, Jefe de la Unidad Organizativa de Calidad.

Ing. Roberto Iván Rodas, Colaborador Técnico de la Unidad de Planificación (Hasta Feb. 2016).




[PRIMERA VERSION - IMPRESO EN DICIEMBRE DE 2016]
HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ"
25 Av. Sur y Calle Francisco Menéndez
Barrio Santa Anita
San Salvador

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 6/203	V.00
			DIC2016

CONTENIDO

CAPITULO 1: GENERALIDADES DEL MANUAL DE PROCESOS	7
1.1. INTRODUCCION	7
1.2. USO Y ACTUALIZACION	8
1.3. OBJETIVO DEL MANUAL	8
1.4. MARCO LEGAL Y DE REFERENCIA	9
1.5. VIGENCIA DEL DOCUMENTO	12
CAPITULO 2: CONTENIDO DEL MANUAL	13
2.1. ESTRUCTURACION DEL MANUAL DE PROCESOS	13
2.2. DESCRIPCIÓN DE LOS COMPONENTES DEL MANUAL DE PROCESOS	15
2.3. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO	19
2.4. DESCRIPCION DE LAS CARACTERISTICAS DEL PROCESO	23
CAPITULO 3: MANUAL DE PROCESOS DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	25
GLOSARIO	196
ANEXOS	200

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 7/203	V.00
			DIC2016

CAPITULO 1: GENERALIDADES DEL MANUAL DE PROCESOS

1.1. INTRODUCCION


En cumplimiento a la Carta Iberoamericana de la Calidad en la Gestión Pública, en adelante CICGP; así como para lograr la mayor eficiencia en las complejas actividades realizadas en el Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”, en adelante, HNM, es preciso establecer los procesos y sus procedimientos los cuales serán cumplidos por los responsables de su ejecución con la mayor fidelidad en todo momento.

El presente Manual de Procesos de Banco de Sangre, es un documento que contiene la información básica de las actividades indispensables que deben ejecutarse para la realización y cumplimiento de las funciones asignadas al personal que brinda los servicios hospitalarios a la población salvadoreña.

Este manual ha sido diseñado para ser un documento dinámico y como tal, deberá ser revisado para su actualización durante el desarrollo de la vida del HNM. Las revisiones y actualizaciones se realizarán periódicamente y deberán siempre conservar o mejorar la calidad, el control y la eficiencia de los procesos.

Debido a que este manual será el patrón bajo el cual operará el HNM y contra el cual serán medidas en su eficiencia por las auditorias que se realicen, las revisiones y enmiendas del mismo.

Todos los cambios o adiciones que se aprueben serán parte integrante del manual y deberán ser incorporados a este documento en los mismos formatos del original. El HNM tendrá así un manual completo y permanentemente actualizado que servirá como base para sus operaciones.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 8/203	V.00
			DIC2016


1.2. USO Y ACTUALIZACION

- Las Jefaturas deberán mantener en buenas condiciones y poner a disposición del personal un ejemplar del manual para consulta y análisis del trabajo.
- El personal de nuevo ingreso deberá estudiar el manual como parte de su inducción y adiestramiento en el trabajo.
- Las jefaturas del hospital podrán proponer revisiones y correcciones, conservando o mejorando la calidad, el control y la eficiencia de los procesos.
- Posterior a las actualizaciones de la normativa, podrán realizarse revisiones y enmiendas del mismo, con la aprobación de la Dirección Hospitalaria, anualmente o si hubiere cambios que lo ameriten, lo cual se deberá registrar en la hoja de actualizaciones incluida en este documento.
- La Unidad de Planificación será responsable de enviar los documentos oficializados a los usuarios, a través del medio que se estime conveniente.

1.3. OBJETIVO DEL MANUAL

El manual de procesos ha sido diseñado para lograr los objetivos siguientes:

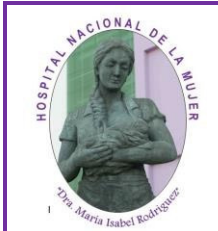
- Ser de guía para la inducción, capacitación y orientación del personal involucrado en el desarrollo de las diferentes actividades de los procesos del HNM, brindando los lineamientos específicos para mantener una administración adecuada de los servicios prestados.
- Lograr la mayor eficiencia, calidad y control en las complejas actividades hospitalarias, ahorrando tiempo y esfuerzo en la ejecución del trabajo, al evitar la duplicidad de funciones dentro de los procesos.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 9/203	V.00
			DIC2016

1.4. MARCO LEGAL Y DE REFERENCIA

Carta Iberoamericana de la calidad en la Gestión Pública – junio 2008


- Los órganos y entes públicos orientarán sus actividades al desarrollo de una estrategia en términos de procesos, basada en datos y evidencias, definiendo objetivos, metas y compromisos a alcanzar. La adopción de una Gestión por Procesos permite la mejora de las actividades de la Administración Pública orientada al servicio público y para resultados. A los efectos de la calidad en la Gestión Pública, los procesos constituyen una secuencia ordenada de actividades, interrelacionadas, para crear valor añadido.
- La Gestión por Procesos en la Administración Pública debe tener en cuenta que el ciudadano es el eje fundamental de la intervención pública, lo cual requiere adoptar enfoques y diseñar los procesos de prestación del servicio desde la perspectiva del ciudadano, usuario o beneficiario, y no desde la perspectiva de la Administración Pública.
- La dirección estratégica supone un enfoque flexible, que se anticipa y adapta a las necesidades de la sociedad. Permite analizar y proponer soluciones, para orientar a la Administración Pública a una visión u horizonte en un plazo determinado. Dicha visión de futuro supone dotarla de capacidad para dar respuesta a los requerimientos de las diferentes partes interesadas. Para ello, los órganos y entes de la Administración Pública desarrollarán políticas, estrategias, planes, objetivos, metas, estructuras, sistemas y procesos críticos orientados a la consecución de los objetivos.
- La dirección estratégica se basa en el ciclo de mejora: establecimiento de objetivos y planificación, desarrollo de forma sistemática y a través de procesos de las actuaciones planificadas, comprobación de los resultados obtenidos con respecto a los objetivos establecidos y adaptación continua de la planificación estratégica.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 10/203	V.00
			DIC2016

La gestión por procesos implica el desarrollo de las actuaciones siguientes:

- a. La identificación de los requerimientos, necesidades y expectativas, de los diferentes destinatarios de las prestaciones y servicios públicos, así como de otros posibles grupos de interés.
- b. La identificación de todos los procesos necesarios para la prestación del servicio público y la adecuada gestión de la organización: procesos clave u operativos, de apoyo a la gestión y estratégicos; lo que se denomina mapa de procesos.
- c. La definición del objetivo de cada uno de los procesos, así como de los beneficios que aporta a los grupos de interés a los que va dirigido.
- d. La definición secuencial detallada y precisa de las diferentes actividades que componen el proceso o procedimiento concreto, para el cumplimiento de los diferentes requerimientos, y en su caso su diagrama.
- e. La definición de las obligaciones, así como de las autoridades y directivos encargados.
- f. La definición de indicadores que permitan la medición y control del desarrollo de la marcha adecuada del proceso.
- g. La definición y desarrollo de un sistema de gestión que permita el seguimiento, evaluación y mejora continua de la calidad de los procesos, y la prestación del servicio.
- h. La implantación de sistemas de gestión normalizados o estandarizados.

La mejora de la normatividad persigue el establecimiento de un marco normativo sencillo que facilite la eficacia, eficiencia, agilidad y adaptabilidad de los procesos y procedimientos, y, por ende, la mejora en la prestación del servicio a los ciudadanos, así como la productividad nacional.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 11/203	V.00
			DIC2016

Política Nacional de Salud 2009 2014.

- Estrategia 9: Política Hospitalaria. Regular e incrementar la eficacia, eficiencia y calidad de los niveles secundario y terciario (hospitales) como componente relevante de la red integrada de servicios del Sistema Nacional de Salud.
- Línea de acción 9.4: Mejorar la capacidad gerencial de los cuadros directivos de los hospitales como condición para el funcionamiento eficaz y eficiente de los servicios hospitalarios; institucionalizando y generalizando la implantación de un Sistema de información gerencial que facilite la toma de decisiones.

Estrategia para La Mejora Continua de la Calidad en los Servicios Hospitalarios del MINSAL. (EMCSH)

Actividades para el cumplimiento de los objetivos:

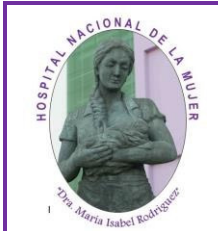
A. Disponer de la estructura que permita el desarrollo integral y permanente de la calidad en los servicios Hospitalarios

- Evaluar integralmente la calidad del proceso asistencial y sus resultados
- Utilizar el enfoque sistémico en la identificación de problemas de calidad, a través del equipo multidisciplinario en la identificación de los pasos de los procesos de atención hospitalaria que afectan la calidad del servicio.
- Evaluar la calidad de atención hospitalaria mediante el análisis de documentos, en especial el expediente clínico.
- Identificar los factores de riesgo para los pacientes que se deriven del proceso asistencial
- Identificación, medición y análisis de los eventos adversos que concurren en los pacientes.
- Evaluar los resultados de la implementación de la mejora a los problemas detectados.
- Realizar investigaciones científicas sobre calidad hospitalaria.

B. Evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes y familiares respecto a la atención recibida

C. La contraloría social sobre la red hospitalaria y cada uno de los hospitales en particular

D. Divulgar la EMCSH de la institución a todo el personal


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 12/203	V.00
			DIC2016

E. Definir los principales indicadores y estándares de calidad hospitalarios

- El indicador de resultado como elemento básico del sistema de control de calidad (o monitorización), constituye una guía para evaluar, valorar y controlar la calidad.
- Los indicadores deben cumplir los siguientes requisitos: validez, confiabilidad, sensibilidad y especificidad, deben ser exactos, precisos y fácilmente obtenibles.
- Para el análisis y evaluación de los indicadores, deben ser agrupados por procesos.
- Los indicadores de resultados miden la calidad de los procesos y sus normas (estándar) y de la atención al paciente, de forma directa o indirecta, reflejan criterios clínicos de actuación, grado de utilización de los servicios, habilidad y desempeño.
- El producto del proceso se mide por los indicadores de resultados.
- Constituyen un instrumento para la mejora continua de la calidad, no deben ser considerados un fin en sí mismos y deben estar acompañados de las evaluaciones cualitativas.

1.5. VIGENCIA DEL DOCUMENTO

El presente manual entra en vigencia a partir de la fecha de su oficialización por parte de la Dirección Hospitalaria

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 13/203	V.00
			DIC2016

CAPITULO 2: CONTENIDO DEL MANUAL


2.1. ESTRUCTURACION DEL MANUAL DE PROCESOS

En el presente apartado se enfoca la atención a los aspectos de forma y estilo que integraran el documento final; en el entendido de que los lineamientos que aquí se establecen son de carácter oficial, y cuya intención es uniformar la elaboración de los manuales de procesos dentro del ámbito institucional.

El documento debe elaborarse en hojas de papel bond base 20, tamaño carta, la redacción del documento debe realizarse en el sistema de cómputo Microsoft Word o sistemas compatibles, utilizando el tipo de letra Arial 11. Si se dispone de las herramientas e insumos necesarios: en caso contrario deberá cuidarse la semejanza en su elaboración.

El diagrama de flujo podrá realizarse en el paquete que más se adapte a las posibilidades del área que lo elabora, cuidando y respetando la simbología que se establece en el apartado correspondiente de este documento. Se recomienda Microsoft Word para textos y Microsoft Visio para diagramas de flujo.

Bajo estas consideraciones generales, el Manual de Procesos deberá integrarse con el siguiente orden, contenido y características.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 14/203	V.00
			DIC2016

Estructura del manual de procesos

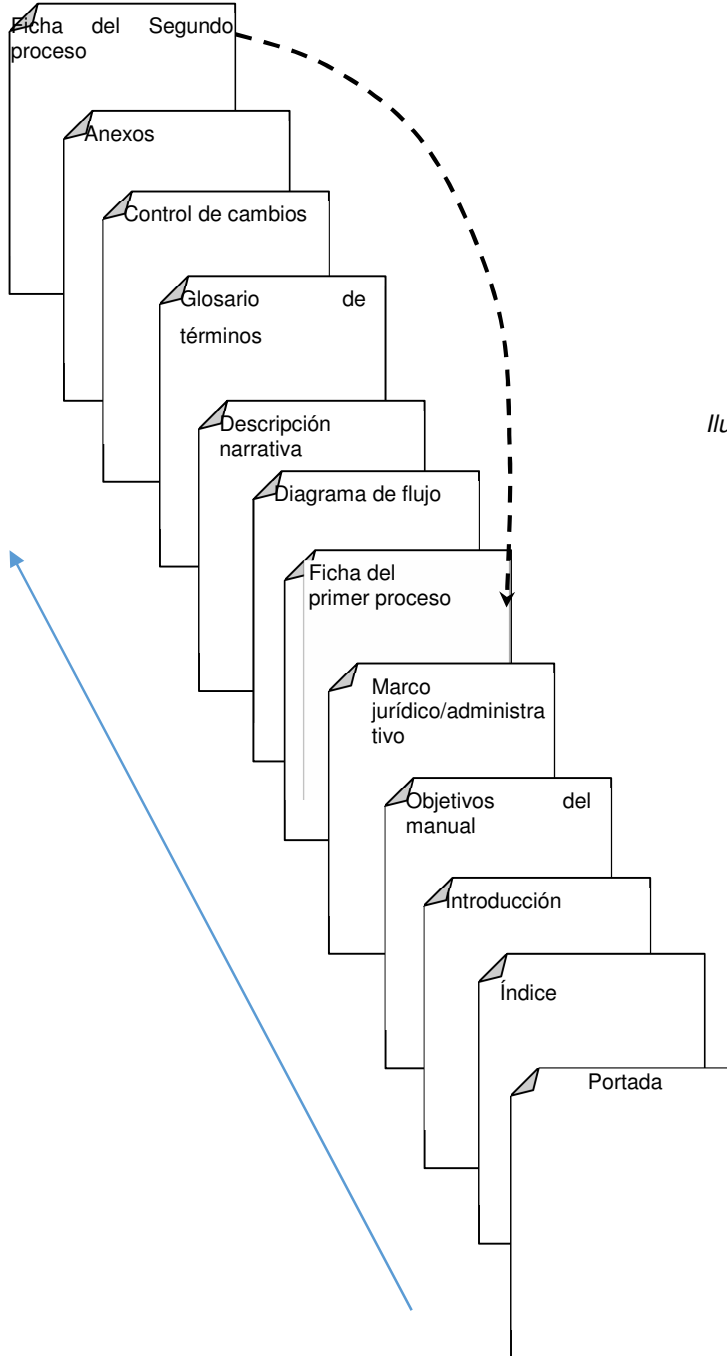



Ilustración 1 Estructura del manual de procesos.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 15/203	V.00
			DIC2016

2.2. DESCRIPCIÓN DE LOS COMPONENTES DEL MANUAL DE PROCESOS

A continuación, se describen cada uno de los componentes del Manual de Procesos.

Portada

Es la caratula, esta deberá diseñarse al igual que el resto del documento en las medidas convencionales del papel bond base 20 tamaño carta.

Deberá contemplar:

- Logotipo del Ministerio de Salud, ubicándolo en la esquina superior derecha de la página; además debe ubicarse en la esquina superior izquierda el logotipo del Hospital Nacional de la Mujer.
- En la parte central superior anotar el nombre completo de la institución y en segunda línea anotar el nombre de la división primaria (según la estructura orgánica de la institución) de la cual depende la elaboración del Manual. (División médica, División administrativa, División de servicios de diagnóstico y apoyo, Unidades Asesoras, etc.)
- En la parte central de la hoja se señalará el título del documento, anotando la denominación del servicio o departamento responsable del manual de procedimientos; por ejemplo “Manual de Procedimientos del servicio de Puerperio”
- En la esquina inferior derecha se incluirá la fecha de elaboración (únicamente se anotará mes y año).

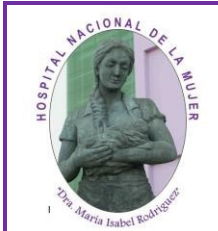
La portada no deberá llevar ningún adorno que sobresalga como son: líneas de colores, fondo de color, etc., que rompa con la originalidad del documento.

Índice

En éste rubro se deberá describir la relación que especifique de manera simplificada y ordenada, los capítulos o apartados que constituyen la estructura del manual, así como el número de hoja en que se encuentra ubicado cada uno de estos.

Introducción

Se refiere a la explicación que se dirige al lector sobre el contenido del manual, de su utilidad y de los fines y propósitos que se pretenden cumplir a través de él.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 16/203	V.00
			DIC2016

En este apartado se señalará en forma clara y concisa, los antecedentes principales de la unidad responsable del manual, sus características y ámbito de acción, sin profundizar en ellos. Asimismo, se debe mencionar con que estructura orgánica (vigencia) se está elaborando el manual. También se definirán las técnicas de difusión, implantación y actualización del instrumento y los responsables de estas actividades, así mismo se describirá la forma en que se encuentra estructurado el documento con el propósito de lograr una mejor y mayor comprensión del mismo.

Objetivo del manual

Aquí se debe definir el propósito final que se persigue con la implantación del Manual de procesos. La formulación del objetivo debe ser breve, clara y precisa, atendiendo a las siguientes indicaciones: iniciar con un verbo en infinitivo (Ej. Lograr, Poder, Alcanzar, etc.); señalar el qué y para qué servirá el manual; evitar el uso de adjetivos calificativos, así como redundar en conceptos.

Marco jurídico

Constituye el fundamento legal que faculta a una determinada unidad administrativa para establecer y aplicar procesos y sistemas administrativos con la normatividad vigente, congruente con la naturaleza propia del manual en el ámbito de su competencia.

Ficha técnica del proceso.

De acuerdo a lo descrito en el apartado 2.3 de este manual.


Código de identificación proceso

Los códigos están contruidos para facilitar la ubicación de los procesos en el documento por lo que debe prestar especial atención a su estructura:

Ej. El código BSG-1-01-0 debe ser el primer proceso asistencial descrito.

El código BSG-1-03-0 Representa al tercer proceso asistencial descrito.

El código BSG-2-04-0 Representa al cuarto proceso estratégico descrito.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 17/203	V.00
			DIC2016

- Sobre la divulgación del contenido y su actualización
- 1- Cada apartado de la segunda parte (Los manuales de cada servicio) de este documento puede copiarse y utilizarse para la socialización e implementación, sin embargo, es conveniente registrar estas copias y sus destinatarios (en un listado) con el objetivo de recordar que al momento de actualizar el proceso debe enviarse también una copia de la actualización a cada destinatario.
 - 2- La actualización de los procesos descritos en este manual obedece a las necesidades de mejora, modernización o automatización de las actividades que conforman el proceso. En general se establece un periodo de 1 año para la supervisión general de cada proceso, lo que podría resultar o no en la necesidad de actualización del mismo. Sin embargo, para los casos en los que es necesario hacer modificaciones fuera de este periodo, estas pueden hacerse.
 - 3- Para actualizar un proceso es necesario documentar las evidencias que promueven tal iniciativa, evaluarla con los equipos de trabajo correspondientes y registrar en el formulario de control de cambios las actualizaciones correspondientes
 - 4- Posterior a la actualización es necesario divulgarla a todos los actores que intervienen.


Políticas de operación, normas y lineamientos.

En dicho espacio se anotan el conjunto de directrices o indicaciones específicas que definen las buenas prácticas para la ejecución de las actividades del proceso. Estas directrices son establecidas según áreas responsables de la ejecución de cada actividad y tienen como propósito regular la interacción entre las personas de una organización y velar por aspectos como el clima laboral, seguridad ocupacional, eficiencia en el desempeño de las actividades, etc.

Descripción narrativa del proceso.

Es la narración cronológica y secuencial de cada una de las actividades que hay que realizar dentro del proceso, explicando quién, qué, dónde y cuándo se hace, a través de la explicación narrativa de cada actividad.

ACTIVIDADES DEL PROCESO				ACTORES	OBSERVACIONES
NO.	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
FECHA:	ELABORÓ:	ELABORÓ:	ELABORÒ Y VISTO BUENO:	REVISÓ:	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 18/203	V.00
			DIC2016

Sugerencias para una buena descripción de procesos

- El nombre de los procesos debe dar idea clara de su contenido
- La descripción del proceso debe redactarse en forma clara y sencilla
- Si el inicio de un procedimiento indica la recepción de documentos, materiales o pacientes, mencione de quien los recibe.


Glosario

Consiste en la definición de la terminología técnica utilizada en el texto de descripción del proceso. El glosario, se presenta en orden alfabético, y debe proporcionar la definición de los términos que se estime necesario para una adecuada comprensión del mismo, deberá presentarse en cada proceso.

Control de cambios de versión

En este apartado se deberá describir en forma clara y breve las modificaciones que se realicen al proceso en el transcurso del tiempo. Si el documento es elaborado por primera vez, se deberá dejar un formato como el siguiente en blanco.

NOMBRE DEL PROCESO:			PROPIETARIO:
PROPÓSITO:			CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO:
Revisión	Fecha	Descripción de la modificación	Nombre y firma de quien actualiza el documento
0	16/12/1977	Documento original	--
1	15/03/2000	Descripción de la modificación	
2			

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 19/203	V.00
			DIC2016

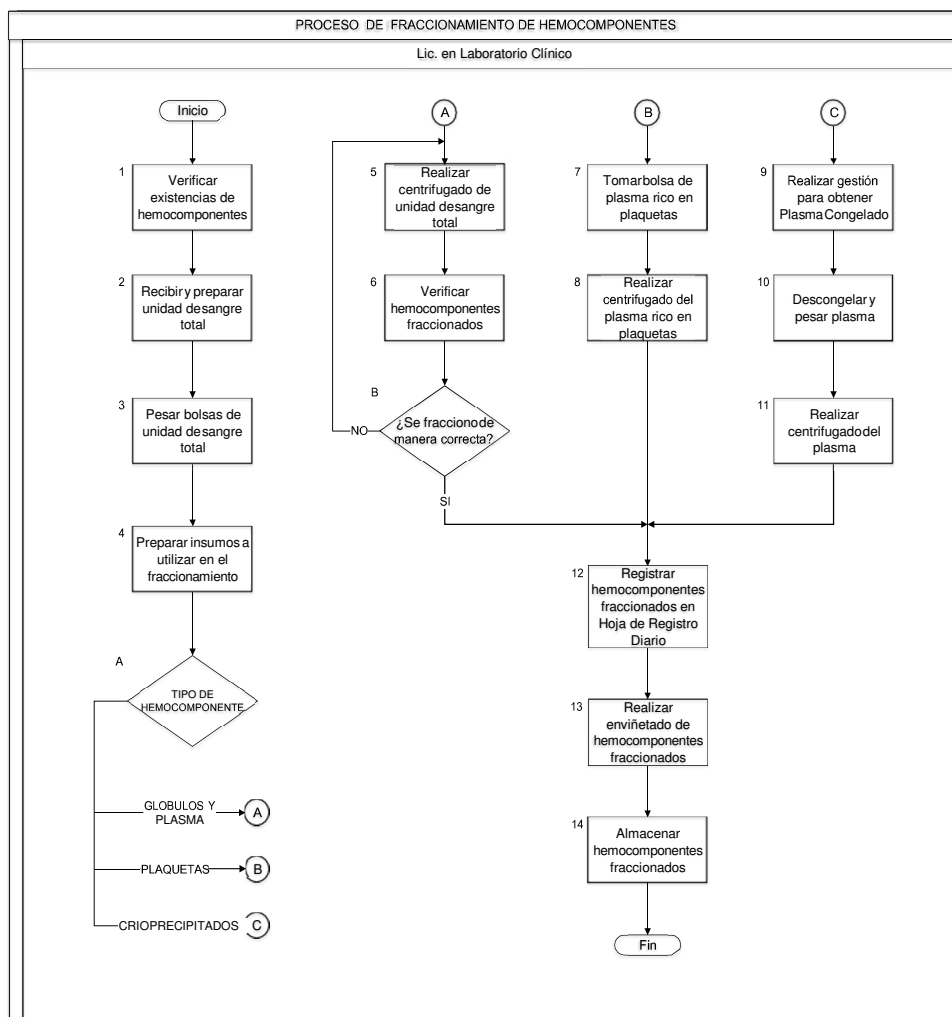
- a) Número de Revisión: Se anotará el número correspondiente a la revisión del documento.
- b) Fecha: Es la fecha en la cual se concluyen las modificaciones y aprobaciones del proceso.
- c) Descripción del cambio: Se mencionarán brevemente en qué consiste el cambio y cuáles fueron las razones que motivaron la actualización del proceso.

2.3. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO

La descripción de las actividades de un proceso se puede llevar a cabo a través de un diagrama, en el que se representa de forma gráfica cada actividad del proceso y las interrelaciones entre sí.

Estos diagramas facilitan la interpretación de las actividades en su conjunto, debido a que se permite una percepción visual del flujo y la secuencia de las mismas, incluyendo las entradas y salidas necesarias para el proceso y los límites del mismo.

Uno de los aspectos importantes que deberían recoger estos diagramas es la vinculación de las actividades con los responsables de su ejecución, ya que esto permite reflejar, a su vez, cómo se relacionan los diferentes actores que intervienen en el proceso. Se trata, por tanto, de un esquema “quién-qué”, donde en la columna del “quién” aparecen los responsables y en la columna del “qué” aparecen las propias actividades en sí.




En la figura anterior se puede observar cómo es posible llevar a cabo una descripción de las actividades de manera gráfica y vincular cada actividad con el responsable de llevarla a cabo.

Para la representación de este tipo de diagramas¹, el hospital puede recurrir a la utilización de una serie de símbolos que proporcionan un lenguaje común, y que facilitan la interpretación de los mismos.

Es necesario mencionar la existencia de algunas normas como las normas UNE que describen algún tipo de representación simbólica, sin embargo, estas se centran en procesos específicos como procesos industriales de fabricación y control, procesos de instalación o automatización industrial, etc. (pueden revisarse el caso de la norma UNE-EN-ISO 10628:2001 como un ejemplo) o la metodología IDEF0 que es

¹ Existe una gran diversidad de programas de computadora para facilitar el trabajo de diseño y construcción de los diagramas de flujo de procesos. En general se trata de programas que tienen como finalidad la elaboración de diversos tipos de dibujo y entre ellos el dibujo de diagramas con la simbología ANSI.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 21/203	V.00
			DIC2016


un método diseñado para modelar decisiones, acciones y actividades de una organización o sistema y que es muy para analizar un sistema, promover la comunicación entre el analista y el usuario y se considera especialmente útil para un análisis funcional. En fin, existe una gran variedad de tipos de diagrama y simbologías que pudieran utilizarse. Se deja claro que no existe una norma específica para la representación simbólica de diagramas de proceso y mucho menos para la representación de procesos hospitalarios.

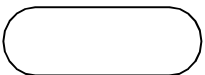

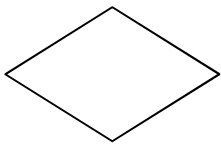

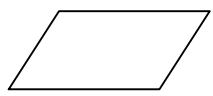


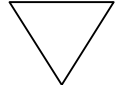
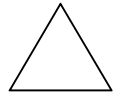
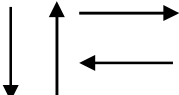
En la siguiente tabla puede apreciarse diferentes opciones de simbología para la representación de diagramas.


Para el caso del Hospital Nacional de la Mujer, habiendo valorado las ventajas y desventajas de diferentes métodos de representación se ha decidido utilizar diagramas de flujo o “flujogramas” de acuerdo a la simbología ANSI.

El Instituto Nacional de Normalización Estadounidense – ANSI por sus siglas en inglés - es una organización privada sin fines lucrativos que administra y coordina la normalización voluntaria y las actividades relacionadas a la evaluación de conformidad en los Estados Unidos.

El ANSI ha desarrollado una simbología para que sea empleada en los diagramas orientados al procesamiento electrónico de datos – EDP - con el propósito de representar los flujos de información, de la cual se han adoptado ampliamente algunos símbolos para la elaboración de los diagramas de flujo dentro del trabajo de diagramación administrativa, dicha simbología se muestra en el cuadro a continuación:

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 22/203	V.00
			DIC2016

SIMBOLOGIA ANSI PARA LA DIAGRAMACION	
	TERMINAL. (INICIO / FIN) Indica el inicio o terminación de procedimientos.
	OPERACIÓN / ACTIVIDAD. Representa la realización de una actividad u operación relativa a un proceso
	DECISIÓN O ALTERNATIVA. Índica un punto dentro del flujo en que son posibles caminos alternativos.
	DOCUMENTO. Índica que un documento utilizado, es distribuido en una actividad determinada.
	DATOS Indica la salida y entrada de datos.
	CONECTOR DENTRO DE PAGINA, Representa la continuidad del diagrama dentro de la misma Página. Enlaza dos pasos no consecutivos en una misma página.
	CONECTOR DE PÁGINA Representa la continuidad del diagrama en otra página. Representa una conexión o enlace con otra hoja diferente en la que continua el diagrama de flujo.
	ARCHIVO DEFINITIVO. Representa un archivo común y corriente, donde se conserva un documento permanentemente.
	ARCHIVO TEMPORAL Representa un archivo provisional. El número indica en que actividad se volverá a utilizar el documento.
	DIRECCIÓN DE FLUJO O LÍNEA DE UNIÓN. Conecta los símbolos señalando el orden en que se deben realizar las distintas actividades.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 23/203	V.00
			DIC2016


2.4. DESCRIPCION DE LAS CARACTERISTICAS DEL PROCESO

Una Ficha de Proceso se puede considerar como un soporte de información que pretende recabar todas aquellas características relevantes para el control de las actividades definidas en el diagrama, así como para la gestión del proceso.

La información a incluir dentro una ficha de proceso puede ser diversa y deberá ser decidida por el equipo de trabajo, esta información debería ser la necesaria para permitir la adecuada gestión del proceso.

HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER		FICHA TECNICA DE PROCESO		Servicio	
				Fecha	
NOMBRE DEL PROCESO:				PROPIETARIO:	
PROPÓSITO:				CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO:	
ALCANCE	INICIA CON				
	INCLUYE	•			
	FINALIZA CON				
ENTRADAS:		•			
PROVEEDORES:		•			
SALIDAS:		•			
CLIENTES:		•			
CICLOS DE EJECUCIÓN	CICLO DE SUPERVISION	REGISTROS			
		•			
VARIABLES DE CONTROL	INDICADORES				
	Nombre	Forma de calculo	Resultado esperado	Fuente de datos	
•				•	
POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS RELACIONADOS:					

En la figura anterior se muestra un ejemplo de cómo estructurar la información relevante para la gestión de un proceso a través de una ficha de proceso; lo importante de la misma es el tipo de información incluida más que la forma.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 24/203	V.00
			DIC2016

En el ejemplo se aprecia que, además de la identificación del propio proceso y de otra información relevante para el control documental, aparece información como el propósito del proceso, el alcance del mismo, las interrelaciones a través de las entradas y salidas, los indicadores y variables de control, etc. asociados a conocimientos esenciales para poder administrar las actividades que el proceso requiere para su funcionamiento.

En términos generales en el Hospital Nacional de la Mujer se recomienda incluir por lo menos los siguientes rubros en la ficha de proceso:

Propósito del proceso: Hay que preguntarse ¿cuál es la razón de ser del proceso? ¿Para qué existe el proceso? La misión o finalidad del proceso debe sugerir los indicadores y tipo de resultados que se necesitara conocer para el control y mejora continua.


Propietario del proceso: Es el cargo (no la persona) al que se le asigna la responsabilidad del proceso, es decir, el encargado de que el proceso obtenga los resultados esperados. Es necesario que el propietario de los procesos tenga autoridad para actuar ya que es quien debe liderar los esfuerzos integrar el trabajo de los diferentes actores que intervienen.

Límites del proceso: Los límites del proceso están definidos por las entradas y las salidas, así como por los proveedores (quienes dan las entradas) y los clientes (quienes reciben las salidas). Esto permite identificar las interrelaciones con el resto de procesos, por lo que es necesario asegurarse de la congruencia con lo definido en el mapa de procesos.

Alcance del proceso: El alcance establece la primera actividad (inicio) y la última actividad (fin) del proceso, para tener clara la extensión de las actividades que son administradas con solo leer la información de la ficha.

Indicadores del proceso: Son los indicadores que permiten hacer una medición y seguimiento de cómo el proceso se orienta hacia el cumplimiento de su misión u objetivo. Estos indicadores van a permitir conocer la evolución y las tendencias del proceso, así como el desarrollo de planes de mejora del mismo.

Variables de control: Se refieren a aquellos parámetros sobre los que se tiene capacidad de actuación dentro del ámbito del proceso (es decir, que el propietario o los actores del proceso pueden modificar) y que pueden alterar el funcionamiento o comportamiento del proceso, y por tanto de los indicadores establecidos. Permiten conocer a priori dónde se puede “tocar” en el proceso para controlarlo.


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 25/203	V.00
			DIC2016

Inspecciones: Se refieren a las inspecciones sistemáticas que deben hacerse en el ámbito de administración del proceso con fines de control del mismo. Pueden ser inspecciones finales o inspecciones en el propio proceso.

Documentos y/o registros: Se pueden referenciar en la ficha de proceso aquellos documentos o registros vinculados al proceso. Los registros permiten evidenciar la conformidad del proceso con otras normativas o lineamientos y de los resultados obtenidos con los requisitos o expectativas.

Recursos: Se pueden reflejar los recursos humanos, la infraestructura y el ambiente de trabajo necesario para ejecutar el proceso.


CAPITULO 3: MANUAL DE PROCESOS DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 26/203	V.00
			DIC2016

SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.




Nombre del Proceso	Código
Proceso de atención de donantes	BSG-1-01-1
Proceso de fraccionamiento de hemocomponentes	BSG-1-02-0
Proceso de realización de exámenes y pruebas de tamizaje	BSG-1-03-0
Proceso de transfusión y distribución de hemocomponentes	BSG-1-04-0
Proceso de análisis de información y evaluación de resultados	BSG-2-01-0
Proceso de elaboración y seguimiento del POA	BSG-2-02-0
Proceso de supervisión y evaluación del personal	BSG-2-03-0
Proceso de formación profesional	BSG-2-04-0
Proceso de gestión de RR.HH.	BSG-3-01-0
Proceso de gestión de insumos	BSG-3-02-0
Proceso de gestión de equipos	BSG-3-03-0
Proceso de coordinación con Red de Bancos de Sangre	BSG-3-04-0

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 27/203	V.00
			DIC2016

I. IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE

NOMBRE DEL SERVICIO:	BANCO DE SANGRE
MISION	Somos un Banco de Sangre de tercer nivel orientado a la captación de donantes, respaldados con la experiencia de nuestro personal calificado, para brindar atención de calidad y así proveer sangre y componentes sanguíneos seguros, que representen menor riesgo de reacciones transfusionales y mayores beneficios para los pacientes y recién nacidos que lo requieran.
VISION	Ser un Banco de Sangre especializado que cuente con la tecnología de punta para poder suministrar sangre y hemocomponentes altamente seguros nuestras pacientes y a toda la red nacional, manteniendo altos estándares de calidad y actualización continua en medicina transfusional.
FUNCIONES DEL SERVICIO	FUNCIONES ADMINISTRATIVAS
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manejo gerencial del servicio de Banco de Sangre a través de la elaboración de planes, documentos y actividades que contribuyan a normar el buen funcionamiento. 2. Recolectar información de producción del servicio y generar informes para su análisis y evaluación. 3. Velar por el adecuado manejo y mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos por parte del Servicio de Biomédica.
	FUNCIONES ASISTENCIALES / OPERATIVAS
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recibir muestras de sangre. 2. Tabular entradas de muestra de sangre. 3. Procesar entradas de muestras de sangre y darles salida. 4. Brindar citas a las pacientes y sus familiares para la donación de sangre.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 28/203	V.00
			DIC2016

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Realizar las pruebas de tamizaje a todas las bolsas de sangre para su respectiva transfusión. 6. Brindar manejo oportuno de las transfusiones a las pacientes hospitalizadas.
	FUNCIONES DE DOCENCIA /INVESTIGACION
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cumplir con la actividad docente de acuerdo a lo establecido en el convenio de cooperación entre el MINSAL y la Universidad de El Salvador. 2. Apoyar las actividades de educación continua del personal de Banco de Sangre. 3. Actualizar conocimientos a través de temas impartidos por el personal de Banco de Sangre. 4. Retroalimentación de estándares de calidad por parte de la jefatura al personal de Banco de Sangre.



HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”

BSG

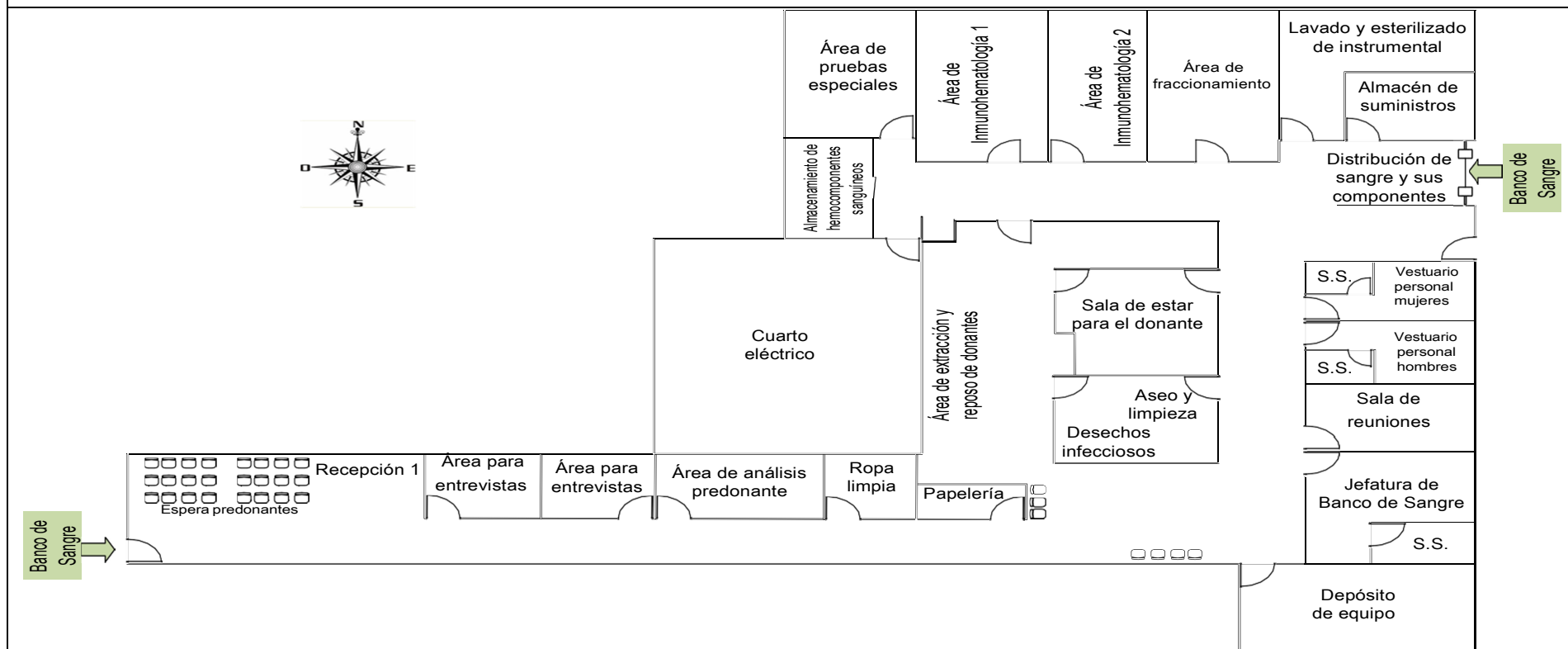
MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE

Página:
29/203

V.00

DIC2016

**HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ”
MAPA DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE**




FECHA: 07/10/2016

ELABORADO POR:

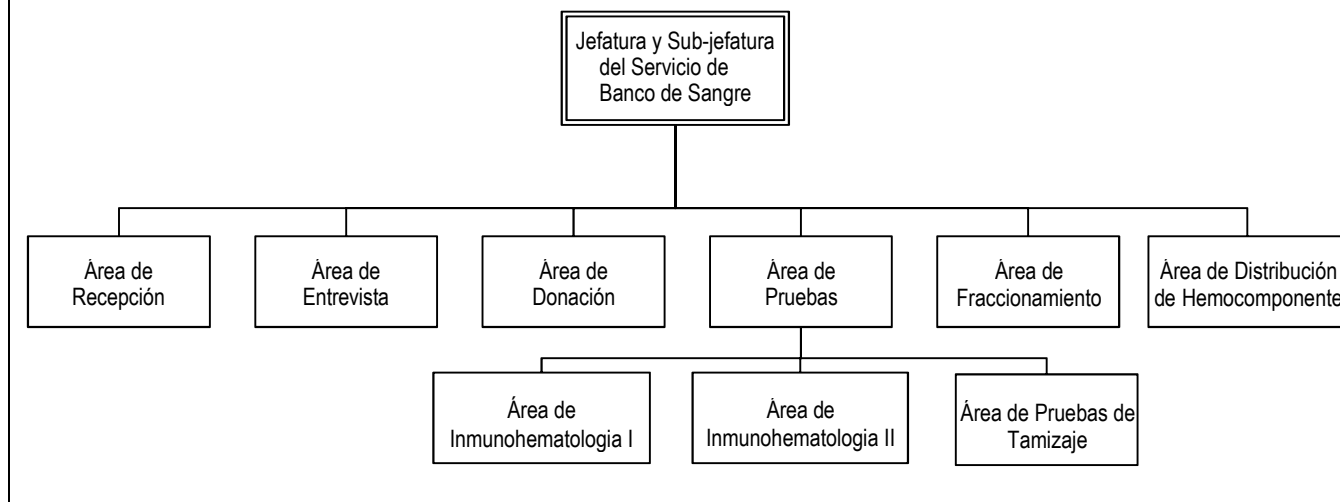
GERARDO ALEXANDER CEA HENRIQUEZ (ASESOR TECNICO)
JOSE DAVID BERNAL SERRANO (ASESOR TECNICO)

VISTO BUENO:

LICDA. MAYRA CECILIA LINARES DE GARCÍA
JEFA EN FUNCIONES DEL SERVICIO

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 30/203	V.00
			DIC2016

II. * ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE

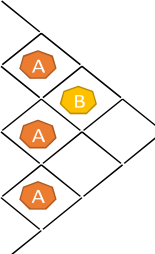


* Este organigrama muestra la desagregación funcional del servicio y no la distribución específica del personal. El personal del servicio puede verse representado en una o más áreas funcionales.

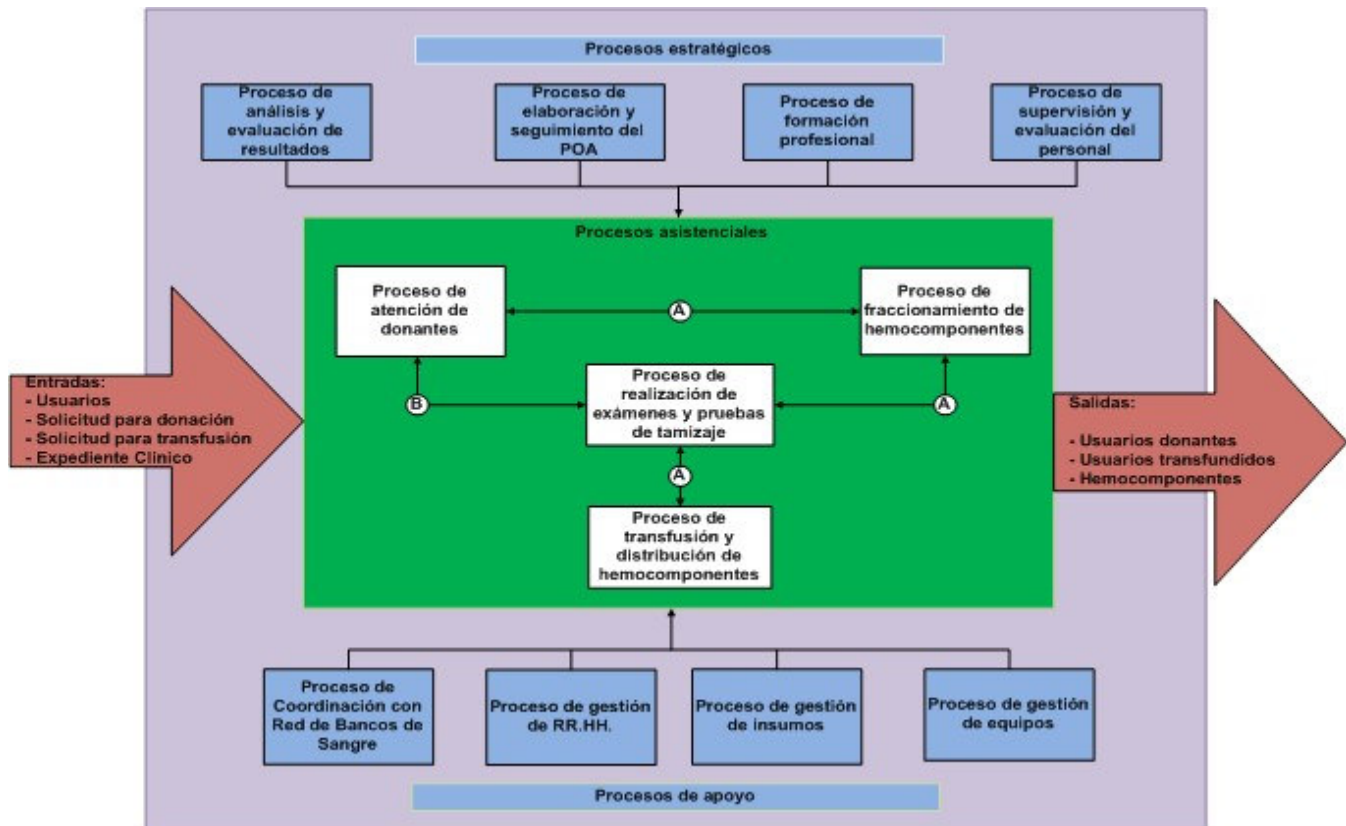
III. PROCESOS IDENTIFICADOS


No.	CLAVE	No	DE APOYO	No	ESTRATÉGICOS
1	Proceso de atención de donantes	5	Proceso de gestión de RR.HH.	9	Proceso de análisis de información y evaluación de resultados
2	Proceso de fraccionamiento de hemocomponentes	6	Proceso de gestión de insumos	10	Proceso de elaboración y seguimiento del POA
3	Proceso de realización de exámenes y pruebas de tamizaje	7	Proceso de gestión de equipos	11	Proceso de supervisión y evaluación del personal
4	Proceso de transfusión y distribución de hemocomponentes	8	Proceso de coordinación con Red de Bancos de Sangre	12	Proceso de formación profesional

IV. MAPA DE PROCESOS


1	Proceso de atención de donantes	
2	Proceso de fraccionamiento de hemocomponentes	
3	Proceso de realización de exámenes y pruebas de tamizaje	
4	Proceso de transfusión y distribución de hemocomponentes	

CRITERIOS DE RELACION ENTRE LOS PROCESOS ESENCIALES	TIPO DE RELACION
Los procesos se relacionan de forma directa. Existe una relación de dependencia entre ambos para lograr la atención completa del usuario	A
Los procesos se relacionan eventualmente. Es una relación beneficiosa pero no indispensable o se trata de una relación ocasional que involucra excepciones	B
Se establece una baja relación entre los procesos. En condiciones ideales no deberían existir relaciones de dependencia	C




	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ"		BSG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 32/203	V.00
			DIC2016

PROCESO DE ATENCION DE DONANTES

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 33/203	V.00
			DIC2016

I. FICHA TECNICA DEL PROCESO

HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER	FICHA TECNICA DE PROCESO		Servicio	Banco de Sangre
			Fecha	02-07-2016
NOMBRE DEL PROCESO:			PROPIETARIO:	
PROCESO DE ATENCION DE DONANTES			JEFA DE BANCO DE SANGRE	
PROPOSITO:			CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO:	
Brindar una atención integral al donante que contemple cada uno de los aspectos relativos al proceso de donación para poder obtener sangre segura.			BSG-1-01-0	
ALCANCE	INICIA CON	Recepción de solicitud para donación		
	INCLUYE	Otorgamiento de cita, otorgamiento de charla informativa a donantes, realización de entrevista, extracción de sangre, realización de tipeo sanguíneo y obtención de muestra piloto		
	FINALIZA CON	Distribución de muestra piloto y unidad de sangre total		
ENTRADAS:	<ul style="list-style-type: none"> • Donante • Solicitud para donación • DUI 			
PROVEEDORES:	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios médicos del Hospital Nacional de la Mujer • Instituciones de la Red Nacional de Salud Pública 			
SALIDAS:	<ul style="list-style-type: none"> • Donante atendido • Muestra piloto ubicada en Área de Pruebas Especiales • Unidad de Sangre Total ubicada en Área de Fraccionamiento • Datos para registro de producción 			
CLIENTES:	<ul style="list-style-type: none"> • Área de Pruebas Especiales del Servicio de Banco de Sangre • Área de Fraccionamiento del Servicio de Banco de Sangre 			
CICLOS DE EJECUCIÓN	CICLO DE SUPERVISION	REGISTROS		
	1 vez al año	<ul style="list-style-type: none"> • Formulario de Charlas de Promoción • Ficha de evaluación del donante • Libro de registro de donantes • Software E-Delphyn 		
VARIABLES DE	INDICADORES			
<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de unidades de sangre a colectar en un mes 	Nombre	Forma de calculo	Resultado esperado	Fuente de datos
	Número de citas otorgadas en un mes	Suma de todas las citas otorgadas en un mes		Libro de registro de citas

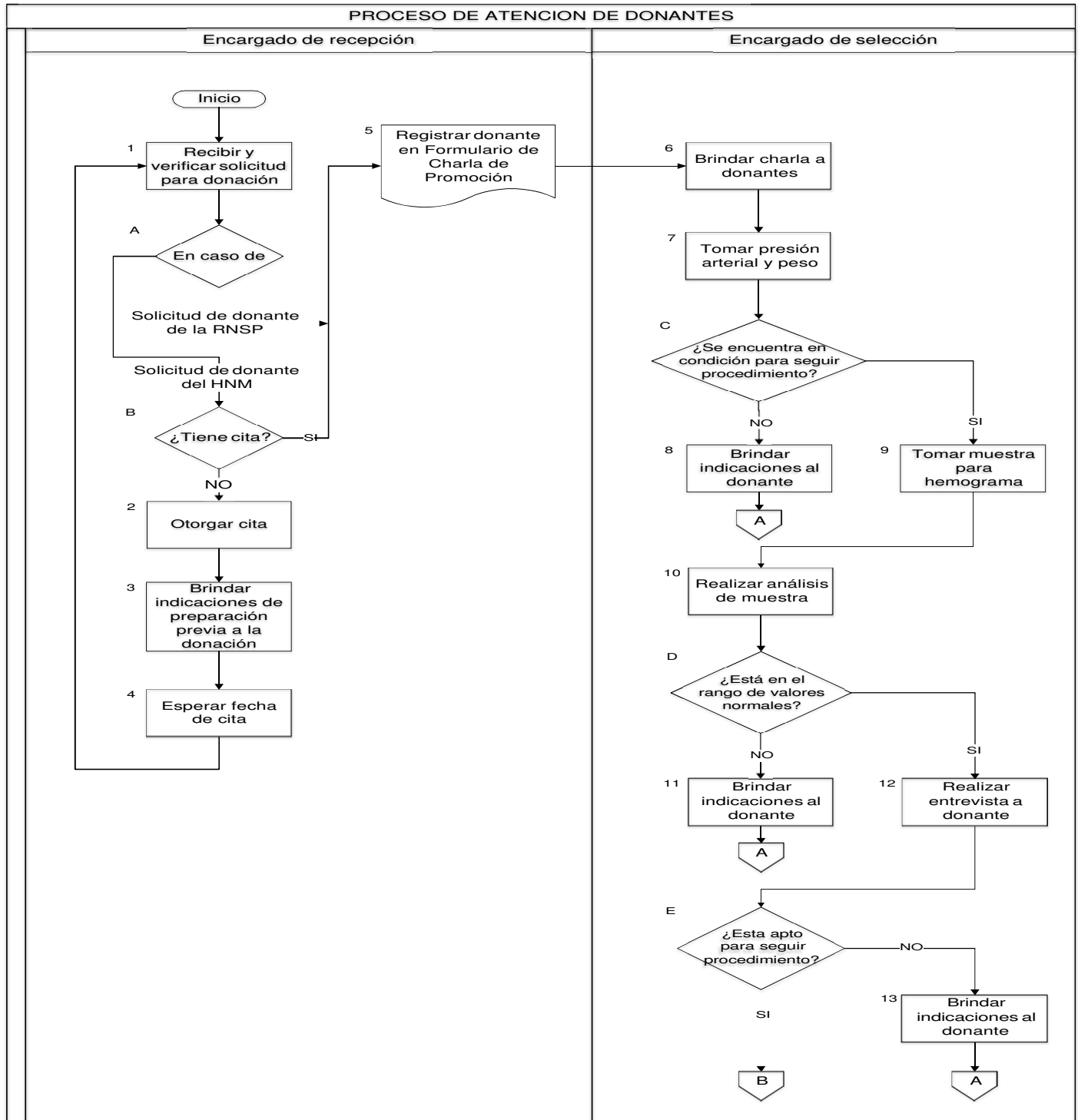
	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 34/203	V.00
			DIC2016

	Número de donantes atendidos en un mes	Suma de todos los donantes atendidos en un mes		Libro de registro de donantes
	Número de donantes excluidos en un mes	Suma de todos los donantes excluidos en un mes		Libro de registro de donantes
	Número de unidades de sangre colectadas en un mes	Suma de todas las unidades de sangre colectadas en un mes		Libro de registro de donantes
	Porcentaje de donantes excluidos en un mes	$\left(\frac{\text{Número de donantes excluidos en un mes}}{\text{Número de donantes atendidos en un mes}} \right) \times 100$		Libro de registro de donantes

POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS RELACIONADOS:

- Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
- Manual de Bioseguridad
- Manual de Promoción, Captación y Selección de Donantes de Sangre (MINSAL)
- Manual de elegibilidad para la donación de sangre

II. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO

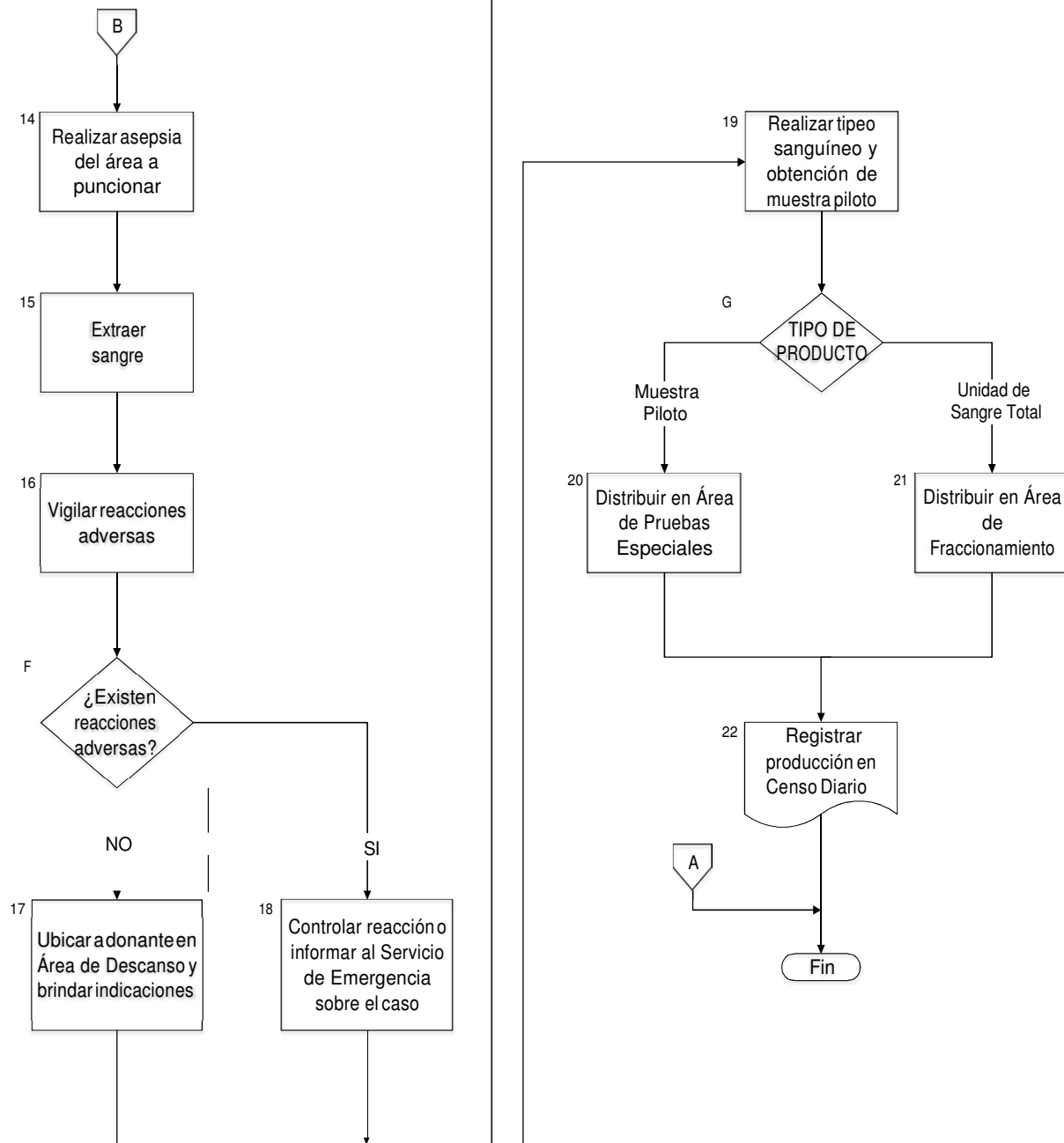





PROCESO DE ATENCION DE DONANTES

Encargado de flebotomía


Encargado de clasificar y distribuir




	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 37/203	V.00
			DIC2016

III. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
--	Inicio	El proceso inicia desde el momento en que el donante se presenta al Servicio de Banco de Sangre.			
1	Recibir y verificar solicitud para donación	<p>Consiste en recibir la solicitud para donación y verificar la institución que la extendió. La solicitud puede venir de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Red Nacional de Salud Pública • Hospital Nacional de la Mujer 	C	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de recepción 	<p>Formularios utilizados: Solicitud para donación (VER ANEXO 3)</p> <p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre</p>
A	Tipo de solicitud	<p>Consiste en decidir qué tipo de solicitud se está recibiendo, esto se hace en base a la actividad anterior. Pueden darse las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOLICITUD DE DONANTE DE LA RNSP, en este caso se continúa con la actividad 5. • SOLICITUD DE DONANTE DEL HNM, en este caso se continúa con la decisión B. 		<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de recepción 	
B	¿Tiene cita?	Aquí se debe determinar si el donante que tiene una solicitud otorgada en el Hospital Nacional de la		<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de recepción 	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 38/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<p>Mujer posee cita. Se pueden dar las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SI tiene cita el donante, se continúa con la actividad 5. • NO tiene cita el donante, se continúa con la actividad 2. 			
2	Otorgar cita	Se otorga una cita al donante para que este asista en una fecha programada para realizar el procedimiento de donación.	P	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de recepción 	<p>Formularios utilizados: Solicitud para donación</p> <p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre</p> <p>Indicadores de interés para el proceso: Número de citas otorgadas en un mes</p>
3	Brindar indicaciones de preparación previa a la donación	Consiste en brindar indicaciones de preparación previa para el día en que el donante asista a donar sangre.	C	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de recepción 	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre</p>
4	Esperar fecha de cita	Esta actividad consiste en el tiempo que debe esperar el donante desde que se le otorga cita hasta la fecha para realizar la donación.	D		
5	Registrar donante en Formulario de Charlas de Promoción	Se deben registrar los datos de todos los donantes en el Formulario de Charlas de Promoción.	C	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de recepción 	<p>Formularios utilizados: Solicitud para donación, Formulario de Charlas de Promoción (VER ANEXO 4)</p> <p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre</p>

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 39/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
					Indicadores de interés para el proceso: Número de donantes atendidos en un mes
6	Brindar charla a donantes	<p>Consiste en brindar una charla educativa al donante previo a la realización de la donación.</p> <p>Durante la charla educativa se le informe al donante detalladamente sobre el valor terapéutico de las transfusiones de sangre, la estimación de las necesidades de la comunidad, los procesos y procedimientos que se llevarán a cabo durante la entrevista al donante y la donación propiamente dicha, incluyendo las consecuencias fisiológicas y las reacciones adversas a la donación.</p> <p>También se informa al donante cuáles son las pruebas que se realizarán a su sangre una vez donada, bajo qué circunstancias se le entregarán esos resultados y qué información podría ser entregada a terceros.</p> <p>Los donantes tienen el derecho a ser informados acerca de cualquier anomalía</p>	P	<ul style="list-style-type: none"> Encargado de selección 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 40/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		clínicamente significativa que se detecte en ellos durante el examen físico general y la entrevista, brindando el tiempo que esta información requiera para ser comprendida.			
7	Tomar presión arterial y peso	Consiste en tomar la presión arterial y el peso al donante. En base a los valores que se obtengan se puede determinar si el donante está en condiciones para continuar con el procedimiento.	P	<ul style="list-style-type: none"> Encargado de selección 	<p>Normas de operación: Los valores para Presión Arterial y Peso que debe poseer el donante para continuar con el procedimiento es el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Presión arterial. La presión sistólica debe estar entre 90 y 160 mm Hg. La presión diastólica entre 60 y 90 mm Hg. Peso. Los donantes deben pesar al menos 50 kg. <p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre</p>
C	¿Se encuentra en condición para seguir procedimiento?	<p>Aquí se decide si el donante se encuentra en condición para continuar con el procedimiento. Se pueden dar las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> NO se encuentra en condiciones el donante para continuar, se pasa a la actividad 8. Si se encuentra en condiciones el 		<ul style="list-style-type: none"> Encargado de selección 	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 41/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		donante para continuar, se pasa a la actividad 9.			
8	Brindar indicaciones al donante	Se brindan indicaciones al donante que no puede continuar con el procedimiento.	C	<ul style="list-style-type: none"> Encargado de selección 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
9	Tomar muestra para Hemograma	Consiste en tomar una muestra de sangre al donante para realizar un hemograma. Esta muestra es trasladada al Área de Pre-análisis.	P	<ul style="list-style-type: none"> Encargado de selección 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de Bioseguridad
10	Realizar análisis de muestra	<p>Se realiza un hemograma a la muestra que se extrajo al donante.</p> <p>Este consiste en un análisis de sangre común que permite evaluar tres tipos principales de células sanguíneas: glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas.</p> <p>Después de tener los resultados del análisis estos se deben verificar.</p>	P	<ul style="list-style-type: none"> Encargado de selección 	Normas de operación: Los valores normales que debe arrojar el Hemograma es el siguiente: 125 g/L de hemoglobina y 38% de hematocrito. Los donantes potenciales que tienen valores bajos deben ser diferidos. Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de Bioseguridad
D	¿Está en el rango de valores normales?	<p>En base a los resultados obtenidos en la actividad anterior se debe decidir si el donante puede continuar con el procedimiento. Existen las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> NO está en el rango de valores normales, se pasa a la actividad 11. 		<ul style="list-style-type: none"> Encargado de selección 	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 42/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<ul style="list-style-type: none"> • Si está en el rango de valores normales, se pasa a la actividad 12. 			
11	Brindar indicaciones al donante	Se brindan indicaciones al donante que no puede continuar con el procedimiento.	C	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de selección 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
12	Realizar entrevista donante	<p>Consiste en realizar una entrevista al donante, esta se realiza de manera previa a la donación.</p> <p>Esta entrevista es confidencial y es realizada por personal capacitado del Servicio de Banco de Sangre, quien debe conocer el derecho del donante a ser tratado digna, atenta y respetuosamente.</p> <p>El entrevistador debe asegurarse que el donante potencial comprenda el proceso de la donación de sangre, las preguntas del formulario auto-administrado y verificar que sus respuestas sean adecuadas.</p> <p>Después de realizada la entrevista se le solicitara al donante la firma de un consentimiento informado, con este se garantiza que el</p>	P	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de selección 	Formularios utilizados: Solicitud para donación, Ficha de evaluación del donante Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 43/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		donante está de acuerdo con el procedimiento al que se someterá.			
E	¿Está apto para seguir procedimiento?	<p>En base a la entrevista realizada en la actividad anterior se debe decidir si el donante está apto para continuar con el procedimiento.</p> <p>Se pueden dar las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NO está apto para continuar, se pasa a la actividad 13. • SI está apto para continuar, se pasa a la actividad 14. 		<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de selección 	
13	Brindar indicaciones al donante	Se brindan indicaciones al donante que no puede continuar con el procedimiento.	C	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de selección 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
14	Realizar asepsia del área a puncionar	<p>Consiste en limpiar la zona del brazo en la cual se extraerá la sangre, todo lo anterior se hace de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisar que el área de punción no muestre lesiones ni signos de infección • Seleccionar una vena de gran calibre, prominente y con suficiente sostén tisular para retener la aguja 	P	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de flebotomía 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de Bioseguridad

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 44/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<ul style="list-style-type: none"> • Colocar el torniquete a una distancia de seis cm por encima del pliegue del codo • Eliminar la grasa, suciedad y células cutáneas, utilizando jabón yodado al 10% durante un tiempo mínimo de 30 segundos • Limpiar el área con una torunda de gasa impregnada de alcohol al 70%. • Cubrir la zona con una gasa estéril hasta que sea el momento de la venopunción. Una vez preparada la piel, no debe tocarse ni volver a palpar la vena. 			
15	Extraer sangre	<p>Consiste en extraer la sangre al donante.</p> <p>Esto se debe realizar de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se verificará la identificación del donante, y se confrontará con ficha de evaluación y bolsa de extracción. - Se introducirá una aguja en el área que se escogió para la venopunción y se 	P	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de flebotomía 	<p>Normas de operación: La cantidad de sangre colectada no debe exceder los 10,5 ml por kg de peso corporal.</p> <p>Formularios utilizados: Ficha de Evaluación del Donante</p> <p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de Bioseguridad</p>

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 45/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<p>extraerá la sangre necesaria en una bolsa para colecta de sangre.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando se ha obtenido la cantidad de sangre adecuada se presiona la zona del brazo de donde se extrajo la sangre con una torunda de algodón humedecido con alcohol etílico al 70%. • La bolsa de sangre que se ha obtenido del donante es trasladada al Área de Inmunohematología II 			
16	Vigilar reacciones adversas	<p>Consiste en vigilar que no se generen reacciones adversas en el donante.</p> <p>Algunos donantes pueden tener reacciones adversas como vértigo, náusea, vómitos, dificultad respiratoria, dolor precordial, pérdida del control de esfínteres, convulsiones y paro cardíaco.</p>	C	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de flebotomía 	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre</p>
F	¿Existen reacciones adversas?	En base a la actividad anterior se debe determinar si el donante sufre de reacciones adversas.		<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de flebotomía 	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 46/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<p>Se pueden dar las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NO hay reacciones adversas en el donante, se debe ir a la actividad 16. • SI hay reacciones adversas en el donante, se debe ir a la actividad 17. 			
17	Ubicar donante en Área Descanso y brindar indicaciones a de	<p>Se ubica al donante en el Área de Descanso y se le brindan indicaciones de cuidados que debe tener el donante después de haber realizado la donación.</p>	T	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de flebotomía 	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre</p>
18	Controlar reacción o informar Servicio Emergencia sobre el caso al de	<p>Consiste en controlar cualquier tipo de reacción adversa que tenga el donante.</p> <p>Si no se pueden controlar las reacciones adversas se debe informar al Servicio de Emergencia para que brinden asistencia médica al donante.</p>	PC	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de flebotomía 	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre</p>
19	Realizar tipeo sanguíneo y obtención de muestra piloto de	<p>Se debe realizar un tipeo sanguíneo a la bolsa de Unidad de Sangre Total.</p> <p>Este se realiza de la siguiente manera la sangre se mezcla con anticuerpos contra sangre tipo A y tipo B, y la muestra se revisa</p>	P	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de clasificar y distribuir 	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de Bioseguridad</p>

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 47/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<p>para ver si los glóbulos sanguíneos se pegan o aglutinan. Si dichos glóbulos se aglutinan, eso significa que la sangre reaccionó con uno de los anticuerpos. Esto ayudara a determinar el grupo sanguíneo.</p> <p>Posteriormente se tomara una muestra piloto de la bolsa de sangre.</p>			
G	TIPO DE PRODUCTO	<p>Después de realizar la actividad anterior, se debe decidir el manejo que se dará a los productos obtenidos. Se pueden dar las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MUESTRA PILOTO para este caso se debe continuar a la actividad 19. • UNIDAD DE SANGRE TOTAL para este caso se debe continuar a la actividad 20. 		<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de clasificar y distribuir 	
20	Distribuir en Área de Pruebas Especiales	La Muestra Piloto es entregada en el Área de Pruebas Especiales para ser procesada.	T	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de clasificar y distribuir 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de Bioseguridad
21	Distribuir en Área de Fraccionamiento	La Unidad de Sangre Total es entregada en el Área de Fraccionamiento para ser procesada.	T	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de clasificar y distribuir 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de Bioseguridad


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE		V.00
			DIC2016
		Página: 48/203	

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
22	Anotar producción en Libro de Registro de Donantes	Consiste en anotar los datos de donantes atendidos en el Libro de Registro de Donantes.	C	<ul style="list-style-type: none"> Encargado de clasificar y distribuir 	Formularios utilizados: Solicitud para donación, Libro de Registro de Donantes Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
-	Fin	El proceso finaliza cuando se la ha brindado atención al donante por parte del Servicio de Banco de Sangre			
FECHA: 02/07/2016		ELABORÓ: Gerardo Alexander Cea Henríquez Asesor Técnico	ELABORÓ: José David Bernal Serrano Asesor Técnico	ELABORÒ Y VISTO BUENO: Licda. Mayra Cecilia Linares de García Jefa en Funciones del Servicio de Banco de Sangre	REVISÓ: Dr. José Manuel Beza Jefe de Unidad de Planificación

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ"		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 49/203	V.00
			DIC2016

IV. CONTROL DE CAMBIOS


NOMBRE DEL PROCESO:	PROCESO DE ATENCION DE DONANTES		PROPIETARIO: JEFA DE BANCO DE SANGRE
PROPÓSITO:	Brindar una atención integral al donante que contemple cada uno de los aspectos relativos al proceso de donación para poder obtener sangre segura.		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN VIGENTE: BSG-1-01-0
Revisión	Fecha	Descripción de la modificación	Nombre y firma de quien actualiza el documento
0	02/07/2016	Documentación de la primera versión del proceso.	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
10			

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 50/203	V.00
			DIC2016


V. ANEXOS DEL PROCESO

ANEXO 1 – Análisis del proceso con la metodología IDEF0


Actividades					
Nombre	Número	Definición	Padres	Hijos	Notas
Proceso de atención de donantes	A0	<p>Consiste en brindar una atención integral a todo aquel donante que se presente al Servicio de Banco de Sangre para someterse al proceso de donación.</p> <p>El proceso inicia con el otorgamiento de cita (dependiendo de la procedencia del donante) y finaliza con la distribución del producto obtenido durante la donación.</p>	Ninguno	<p>Otorgar cita</p> <p>Recibir donante</p> <p>Seleccionar posible donante</p> <p>Realizar flebotomía</p> <p>Clasificar ABO/RH y distribuir unidad de sangre/muestra piloto</p>	
Otorgar cita	A1	<p>Consiste en programar fecha y hora para que el donante se presente a realizar la donación de sangre. Se otorgara cita al donante que proviene del Hospital Nacional de la Mujer.</p> <p>Además se brindan una serie de indicaciones previas para el día de donación.</p>	Proceso de atención de donantes	Ninguno	
Recibir y registrar solicitud de donación	A2	<p>Consiste en recibir al donante tanto del HNM como de la RNSP.</p> <p>Posteriormente se anotaran los datos del donante en el Libro de Registro de Donantes.</p>	Proceso de atención de donantes	Ninguno	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 51/203	V.00
			DIC2016

Actividades					
Nombre	Número	Definición	Padres	Hijos	Notas
Seleccionar posible donante	A3	<p>La selección de donante está basada en una entrevista amplia, que incluye historia médica y evaluación física, realizadas el mismo día de la donación.</p> <p>Las preguntas de la historia médica deben ser hechas por un profesional de la salud, además, el donante debe de estar consciente para responder con veracidad.</p> <p>Esta debe ser realizada de tal manera que asegure privacidad visual y auditiva, que permita tranquilidad al potencial donante, y que pueda aclarar dudas con relación al proceso.</p>	Proceso de atención donantes	Ninguno	
Realizar flebotomía	A4	<p>Consiste en el procedimiento de extracción de sangre desde una vena periférica. A través de un sistema estéril conformado por: aguja, bolsa de colecta y equipo.</p>	Proceso de atención donantes	Ninguno	
Clasificar ABO/RH y distribuir unidad de sangre/muestra piloto	A41	<p>Consiste en realizar el tippo a la sangre extraída al donante, esto se hace para determinar su grupo sanguíneo.</p> <p>Además se deberá tomar una muestra piloto de la unidad de sangre del donante.</p> <p>Por último se deben ubicar la unidad de sangre y muestra piloto en las Áreas</p>	Proceso de atención donantes	Ninguno	


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 52/203	V.00
			DIC2016

Actividades					
Nombre	Número	Definición	Padres	Hijos	Notas
		de Fraccionamiento y Pruebas Especiales respectivamente.			


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 53/203	V.00
			DIC2016

DESCRIPCIÓN DE FLECHAS


Flecha		
Nombre	Definición	Notas
Datos para registro de producción	Son todos los datos que resultan de brindar atención a los donantes que asisten al Servicio de Banco de Sangre.	
Donante con unidad completa	Es el donante al cual se le extrajo la unidad de sangre completa.	
Donante apto	Es el tipo de donante al que se realizó la entrevista y está en condiciones para hacer la donación de sangre.	
Donante con cita	Es el donante al que se programó fecha y hora específica para someterse al procedimiento de donación.	
Donante con unidad incompleta	Es el donante al cual no se le pudo extraer la unidad de sangre completa.	
Donante diferido	Es el tipo de donante que por algún motivo no puede donar sangre en el momento que se presentó al Servicio de Banco de Sangre. Este donante temporalmente no podrá realizar la donación de sangre.	
Donante informado auto-excluido	Es el donante al cual se le brindo la charla de promoción y decidió no seguir con el proceso de donación.	
Donante informado del procedimiento	Es el donante que ha recibido la charla de promoción que brinda el Servicio de Banco de Sangre.	
Donante no apto	Es el donante que se ha determinado que no puede donar sangre en ningún momento.	
Donante de la RNSP	Es la persona que dona sangre, plasma o cualquier otro componente sanguíneo. Este proviene de una institución de la Red Nacional de Salud Pública.	
Donante interno	Es la persona que dona sangre, plasma o cualquier otro componente sanguíneo. Este proviene del Hospital Nacional de la Mujer.	
Encargado de clasificar y distribuir	Cualquiera de los siguientes profesionales puede realizar la actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Profesional o egresado en Laboratorio Clínico • Coordinador de área 	
Encargado de flebotomía	Cualquiera de los siguientes profesionales puede realizar la actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Profesional o egresado en Laboratorio Clínico • Coordinador de área 	
Encargado de recepción	Cualquiera de los siguientes profesionales puede realizar la actividad:	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 54/203	V.00
			DIC2016

Flecha		
Nombre	Definición	Notas
	<p>Otorgar cita</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profesional o egresado en Laboratorio Clínico • Secretaria • Coordinador de área <p>Recibir donante</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profesional o egresado en Laboratorio Clínico • Secretaria • Coordinador de área 	
Encargado de selección	<p>Cualquiera de los siguientes profesionales puede realizar la actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profesional en Laboratorio Clínico • Secretaria • Coordinador de área 	
Equipo, instrumentos e insumos	<p>El equipo utilizado para realizar este proceso es el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Báscula - Tensiómetro - Estetoscopio - Microcentrífuga - Silla para extracción de sangre <p>Los instrumentos e insumos utilizados para realizar este proceso son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tubos capilares - Lancetas estériles - Torundas de gasa estériles - Alcohol al 70% - Sulfato de cobre, densidad 1053 y 1055 - Caja de guantes de látex - Bandejas de aluminio - Bandejas plásticas - Campos estériles - Bolsas para colecta de sangre - Sellador de bolsas - Pinza exprimidora de tubuladura - Hieleras para transporte de bolsas de sangre - Solución desinfectante de superficie - Jabón yodado al 10% - Solución de yodo al 10% - Pinzas de transferencia en su portapinzas 	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 55/203	V.00
			DIC2016

Flecha		
Nombre	Definición	Notas
	<ul style="list-style-type: none"> - Clips o grapas plásticas. - Tijeras - Esparadrapo - Curitas - Tubos de ensayo para toma de muestra del donante - Gradilla para tubos - Bandas de hule - Papel toalla - Jabón para lavarse las manos - Hemoladores - Dextrosa 5 o 10% con descartable, catéter 18 o 20 - Alcohol gel - Material de Oficina: engrapadora, sacagrapas, fechador, almohadilla, sello Banco de Sangre, lapicero, lápiz, tirro - Bolsas plásticas negras - Bolsas plásticas rojas - Frasco para descartar agujas - Basureros 	
Ficha de evaluación del donante	Es el registro mediante el cual se obtiene información específica sobre el donante.	
Infraestructura física	<p>Las áreas del Servicio de Banco de Sangre que se ven involucradas en el proceso son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Área de sala de espera 1 y recepción - Área de preselección - Área de entrevistas 1 y 2 - Área de sala de espera 2 - Área de extracción - Área de descanso para el donante 	
Libro de registro de donantes	Es el registro en donde se anotan todos los donantes a los cuales se les ha brindado la atención en el Servicio de Banco de Sangre.	
Manual de bioseguridad	<p>Es un manual en el que se encuentran lineamientos y regulaciones para prevenir, eliminar o reducir cualquier riesgo potencial en las personas, la comunidad y el medio ambiente.</p> <p>Aquí se plasman puntos importantes como los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los agentes, sustancias y productos peligrosos que existen en el Banco de Sangre. - La metodología de trabajo del Servicio de Banco de Sangre. - El equipo de protección personal a utilizar durante los procesos. 	

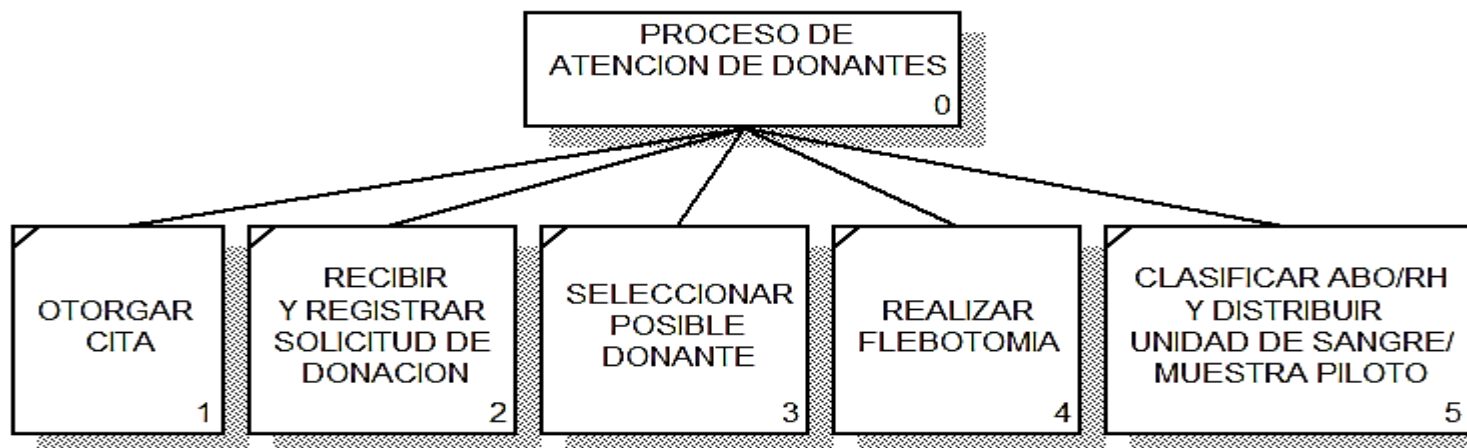
	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		USG-1-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 56/203	V.00
			DIC2016

Flecha		
Nombre	Definición	Notas
	- Las medidas a tomar en caso de emergencia.	
Manuales de Donación de Sangre	- Manual de elegibilidad para la donación de sangre - Manual de promoción, captación y selección de donantes de sangre	
Muestra piloto	Es una pequeña muestra que se toma de la unidad de sangre total que se tomó del donante.	
Registro de donantes citados	Es la información de todos los donantes a los cuales se les ha otorgado una cita.	
Software E-Delphyn	Es el programa informático en el cual se registra la información de los donantes atendidos en el Servicio de Banco de Sangre.	
Solicitud para donación	Es un tipo de solicitud con la que el donante se presenta al Servicio de Banco de Sangre para poder donar sangre.	
Unidad de sangre incompleta	Es el producto que se obtiene al realizar el procedimiento de extracción de sangre del donante. Una unidad de sangre total contiene 450 ml de sangre y aproximadamente 63 ml de solución anticoagulante conservadora.	
Unidad de sangre total	La bolsa de sangre ya va identificada con los siguientes elementos: - Grupo sanguíneo - Etiquetas respectivas (número de código de barra)	
Unidad de sangre total clasificada	Es la unidad de sangre que ha sido ubicada en el Área de Fraccionamiento.	



A-0 PROCESO DE ATENCION DE DONANTES

USADO EN:	AUTOR:	Licda. Mayra Cecilia Linares de García	Elaborado:	02/07/16	X	MÉTODO ACTUAL	Próxima revisión	CONTEXTO
Servicio de Banco de Sangre	PROYECTO:	Levantamiento de Manual de Procesos del Servicio de Banco de Sangre	Última revisión:	02/07/16		BORRADOR	Diciembre 2017	
	CON APOYO DE:	Gerardo Alexander Cea Henríquez José David Bernal Serrano				RECOMENDADO		
						PUBLICADO		



NODO Diagrama de Árbol de Nodos	TITULO: PROCESO DE ATENCION DE DONANTES	CODIGO DEL PROCESO BSG-1-01-0
------------------------------------	---	---



USADO EN: Servicio de Banco de Sangre	AUTOR:	Licda. Mayra Cecilia Linares de García	Elaborado: 02/07/16	X	MÉTODO ACTUAL	Próxima revisión	CONTEXTO
	PROYECTO:	Levantamiento de Manual de Procesos del Servicio de Banco de Sangre	Última revisión: 02/07/16		BORRADOR	Diciembre 2017	
	CON APOYO DE:	Gerardo Alexander Cea Henríquez José David Bernal Serrano			RECOMENDADO		
					PUBLICADO		

OBJETIVO. Brindar una atención integral al donante que contemple cada uno de los aspectos relativos al proceso de donación para poder obtener sangre segura.

Manuales de donacion de sangre
Manual de bio-seguridad
Ficha de evaluacion del donante
Software E-Delphyn
Libro de registro de donantes
Lineamientos internos de Banco de Sangre

Donante de la RNSP

Donante interno

Solicitud para donacion

PROCESO DE ATENCION DE DONANTES

Donante con unidad incompleta

Unidad de sangre total clasificada

Muestra piloto

Datos para registro de produccion

Encargado de recepcion

Encargado de seleccion

Encargado de flebotomia

Encargado de clasificar y distribuir

Personal de limpieza

Infraestructura fisica

Equipo, instrumentos e insumos

ALCANCE. El proceso tiene un alcance Sectorial, debido a que para su desarrollo intervienen tanto servicios del Hospital Nacional de la Mujer como de la Red Nacional de Salud Pública.

NODO

A-0

TITULO:

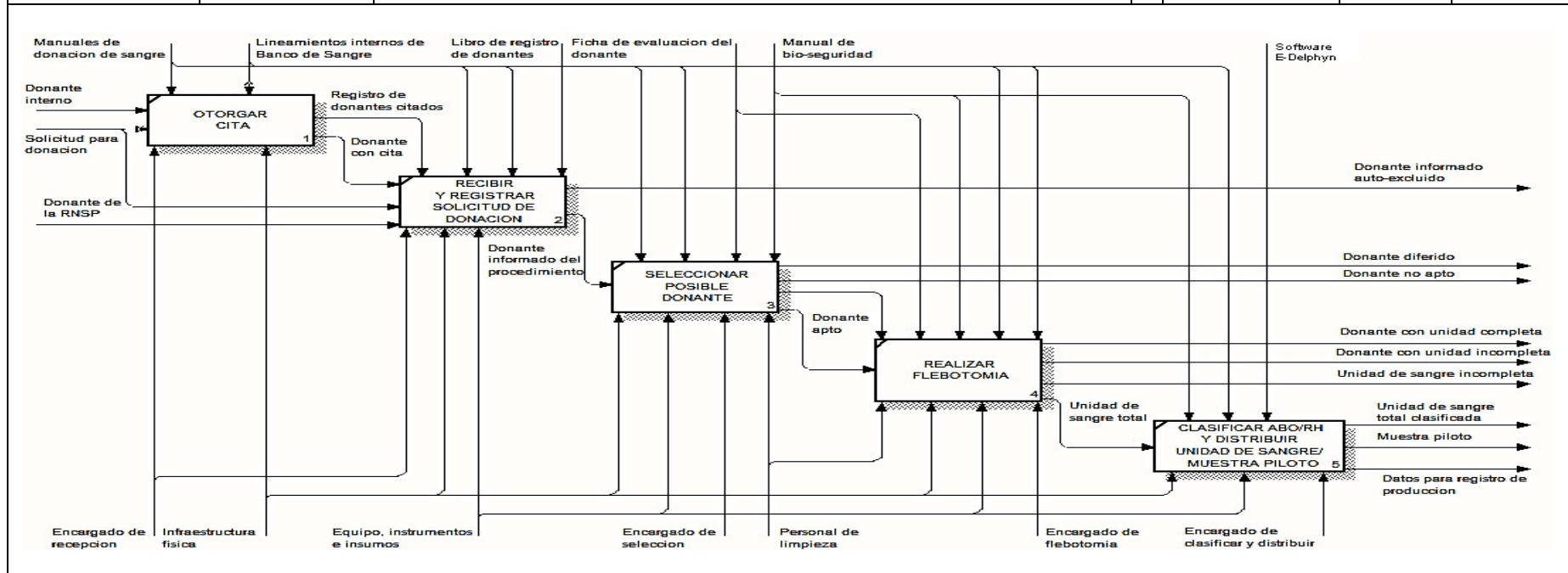
PROCESO DE ATENCION DE DONANTES

CODIGO DEL PROCESO


BSG-1-01-0




USADO EN: Servicio de Banco de Sangre	AUTOR:	Licda. Mayra Cecilia Linares de García	Elaborado: 02/07/16	X	MÉTODO ACTUAL	Próxima revisión	CONTEXTO
	PROYECTO:	Levantamiento de Manual de Procesos del Servicio de Banco de Sangre	Última revisión: 02/07/16		BORRADOR	Diciembre 2017	
	CON APOYO DE:	Gerardo Alexander Cea Henríquez José David Bernal Serrano			RECOMENDADO		
					PUBLICADO		



NODO AC	TITULO: PROCESO DE ATENCION DE DONANTES	CODIGO DEL PROCESO BSG-1-01-0
----------------	---	--------------------------------------


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 60/203	V.00
			DIC2016

PROCESO DE FRACCIONAMIENTO DE HEMOCOMPONENTES

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 61/203	V.00
			DIC2016

I. FICHA TECNICA DEL PROCESO

HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER		FICHA TECNICA DE PROCESO		Servicio	Banco de Sangre
				Fecha	02-07-2016
NOMBRE DEL PROCESO: PROCESO DE FRACCIONAMIENTO DE HEMOCOMPONENTES					PROPIETARIO: JEFA DE BANCO DE SANGRE
PROPOSITO: Garantizar el fraccionamiento y almacenamiento de hemocomponentes seguros que puedan ser utilizados en transfusiones dentro del hospital nacional de la mujer o por la red de bancos de sangre.					CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-1-02-0
ALCANCE	INICIA CON	Recepción de la unidad de sangre total			
	INCLUYE	Toma del peso de la unidad de sangre total, realización del fraccionamiento			
	FINALIZA CON	Almacenamiento de los hemocomponentes fraccionados			
ENTRADAS:		<ul style="list-style-type: none"> • Unidad de sangre total clasificada 			
PROVEEDORES:		<ul style="list-style-type: none"> • Donantes del Hospital Nacional de la Mujer • Donantes de la Red Nacional de Salud Publica 			
SALIDAS:		<ul style="list-style-type: none"> • Hemocomponentes fraccionados almacenados 			
CLIENTES:		<ul style="list-style-type: none"> • Usuarios del Hospital Nacional de la Mujer • Red Nacional de Bancos de Sangre 			
CICLOS DE EJECUCIÓN		CICLO DE SUPERVISION		REGISTROS	
		1 vez al año		<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de registro diario de fraccionamiento • Software E-Delphyn 	
VARIABLES DE CONTROL		INDICADORES			
		Nombre	Forma de calculo	Resultado esperado	Fuente de datos
<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de hemocomponentes a fraccionar en un mes 		Número de bolsas de unidad de sangre total recibidas en un mes	Suma de todas las bolsas de unidad de sangre total recibidas		Libro de registro de fraccionamiento de hemocomponentes
		Número de glóbulos rojos y plasma fraccionados en un mes	Suma del fraccionamiento de glóbulos rojos y plasma realizado		Libro de registro de fraccionamiento de hemocomponentes
		Número de plaquetas fraccionadas en un mes	Suma del fraccionamiento de plaquetas realizado		Libro de registro de fraccionamiento de hemocomponentes

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 62/203	V.00
			DIC2016

	Número de crioprecipitados fraccionados en un mes	Suma del fraccionamientos de crioprecipitados realizado	Libro de registro de fraccionamiento de hemocomponentes
--	---	---	---

POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS RELACIONADOS:

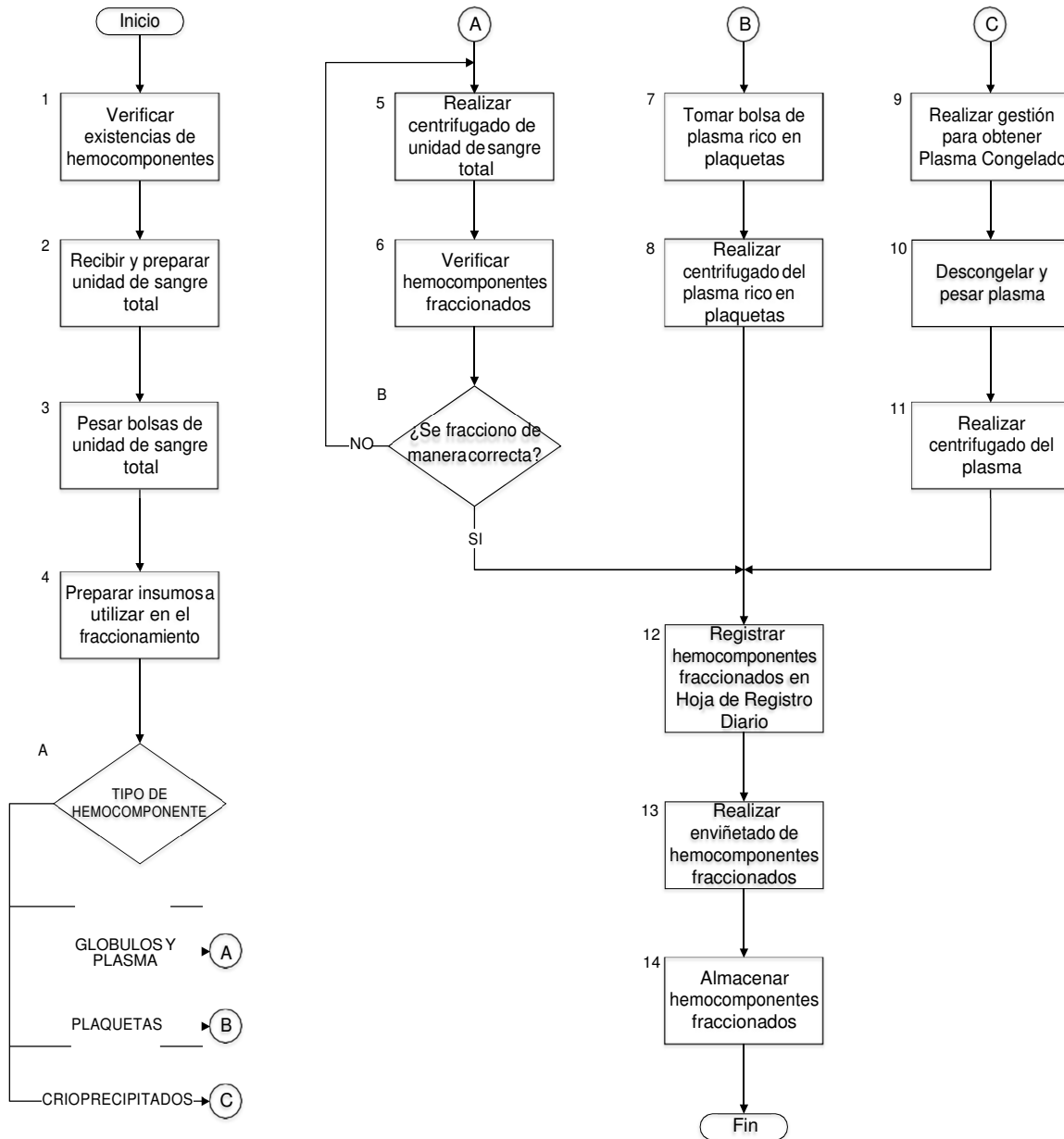
- Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
- Guía de práctica clínica para el buen uso de la sangre, sus componentes y derivados
- Manual de Bioseguridad




II. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO

PROCESO DE FRACCIONAMIENTO DE HEMOCOMPONENTES


Lic. en Laboratorio Clínico




	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 64/203	V.00
			DIC2016

III. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
--	Inicio	El proceso inicia cuando la bolsa de Unidad de Sangre Total es trasladada al Área de Fraccionamiento.			
1	Verificar existencias de hemocomponentes	Consiste en verificar diariamente el stock de hemocomponentes que se encuentra en el Área de Fraccionamiento.	C	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Normas de operación: En base a los hemocomponentes en existencia se fraccionara durante el día. Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
2	Recibir y preparar unidad de sangre total	Se recibe la bolsa de Unidad de Sangre Total y se prepara para su posterior manejo dentro del Área de Fraccionamiento.	P	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre Indicadores de interés para el proceso: Número de bolsas de unidad de sangre total recibidas en un mes
3	Pesar bolsas de unidad de sangre total	Consiste en pesar la Unidad de Sangre Total, este pesaje se realiza con la ayuda de una balanza manual.	P	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
4	Preparar insumos a utilizar en el fraccionamiento	Se preparan todos los insumos que se utilizaran al momento de realizar el fraccionamiento respectivo.	P	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
A	TIPO DE HEMOCOMPONENTE	El manejo dependerá del tipo de hemocomponente que se desee obtener		<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 65/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<p>durante el fraccionamiento. Se pueden dar los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • GLÓBULOS ROJOS Y PLASMA, en este caso se pasa a la actividad 5. • PLAQUETAS, en este caso se pasa a la actividad 7. • CRIOPRECIPITADOS, en este caso se pasa a la actividad 9. 			
5	Realizar centrifugado de unidad de sangre total	<p>Se realiza el centrifugado de la Unidad de Sangre Total. Este centrifugado se realiza de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se debe centrifugar la Unidad de Sangre Total de 5 a 10 minutos, a una temperatura de 4 °C y una velocidad de 2500 rpm. <p>Después de realizar este centrifugado se obtiene Glóbulos Rojos y Plasma.</p>	P	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad</p> <p>Indicadores de interés para el proceso: Número de glóbulos rojos y plasma fraccionados en un mes</p>
6	Verificar hemocomponentes fraccionados	<p>Se deben verificar los hemocomponentes obtenidos para determinar si se fraccionaron de manera correcta.</p>	C	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad</p>

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 66/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
B	¿Se fraccio de manera correcta?	<p>En base a la actividad anterior se debe decidir si el fraccionamiento se dio de manera correcta. Se pueden dar las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NO se fraccio de manera correcta, entonces se pasa a la actividad 5. • SI se fraccio de manera correcta, entonces se pasa a la actividad 12. 		<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	
7	Tomar bolsa de plasma rico en plaquetas	<p>Consiste en tomar las bolsas que contienen Plasma, de estas se podrá obtener las Plaquetas.</p>	P	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad</p>
8	Realizar centrifugado del plasma rico en plaquetas	<p>Se realiza el centrifugado de las bolsas que contienen Plasma. Este centrifugado se realiza de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se debe centrifugar el plasma rico en plaquetas durante 5 minutos, a una temperatura de 20 °C y una velocidad entre 2500-3000 rpm. <p>Después de realizar este centrifugado se obtienen las Plaquetas.</p> <p>Ahora se debe continuar con la actividad 12.</p>	P	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad</p> <p>Indicadores de interés para el proceso: Número de plaquetas fraccionadas en un mes</p>

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 67/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
9	Realizar gestión para obtener Plasma Congelado	<p>Se debe realizar una gestión para poder obtener Plasma Congelado. Esta gestión se da de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seleccionar las bolsas de Plasma que serán enviadas al Hospital Rosales. • Gestionar en el Hospital Nacional de la Mujer el transporte para llevar el Plasma al Hospital Rosales. • Enviar el Plasma al Hospital Rosales. • Recibir el Plasma Congelado que nos envía el Hospital Rosales. 	P	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	<p>Formularios utilizados: Solicitud de Transporte (VER ANEXO 6)</p> <p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre</p>
10	Descongelar y pesar Plasma	<p>El Plasma que se ha recibido se debe descongelar.</p> <p>Ahora se debe realizar el pesaje de dicha bolsa de Plasma.</p>	P	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	<p>Normas de operación: Para descongelar el plasma este se debe dejar a una temperatura de 4 °C – 8°C durante 12-14 horas.</p> <p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad</p>
11	Realizar centrifugado del plasma	<p>Se realiza el centrifugado de las bolsas que contienen Plasma Congelado. Este centrifugado se realiza de la siguiente manera:</p>	P	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad</p>

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 68/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<ul style="list-style-type: none"> Se debe centrifugar el plasma durante 5 minutos, a una temperatura de 4 °C y una velocidad entre 2500-3000 rpm. <p>Después de realizar este centrifugado se obtienen los Crioprecipitados</p> <p>Ahora se debe continuar con la actividad 12.</p>			Indicadores de interés para el proceso: Número de crioprecipitados fraccionados en un mes
12	Registrar Hemocomponentes fraccionados en Hoja de Registro Diario	Se debe anotar en Hoja de Registro Diario toda la producción que se ha realizado.	C	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Formularios utilizados: Hoja de Registro Diario Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
13	Realizar enviñetado de hemocomponentes fraccionados	Consiste en realizar el enviñetado de las bolsas que contienen los hemocomponentes.	PC	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad
14	Almacenar hemocomponentes fraccionados	Se procede al almacenamiento de las bolsas con hemocomponentes que se obtuvieron después de realizado el fraccionamiento.	P	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad
-	Fin	El proceso finaliza cuando los hemocomponentes se encuentran almacenados.			


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE		V.00
	Página: 69/203		DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
FECHA: 02/07/2016	ELABORÓ: Gerardo Alexander Cea Henríquez Asesor Técnico	ELABORÓ: José David Bernal Serrano Asesor Técnico		ELABORÒ Y VISTO BUENO: Licda. Mayra Cecilia Linares de García Jefa en Funciones del Servicio de Banco de Sangre	REVISÓ: Dr. José Manuel Beza Jefe de Unidad de Planificación

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ"		BSG-1-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 70/203	V.00
			DIC2016

IV. CONTROL DE CAMBIOS


NOMBRE DEL PROCESO:	PROCESO DE FRACCIONAMIENTO DE HEMOCOMPONENTES		PROPIETARIO: JEFA DE BANCO DE SANGRE
PROPÓSITO:	Garantizar el fraccionamiento y almacenamiento de hemocomponentes seguros que puedan ser utilizados en transfusiones dentro del hospital nacional de la mujer o por la red de bancos de sangre.		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN VIGENTE: BSG-1-02-0
Revisión	Fecha	Descripción de la modificación	Nombre y firma de quien actualiza el documento
0	02/07/2016	Documentación de la primera versión del proceso.	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
10			

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 71/203	V.00
			DIC2016


V. ANEXOS DEL PROCESO

ANEXO1 – Análisis del proceso con la metodología IDEF0

Actividades					
Nombre	No	Definición	Padres	Hijos	Notas
Proceso de fraccionamiento de hemocomponentes	A0	<p>Es el proceso mediante el cual se separan los componentes sanguíneos de una unidad de sangre total. Estos componentes son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Glóbulos rojos • Plasma • Plaquetas • Crioprecipitados 	Ninguno	<p>Recibir unidad de sangre</p> <p>Fraccionar unidad de sangre</p> <p>Almacenar hemocomponentes</p>	
Recibir unidad de sangre	A1	<p>Consiste en recibir la unidad de sangre total que fue extraída de un donante. Esta unidad de sangre total debe ser pesada antes de realizar el fraccionamiento.</p>	Proceso de fraccionamiento de hemocomponentes	Ninguno	
Fraccionar unidad de sangre	A2	<p>Consiste en realizar el fraccionamiento de la unidad de sangre total. Esto se realiza de la siguiente manera:</p> <p>Glóbulos rojos y Plasma. Se debe centrifugar la Unidad de Sangre Total de 5 a 10 minutos, a una temperatura de 4 °C y una velocidad de 2500 rpm.</p> <p>Plaquetas. Se realiza el centrifugado de las bolsas que contienen Plasma. Se centrifugara el plasma rico en plaquetas durante 5</p>	Proceso de fraccionamiento de hemocomponentes	Ninguno	


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 72/203	V.00
			DIC2016

Actividades					
Nombre	No	Definición	Padres	Hijos	Notas
		<p>minutos, a una temperatura de 20 °C y una velocidad entre 2500-3000 rpm.</p> <p>Crioprecipitados. Se debe centrifugar el plasma durante 5 minutos, a una temperatura de 4 °C y una velocidad entre 2500-3000 rpm.</p>			
Almacenar hemocomponentes	A3	Consiste en almacenar todos los hemocomponentes obtenidos en un área específica.	Proceso de fraccionamiento de hemocomponentes	Ninguno	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 73/203	V.00
			DIC2016

DESCRIPCIÓN DE FLECHAS

Flecha		
Nombre	Definición	Notas
Área de fraccionamiento	Es el área física del Servicio de Banco de Sangre en donde se recibe la unidad de sangre total y se realiza el fraccionamiento de la misma.	
Área de Inmunohematología I	Es el área física del Servicio de Banco de Sangre en donde se almacenan hemocomponentes.	
Área de Inmunohematología II	Es el área física del Servicio de Banco de Sangre en donde se almacenan hemocomponentes.	
Datos para registro de producción	Son todos los datos que resultan de realizar el proceso de fraccionamiento de hemocomponentes por parte del Servicio de Banco de Sangre.	
Encargado de fraccionamiento	Es la persona que se encarga de realizar el fraccionamiento y así obtener los hemocomponentes específicos.	
Equipo, herramientas e insumos	<p>El equipo utilizado para desarrollar el proceso de fraccionamiento es el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Macro centrifuga refrigerada • Balanza de dos platos • Extractores de plasma • Congeladores Freezer <p>Los instrumentos e insumos utilizados son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pinzas • Pingüinos para transporte • Camisas de centrifuga • Bandeja • Palo para mezclar bolsas • Papelería • Lápiz grasa 	
Guía de práctica clínica para el buen uso de la sangre, sus componentes y derivados		
Hemocomponentes fraccionados	Son los hemocomponentes que resultan después de haber fraccionado la unidad de sangre total.	
Hemocomponentes fraccionados almacenados	Son los hemocomponentes fraccionados que se almacenan en un área específica.	
Hoja de registro diario de fraccionamiento	Es el tipo de registro de todos los hemocomponentes fraccionados diariamente por el Servicio de Banco de Sangre.	

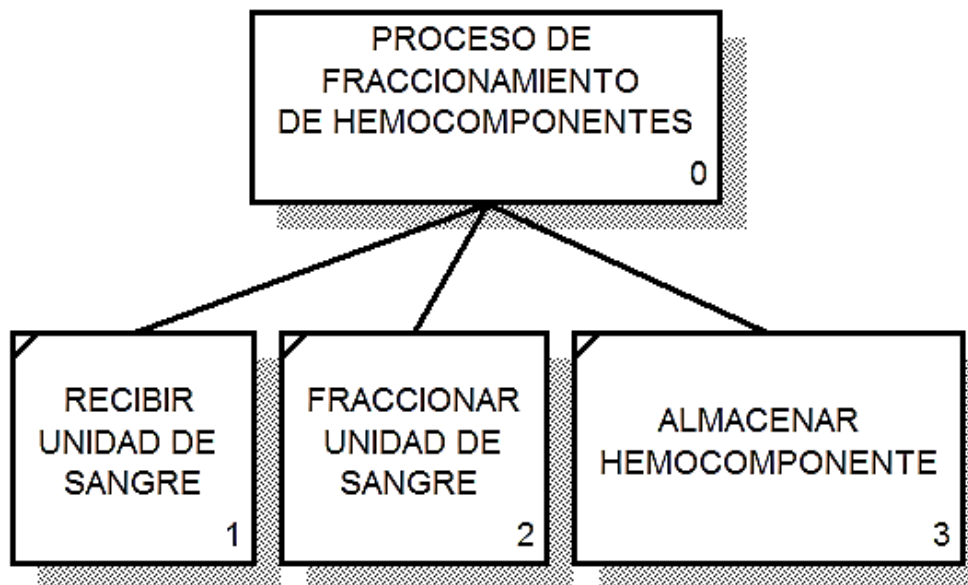
	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 74/203	V.00
			DIC2016

Flecha		
Nombre	Definición	Notas
Manual de Bioseguridad	<p>Es un manual en el que se encuentran lineamientos y regulaciones para prevenir, eliminar o reducir cualquier riesgo potencial en las personas, la comunidad y el medio ambiente.</p> <p>Aquí se plasman puntos importantes como los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los agentes, sustancias y productos peligrosos que existen en el Banco de Sangre. - La metodología de trabajo del Servicio de Banco de Sangre. - El equipo de protección personal a utilizar durante los procesos. - Las medidas a tomar en caso de emergencia. 	
Software E-Delphyn	Es un software utilizado que sirve en la gestión de la información que se genera por el Servicio de Banco de Sangre.	
Unidad de sangre total clasificada	Es el componente sanguíneo obtenido a partir de un donante, mezclado con anticoagulante, conservado en un contenedor estéril y que no se ha fraccionado.	
Unidad de sangre total preparada	Es la unidad de sangre total que se encuentra en condiciones para ser fraccionada. A esta unidad de sangre se le ha tomado el peso.	



A-0 PROCESO DE FRACCIONAMIENTO DE HEMOCOMPONENTES

USADO EN:	AUTOR:	Licda. Mayra Cecilia Linares de García	Elaborado:	02/07/16	X	MÉTODO ACTUAL	Próxima revisión	CONTEXTO
Servicio de Banco de Sangre	PROYECTO:	Levantamiento de Manual de Procesos del Servicio de Banco de Sangre	Última revisión:	02/07/16		BORRADOR	Diciembre 2017	
	CON APOYO DE:	Gerardo Alexander Cea Henríquez José David Bernal Serrano				RECOMENDADO		
						PUBLICADO		



NODO Diagrama de Árbol de Nodos	TITULO: PROCESO DE FRACCIONAMIENTO DE HEMOCOMPONENTES	CODIGO DEL PROCESO BSG-1-02-0
------------------------------------	---	---



USADO EN: Servicio de Banco de Sangre	AUTOR:	Licda. Mayra Cecilia Linares de García	Elaborado: 02/07/16	X	MÉTODO ACTUAL	Próxima revisión	CONTEXTO
	PROYECTO:	Levantamiento de Manual de Procesos del Servicio de Banco de Sangre	Última revisión: 02/07/16		BORRADOR	Diciembre 2017	
	CON APOYO DE:	Gerardo Alexander Cea Henríquez José David Bernal Serrano			RECOMENDADO		
					PUBLICADO		

OBJETIVO: Garantizar el fraccionamiento y almacenamiento de hemocomponentes seguros que puedan ser utilizados en transfusiones dentro del Hospital Nacional de la Mujer o por la Red de Bancos de Sangre.

Hoja de registro diario de fraccionamiento

Manual de Bio-seguridad

Software E-Delphyn

Guía de práctica clínica para el buen uso de la sangre, sus componentes y derivados

Unidad de sangre total clasificada



ALCANCE: El proceso tiene un alcance Sectorial, ya que para su debida ejecución requiere la intervención de los servicios del Hospital Nacional de la Mujer y de la Red Nacional de Salud Pública.

NODO

A-0

TITULO:

PROCESO DE FRACCIONAMIENTO DE HEMOCOMPONENTES

CODIGO DEL PROCESO

BSG-1-02-0

BSG-1-02-0



HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”

BSG-1-05-0

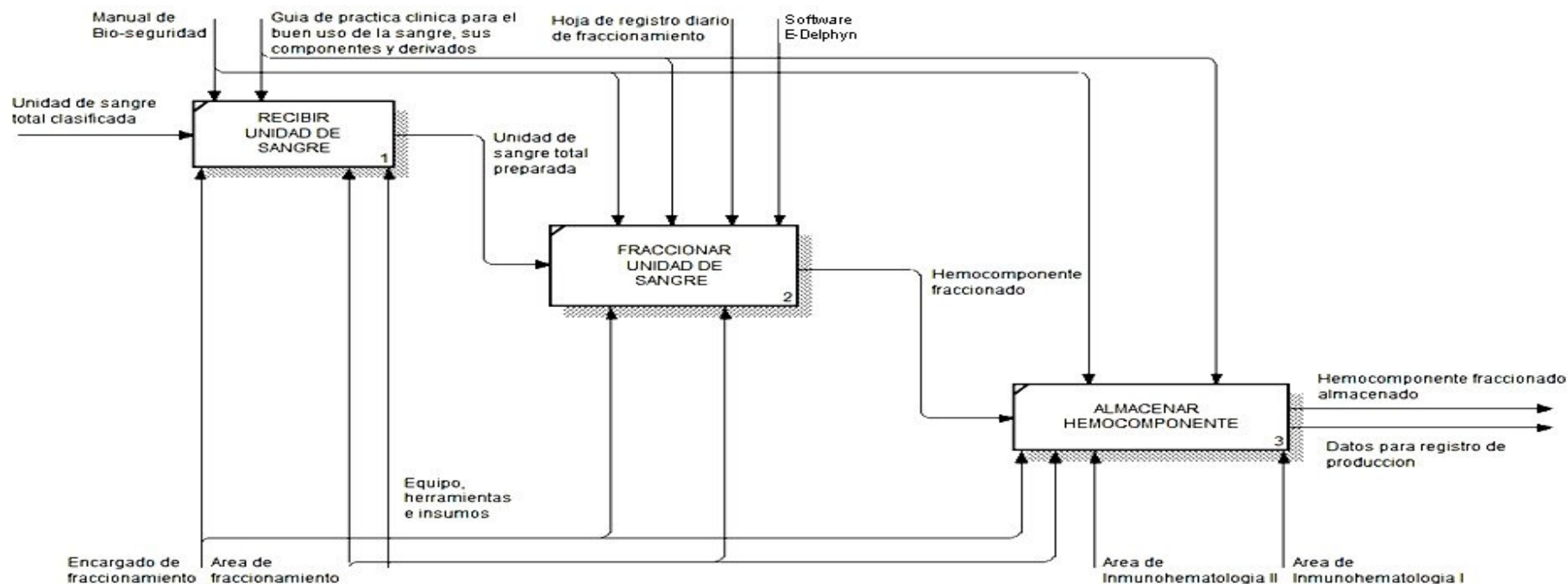
MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE

Página:
77/203

V.00

DIC2016


USADO EN: Servicio de Banco de Sangre	AUTOR:	Licda. Mayra Cecilia Linares de Garcia	Elaborado: 02/07/16	X	MÉTODO ACTUAL	Próxima revisión	CONTEXTO
	PROYECTO:	Levantamiento de Manual de Procesos del Servicio de Banco de Sangre	Última revisión: 02/07/16		BORRADOR	Diciembre 2016	
	CON APOYO DE:	Gerardo Alexander Cea Henríquez José David Bernal Serrano			RECOMENDADO		
					PUBLICADO		




NODO
AC

TITULO:
PROCESO DE FRACCIONAMIENTO DE HEMOCOMPONENTES

CODIGO DEL PROCESO
BSG-1-02-0


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 78/203	V.00
			DIC2016

PROCESO DE REALIZACION DE EXAMENES Y PRUEBAS DE TAMIZAJE

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 79/203	V.00
			DIC2016

I. FICHA TECNICA DEL PROCESO

HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER	FICHA TECNICA DE PROCESO		Servicio	Banco de Sangre	
			Fecha	02-07-2016	
NOMBRE DEL PROCESO:	PROCESO DE REALIZACION DE EXAMENES Y PRUEBAS DE TAMIZAJE			PROPIETARIO: EFA DE BANCO DE SANGRE	
PROPOSITO:	Realizar exámenes especiales y pruebas de tamizaje con resultados confiables, para la liberación de los diferentes hemocomponentes que serán transfundidos a los usuarios.			CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-1-03-0	
ALCANCE	INICIA CON	Recepción de muestra piloto o muestra de usuario			
	INCLUYE	Realización de pruebas específicas a la muestra, registro de resultados en software específico, identificación de hemocomponentes con resultado de prueba positivo, descarte de hemocomponentes con resultado de prueba positivo			
	FINALIZA CON	Almacenamiento de los hemocomponentes en el Área de Inmunohematología I			
ENTRADAS:	<ul style="list-style-type: none"> Muestra piloto Muestra de usuario Solicitud de examen por enfermedad objeto de vigilancia sanitaria (VIGEPES-02) Usuario 				
PROVEEDORES:	<ul style="list-style-type: none"> Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional de la Mujer Donantes del HNM o Red Nacional de Salud Publica 				
SALIDAS:	<ul style="list-style-type: none"> Hemocomponentes almacenados en Área de Inmunohematología I Muestra enviada al Laboratorio Central de Referencia Resultados de pruebas realizadas 				
CLIENTES:	<ul style="list-style-type: none"> Usuarios del Hospital Nacional de la Mujer Red de Bancos de Sangre 				
CICLOS DE EJECUCIÓN	CICLO DE SUPERVISION	REGISTROS			
	1 vez al año	<ul style="list-style-type: none"> Libro de donantes Software E-Delphyn Software SIRLAB 			
VARIABLES DE CONTROL	INDICADORES				
<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de pruebas a realizar en un mes 	Nombre	Forma de calculo	Resultado esperado	Fuente de datos	
	Número de muestras pilotos recibidas en un mes	Suma de todas las muestras pilotos recibidas		Libro de registro de donantes	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 80/203	V.00
			DIC2016

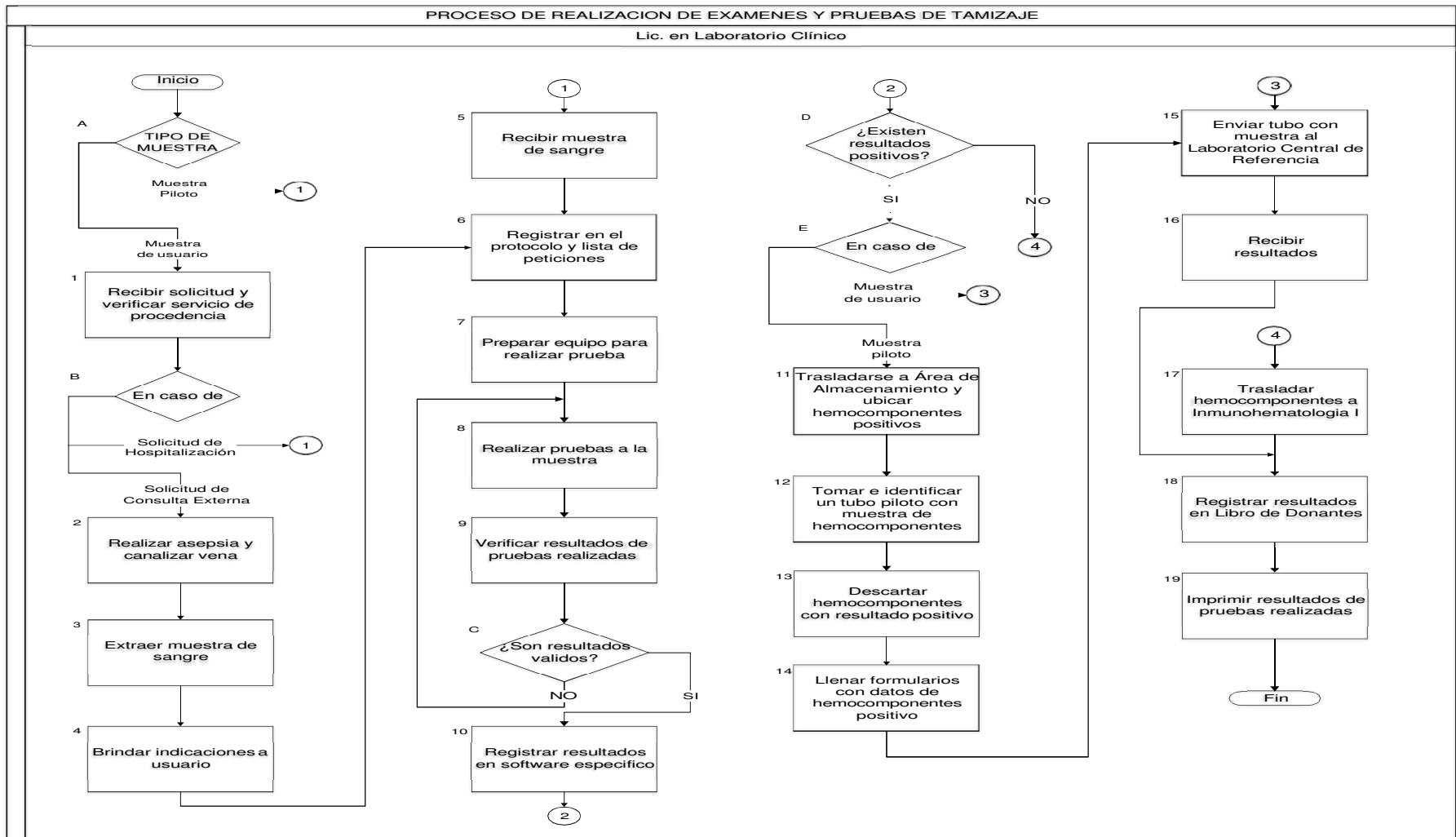
	Número de muestras de usuario recibidas en un mes	Suma de todas las muestras de usuario recibidas		- Libro de registro de donantes - Libro de entrada de pacientes
	Número de muestras enviadas al Laboratorio Central de Referencia en un mes	Suma de todas las muestras enviadas		- Libro de registro de donantes - Libro de Envíos al LNR
	Número de resultados positivos en un mes	Suma de todos los resultados positivos		Libro de registro de donantes


POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS RELACIONADOS:

- Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
- Manual de Bioseguridad
- Manual de procedimientos para el control de calidad de las pruebas inmunoserológicas para ITS y VIH




II. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO




	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 82/203	V.00
			DIC2016

III. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
--	Inicio	El proceso inicia cuando se recibe muestra piloto o muestra de usuario en el Área de Pruebas Especiales			
A	TIPO DE MUESTRA	<p>Consiste en determinar qué tipo de muestra se recibe. Se pueden dar las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MUESTRA PILOTO es la que se tomó del donante. Se continuara con la actividad 5. • MUESTRA DE USUARIO que proviene de los Servicios de Hospitalización o Consulta Externa. Se continuara con la actividad 1. 		<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	
1	Recibir solicitud y verificar servicio de procedencia	<p>Consiste en recibir la solicitud y muestra del usuario. Se debe verificar el servicio de procedencia, en base a esto se dará un manejo específico.</p> <p>Los servicios de procedencia pueden ser los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicio de Hospitalización • Servicio de Consulta Externa 	C	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	<p>Normas de operación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si es usuario de hospitalización siempre viene la muestra • Si es usuario de Consulta Externa se deberá extraer la muestra en el Servicio de Banco de Sangre <p>Formularios utilizados: Solicitud de examen por enfermedad objeto de vigilancia sanitaria (VIGEPES-02) (VER ANEXO 5)</p>

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 83/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
					Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
B	En caso de	<p>Se debe decidir en base a la actividad anterior el servicio de procedencia de la solicitud. Se pueden dar las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOLICITUD DE HOSPITALIZACION, se continuara en la actividad 5. • SOLICITUD DE CONSULTA EXTERNA, se continuara en la actividad 2. 		<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	
2	Realizar asepsia y canalizar vena	<p>Para la extracción de muestra sanguínea se debe hacer lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavar, secar y colocar guantes en las manos - Realizar asepsia del área con torunda de algodón humedecida con alcohol etílico al 70% - Seleccionar la vena que se va a puncionar, colocar una liga en el brazo e introducir la aguja y luego el tubo en donde se almacenara la sangre 	P	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad
3	Extraer muestra de sangre	Consiste en realizar la extracción de la sangre, cuando se ha obtenido la cantidad de sangre	P	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 84/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		adecuada retira la aguja y se presiona el lugar de la punción con una torunda de algodón humedecido con alcohol etílico al 70% hasta que cese el sangramiento.			Sangre, Manual de bioseguridad
4	Brindar indicaciones a usuario	<p>Consiste en brindar indicaciones al usuario al cual se ha extraído la muestra sanguínea.</p> <p>Después de esta actividad el proceso termina para el usuario.</p>	C	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
5	Recibir muestra de sangre	<p>Consiste en recibir las muestras de sangre a las cuales se realizara las diferentes pruebas. Estas pruebas son las siguientes:</p> <p>Muestra Piloto</p> <ul style="list-style-type: none"> Chagas Hepatitis B y C Sífilis HIV 4ª generación <p>Muestra de usuario</p> <ul style="list-style-type: none"> Chagas Hepatitis B y C 	P	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad
6	Registrar en el protocolo y lista de peticiones	Se deben registrar los datos de las muestras a las cuales se realizaran las diferentes pruebas.	C	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Formularios utilizados: Protocolo y lista de peticiones Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
7	Preparar equipo para realizar prueba	Consiste en la preparación que se debe hacer del equipo a utilizar	P	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 85/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		para el desarrollo de este proceso. Esto se realiza de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Encender el equipo automatizado que realizara las pruebas a la muestra • Realizar la programación previa a introducir las muestras en el equipo 			Sangre, Manual de bioseguridad
8	Realizar pruebas a la muestra	Consiste en realizar las diferentes pruebas a la muestra que se recibió, estas pruebas se realizan por medio de equipo automatizado. Estas pruebas son: Muestra Piloto <ul style="list-style-type: none"> • Chagas • Hepatitis B y C • Sífilis • HIV 4ª generación Muestra de usuario <ul style="list-style-type: none"> • Chagas • Hepatitis B y C El procedimiento que se sigue es el siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Introducir los reactivos para cada prueba a realizar a la muestra • Introducir la muestra al equipo, este realizara 	P	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 86/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		cada una de las pruebas a la muestra. • Imprimir el mapa de las posiciones de cada muestra dentro del equipo.			
9	Verificar resultados de pruebas realizadas	Consiste en verificar los resultados de cada prueba realizada a la muestra.	C	• Lic. en Laboratorio Clínico	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
C	¿Son resultados validos?	En base a la actividad anterior se debe decidir si los resultados obtenidos son válidos. Existen las siguientes alternativas: • NO son resultados válidos, se continuara el proceso nuevamente en la actividad 8. • SI son resultados válidos, se continuara en la actividad 10.		• Lic. en Laboratorio Clínico	
10	Registrar resultados en software especifico	Consiste en registrar en software específico los resultados obtenidos a las pruebas realizadas. • Resultados para muestra de usuario son registrados en el software SIRLAB. • Resultados para muestra de donante son registrados en el software E-Delphyn.	C	• Lic. en Laboratorio Clínico	Formularios utilizados: Software SIRLAB, Software HEXABANK Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 87/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
D	¿Existen resultados positivos?	<p>Aquí se debe decidir si existen resultados positivos a alguna de las pruebas realizadas a la muestra. Se pueden dar las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si existen resultados positivos, se continuara en la decisión E. • NO existen resultados positivos, se continuara en la actividad 15. 		<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	
E	En caso de	<p>Consiste en determinar el tipo de muestra para la cual se ha dado un resultado positivo. Se pueden dar las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MUESTRA PILOTO con resultado positivo. Se continuara con la actividad 11. • MUESTRA DE USUARIO con resultado positivo. Se continuara con la actividad 15. 		<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	
11	Trasladarse a Área de Almacenamiento y ubicar hemocomponentes positivos	<p>Consiste en trasladarse al área en la cual se encuentran almacenados los hemocomponentes.</p> <p>Después se ubicara el hemocomponente con prueba positiva.</p>	T	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. en Laboratorio Clínico 	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad</p>

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 88/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
12	Tomar e identificar un tubo piloto con muestra de hemocomponentes	Se tomara un tubo piloto con el hemocomponente y se identificara con los datos respectivos.	P	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad
13	Descartar Hemocomponentes con resultado positivos	Los hemocomponentes con resultado de prueba positivo deberán ser descartados.	P	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad
14	Llenar formularios con datos de hemocomponentes positivos	Se deben llenar los formularios correspondientes para los hemocomponentes que tienen resultado de prueba positivo.	C	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Formularios utilizados: <ul style="list-style-type: none"> Solicitud de examen por enfermedad objeto de vigilancia sanitaria (VIGEPES-02) Complemento Formulario para solicitud y confirmación (FVIH-01) Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
15	Enviar tubo con muestra al Laboratorio Central de Referencia	Consiste en enviar al Laboratorio Central de Referencia todas las muestras que resultaron positivas. Esto se hace para que sean analizadas en el Laboratorio Central de Referencia.	T	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Formularios utilizados: <ul style="list-style-type: none"> Solicitud de examen por enfermedad objeto de vigilancia sanitaria (VIGEPES-02) Complemento Formulario para solicitud y confirmación (FVIH-01) Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 89/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
16	Recibir resultados	Se recibirán los resultados de los análisis realizados por el Laboratorio Central de Referencia.	P	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
17	Trasladar hemocomponentes a Inmunohematología I	<p>Consiste en trasladar todos los hemocomponentes con resultado negativo al Área de Inmunohematología I.</p> <p>Estos hemocomponentes estarán a disponibilidad para ser utilizados en transfusiones.</p>	T	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre, Manual de bioseguridad
18	Registrar resultados en Libro de Donantes	Se deberán registrar todos los resultados de las pruebas realizadas a las muestras de donantes en el Libro de Donantes.	C	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
19	Imprimir resultados de pruebas realizadas	Consiste en imprimir los resultados de las pruebas realizadas a las muestras.	P	<ul style="list-style-type: none"> Lic. en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
-	Fin	El proceso finaliza después de tener los resultados de cada una de las pruebas realizadas a las muestras que llegaron al Área de Pruebas Especiales.			
FECHA: 02/07/2016		ELABORÓ: Gerardo Alexander Cea Henríquez Asesor Técnico	ELABORÓ: José David Bernal Serrano Asesor Técnico	ELABORÒ Y VISTO BUENO: Licda. Mayra Cecilia Linares de García Jefa en Funciones del Servicio de Banco de Sangre	REVISÓ: Dr. José Manuel Beza Jefe de Unidad de Planificación

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ"		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 90/203	V.00
			DIC2016

IV. CONTROL DE CAMBIOS


NOMBRE DEL PROCESO:	PROCESO DE REALIZACION DE EXAMENES Y PRUEBAS DE TAMIZAJE		PROPIETARIO: JEFA DE BANCO DE SANGRE
PROPÓSITO:	Realizar exámenes especiales y pruebas de tamizaje con resultados confiables, para la liberación de los diferentes hemocomponentes que serán transfundidos a los usuarios.		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN VIGENTE: BSG-1-03-0
Revisión	Fecha	Descripción de la modificación	Nombre y firma de quien actualiza el documento
0	02/07/2016	Documentación de la primera versión del proceso.	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
10			

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 91/203	V.00
			DIC2016


V. ANEXOS DEL PROCESO

ANEXO1 – Análisis del proceso con la metodología IDEF0

Actividades					
Nombre	Número	Definición	Padres	Hijos	Notas
Proceso de realización de exámenes y pruebas de tamizaje	A0	Consiste en realizar exámenes especiales y pruebas de tamizaje a las muestras que se reciben en el Área de Pruebas Especiales. Estos exámenes y pruebas brindaran resultados ciertos que ayudaran a la correcta identificación de los hemocomponentes aptos para transfusiones.	Ninguno	Recibir y registrar muestra Realizar pruebas de tamizaje Realizar pruebas especiales Identificar hemocomponentes	
Recibir y registrar muestra	A1	Consiste en recibir la muestra que se analizara y posteriormente registrar en el Protocolo y Lista de Peticiones.	Proceso de realización de exámenes y pruebas de tamizaje	Ninguno	
Realizar pruebas de tamizaje	A2	Consiste en realizar las pruebas de tamizaje a las muestras recibidas.	Proceso de realización de exámenes y pruebas de tamizaje	Ninguno	
Realizar pruebas especiales	A3	Consiste en realizar las pruebas especiales a las muestras recibidas.	Proceso de realización de exámenes y pruebas de tamizaje	Ninguno	
Identificar hemocomponentes	A4	Consiste en identificar los hemocomponentes que se encuentran aptos para ser utilizados en transfusiones.	Proceso de realización de exámenes y pruebas de tamizaje	Identificación y distribución de hemocomponentes Identificación y descarte de hemocomponentes	


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 92/203	V.00
			DIC2016

Actividades					
Nombre	Número	Definición	Padres	Hijos	Notas
		Además se identifican aquellos hemocomponentes para los cuales el resultado de exámenes y pruebas de tamizaje arrojo resultados positivos, estos serán descartados.			
Identificación y distribución de hemocomponentes	A41	Consiste en identificar los hemocomponentes aptos para transfusiones y distribuirlos al Área de Inmunohematología I.	Identificar hemocomponentes	Ninguno	
Identificación y descarte de hemocomponentes	A42	Consiste en identificar los hemocomponentes que serán descartados. Además se realiza el envío de una muestra al Laboratorio Central de Referencia.	Identificar hemocomponentes	Ninguno	


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 93/203	V.00
			DIC2016

DESCRIPCIÓN DE FLECHAS

Flecha		
Nombre	Definición	Notas
Área de Pruebas Especiales	Es el lugar físico del Servicio de Banco de Sangre en donde se lleva a cabo el proceso de realización de exámenes y pruebas de tamizaje.	
Control de calidad interno y comerciales diarios		
Coordinador de área		
Datos para registro de producción	Son todos los datos que resultan de realizar el proceso por parte del Servicio de Banco de Sangre.	
Equipo, instrumentos e insumos	<p>El equipo utilizado para el desarrollo de este proceso es el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipo para pruebas especiales • Computadora con software E-Delphyn • Impresora <p>Los instrumentos e insumos utilizados son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rack para muestras • Gradilla • Tubos de ensayo • Solución salina • Reactivos • Puntas plásticas para pipetas • Bandeja plástica • Papelería • Lapicero • Mesa • Silla • Basurero 	
Hemocomponentes almacenados	Son los hemocomponentes que se han fraccionado y se encuentran almacenados.	
Hemocomponentes descartados	Son los hemocomponentes que tienen resultado positivo a alguna prueba, estos deben ser descartados.	
Hemocomponentes para transfusión	Son los hemocomponentes que tienen resultado negativo a las pruebas realizadas y por tanto están en condiciones para ser utilizados en transfusiones.	
Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre	Son todas aquellas directrices que debe seguir el personal del Servicio de Banco de Sangre para realizar su trabajo de manera adecuada.	
Listado de peticiones		

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 94/203	V.00
			DIC2016

Flecha		
Nombre	Definición	Notas
Manual de bioseguridad	<p>Es un manual en el que se encuentran lineamientos y regulaciones para prevenir, eliminar o reducir cualquier riesgo potencial en las personas, la comunidad y el medio ambiente.</p> <p>Aquí se plasman puntos importantes como los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los agentes, sustancias y productos peligrosos que existen en el Banco de Sangre. - La metodología de trabajo del Servicio de Banco de Sangre. - El equipo de protección personal a utilizar durante los procesos. - Las medidas a tomar en caso de emergencia. 	
Manual de procedimientos para el control de calidad de las pruebas inmunoserológicas para ITS y VIH		
Muestra de usuario	Es la muestra de usuarios que provienen de los servicios de hospitalización y consulta externa del Hospital Nacional de la Mujer.	
Muestra de usuario registrada	Es la muestra de usuario que ha sido recibida y registrada en el Área de Pruebas Especiales.	
Muestra enviada al Laboratorio Central de Referencia	Es la muestra para la cual el resultados de las pruebas dio positivo, entonces es enviada al Laboratorio Central de Referencia para su análisis.	
Muestra piloto	Es la muestra que es extraída de una bolsa de unidad de sangre total.	
Muestra piloto registrada	Es la muestra del donante que ha sido recibida y registrada en el Área de Pruebas Especiales.	
Profesional de Laboratorio Clínico	Es el profesional con capacidades para realizar procedimientos y técnicas inherentes a las secciones de Uroanálisis y Coprológica, Bacteriología, Química Clínica, Serología, Hematología e Inmunohematología, así como del Banco de sangre, a fin de proporcionar un resultado efectivo que ayude al establecimiento del diagnóstico del estado de salud del usuario o usuaria, lo mismo que al tratamiento y al seguimiento de la evolución de su patología, estableciendo una relación de calidad y calidez, tomando al individuo como un ser biopsicosocial.	
Protocolo diario de pruebas de tamizaje		
Resultado de pruebas	Son los resultados obtenidos después de realizar las diferentes pruebas a la muestra.	

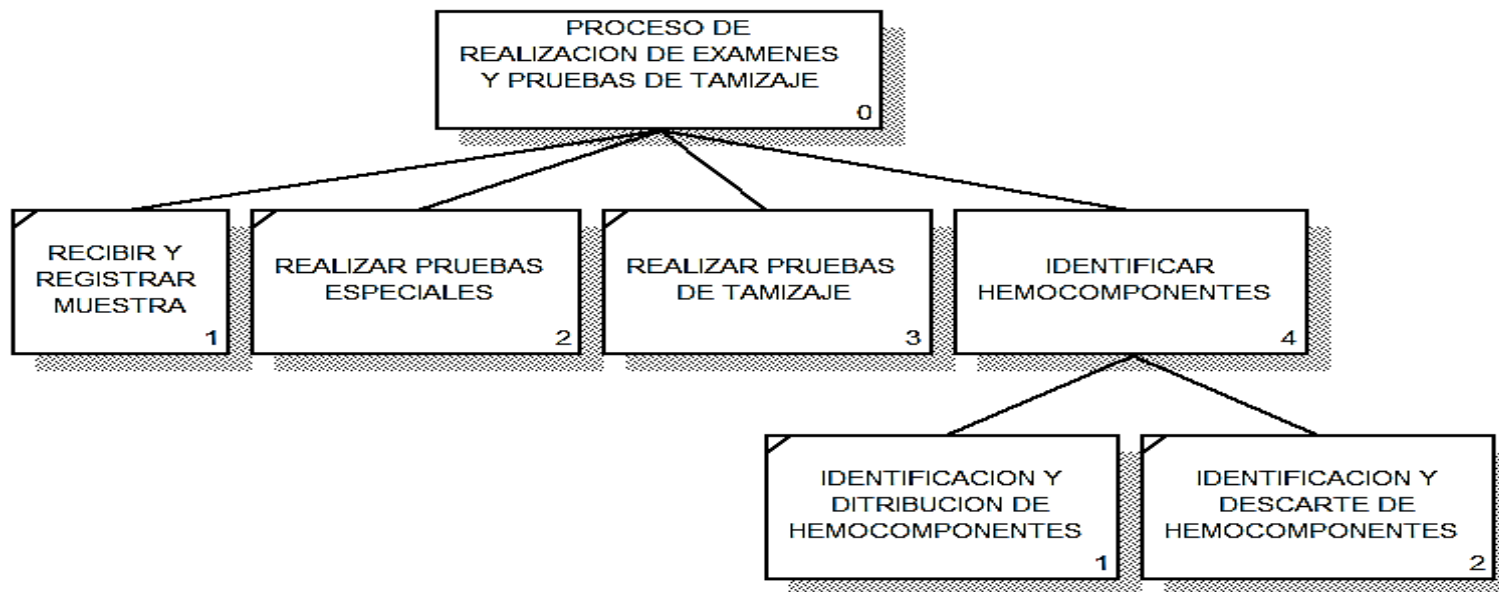
	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 95/203	V.00
			DIC2016

Flecha		
Nombre	Definición	Notas
Software E-Delphyn	Es un software utilizado que sirve en la gestión de la información que se genera por el Servicio de Banco de Sangre.	
Solicitud de examen por enfermedad objeto de vigilancia sanitaria (VIGEPES-02)	Es el formulario utilizado para solicitar exámenes específicos a enfermedades que son objeto de vigilancia.	



A-0 PROCESO DE REALIZACION DE EXAMENES Y PRUEBAS DE TAMIZAJE

USADO EN: Servicio de Banco de Sangre	AUTOR:	Licda. Mayra Cecilia Linares de García	Elaborado: 02/07/16	X	MÉTODO ACTUAL	Próxima revisión	CONTEXTO
	PROYECTO:	Levantamiento de Manual de Procesos del Servicio de Banco de Sangre	Última revisión: 02/07/16		BORRADOR	Diciembre 2017	
	CON APOYO DE:	Gerardo Alexander Cea Henríquez José David Bernal Serrano			RECOMENDADO		
					PUBLICADO		



NODO Diagrama de Árbol de Nodos	TITULO: PROCESO DE REALIZACION DE EXAMENES Y PRUEBAS DE TAMIZAJE	CODIGO DEL PROCESO BSG-1-03-0
---	---	--



HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”

BSG-1-03-0

MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE

Página:
97/203

V.00

DIC2016

USADO EN: Servicio de Banco de Sangre	AUTOR:	Licda. Mayra Cecilia Linares de García	Elaborado: 02/07/16	X	MÉTODO ACTUAL	Próxima revisión	CONTEXTO
	PROYECTO:	Levantamiento de Manual de Procesos del Servicio de Banco de Sangre	Última revisión: 02/07/16		BORRADOR	Diciembre 2017	
	CON APOYO DE:	Gerardo Alexander Cea Henríquez José David Bernal Serrano		RECOMENDADO			
					PUBLICADO		

OBJETIVO. Realizar exámenes especiales y pruebas de tamizaje con resultados confiables, para la liberación de los diferentes hemocomponentes que serán transfundidos a los usuarios.

Manual de procedimientos para el control de calidad de las pruebas inmunoserológicas para ITS y VIH

Manual de bioseguridad

Listado de peticiones

Control de calidad interno y comerciales diarios

Lineamientos internos del servicio

Software E-Delphyn

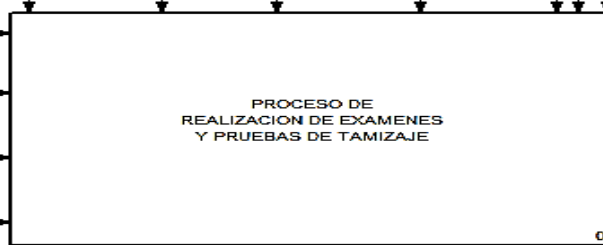
Protocolo diario de pruebas de tamizaje

Muestra piloto

Muestra de usuario

Solicitud de examen por enfermedad objeto de vigilancia sanitaria (VIGEPES-02)

Hemocomponentes almacenados



Hemocomponentes para transfusión

Muestra enviada al Laboratorio Central de Referencia

Hemocomponentes descartados

Datos para registro de producción

Profesional de Laboratorio Clínico

Coordinador de área

Área de pruebas especiales

Equipo, instrumentos e insumos

ALCANCE. El proceso tiene un alcance Sectorial, debido a que para su correcta ejecución intervienen servicios del Hospital Nacional de la Mujer y del Laboratorio Central de Referencia.

NODO

A-0

TITULO:

PROCESO DE REALIZACION DE EXAMENES Y PRUEBAS DE TAMIZAJE

CODIGO DEL PROCESO

BSG-1-03-0



HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”

BSG-1-03-0

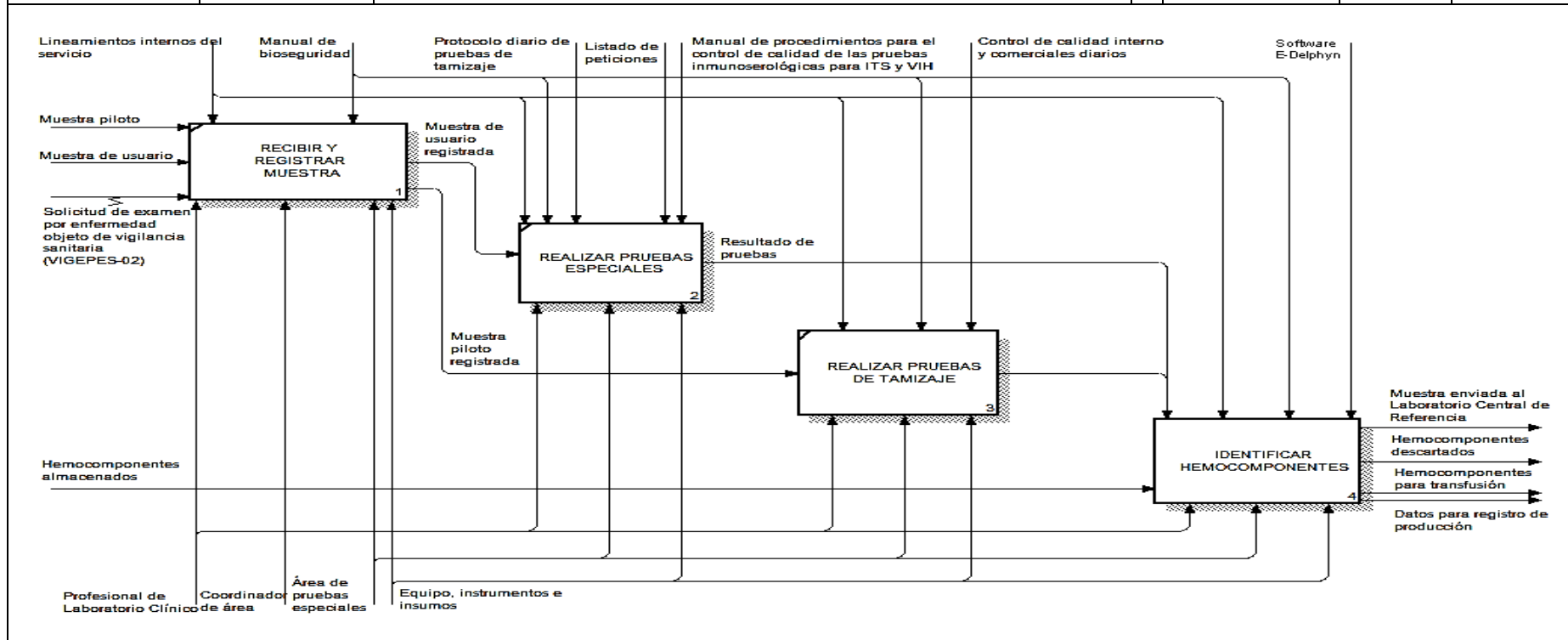
MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE

Página:
98/203

V.00

DIC2016

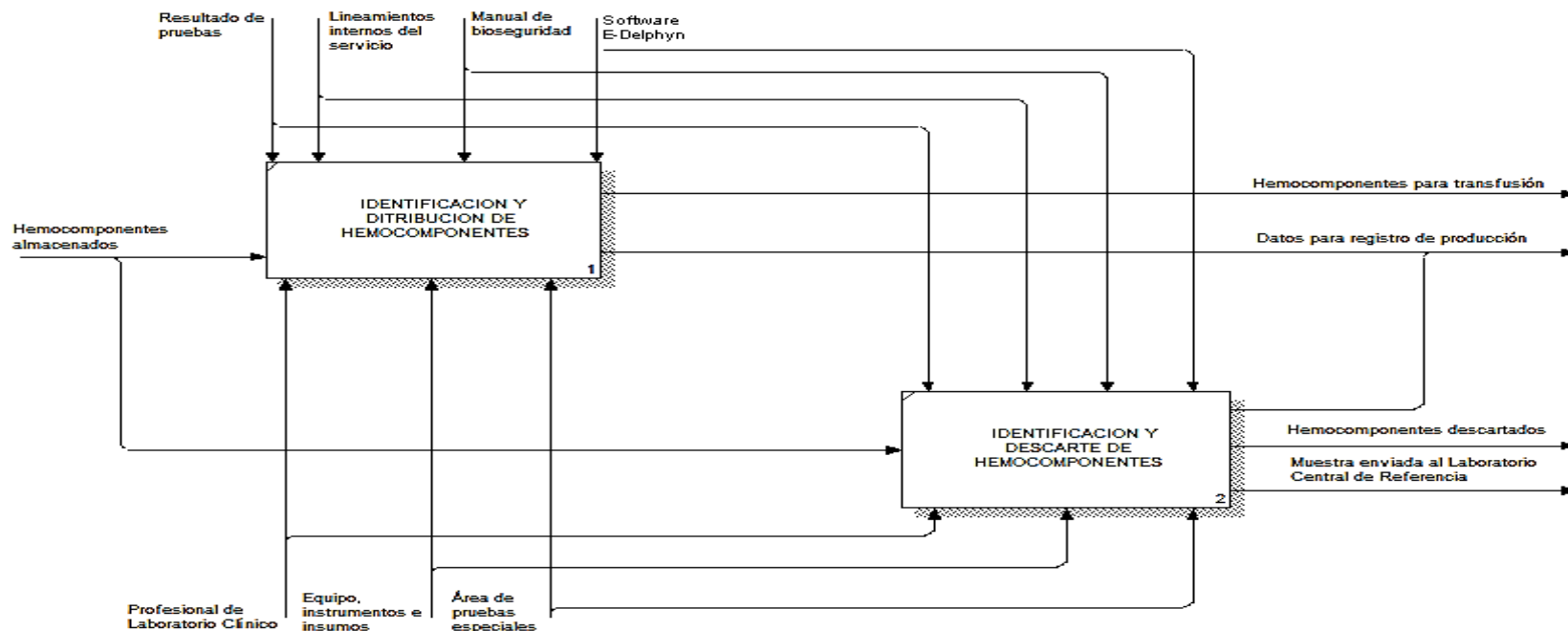
USADO EN: Servicio de Banco de Sangre	AUTOR:	Licda. Mayra Cecilia Linares de García	Elaborado: 02/07/16	X	MÉTODO ACTUAL	Próxima revisión	CONTEXTO
	PROYECTO:	Levantamiento de Manual de Procesos del Servicio de Banco de Sangre	Última revisión: 02/07/16		BORRADOR	Diciembre 2017	
	CON APOYO DE:	Gerardo Alexander Cea Henríquez José David Bernal Serrano			RECOMENDADO		
					PUBLICADO		



NODO AC	TITULO: PROCESO DE REALIZACION DE EXAMENES Y PRUEBAS DE TAMIZAJE	CODIGO DEL PROCESO BSG-1-03-0
-----------------------	---	--



USADO EN: Servicio de Banco de Sangre	AUTOR:	Licda. Mayra Cecilia Linares de García	Elaborado: 02/07/16	X	MÉTODO ACTUAL	Próxima revisión	CONTEXTO
	PROYECTO:	Levantamiento de Manual de Procesos del Servicio de Banco de Sangre	Última revisión: 02/07/16		BORRADOR	Diciembre 2017	
	CON APOYO DE:	Gerardo Alexander Cea Henríquez José David Bernal Serrano		RECOMENDADO			
					PUBLICADO		



NODO


A-4

TITULO:


IDENTIFICAR HEMOCOMPONENTES

CODIGO DEL PROCESO

BSG-1-03-0


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 100/203	V.00
			DIC2016

PROCESO DE TRANSFUSION Y DISTRIBUCION DE HEMOCOMPONENTES

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 101/203	V.00
			DIC2016

I. FICHA TECNICA DEL PROCESO

HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER		FICHA TECNICA DE PROCESO		Servicio:	Banco de Sangre
				Fecha	02/07/2016
NOMBRE DEL PROCESO: PROCESO DE TRANSFUSION Y DISTRIBUCION DE HEMOCOMPONENTES				PROPIETARIO: JEFA DEL BANCO DE SANGRE	
PROPÓSITO: Responder de forma oportuna a la solicitud de transfusión y despacho de hemocomponentes a los diferentes servicios del hospital o instituciones de la red nacional de bancos de sangre que lo soliciten.				CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-1-04-1	
ALCANCE	INICIA CON	Recepción de solicitudes de transfusión o de despacho de hemocomponentes			
	INCLUYE	Preparación de hemocomponentes, identificación de usuarios, actividades de transfusión.			
	FINALIZA CON	Realización de transfusión o despacho de hemocomponentes solicitados			
ENTRADAS:		<ul style="list-style-type: none"> Solicitudes medicas Solicitudes de la Red Nacional de Bancos de Sangre Expediente Clínico Manual de medicina transfusional Manual de Bioseguridad Equipo de preparación de hemocomponentes y anti sueros Licenciados en Laboratorio Clínico y Laboratoristas 			
PROVEEDORES:		<ul style="list-style-type: none"> Médico tratante de cada servicio del Hospital Nacional de la Mujer Referente en los establecimientos de la Red de Bancos de Sangre 			
SALIDAS:		<ul style="list-style-type: none"> Hemocomponentes con pruebas de tamizaje específicas para transfusiones al interior del hospital Hemocomponentes con pruebas de tamizaje para la Red Nacional de Bancos de Sangre Usuarios transfundidos 			
CLIENTES:		<ul style="list-style-type: none"> Servicios de Hospitalización, Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico, Servicio de Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Establecimientos de la Red Nacional de Bancos de Sangre 			
CICLOS DE EJECUCIÓN		CICLO DE SUPERVISION		REGISTROS	
En promedio:		1 vez por año		<ul style="list-style-type: none"> Tabulador diario de actividades (SIRTRANS) Expediente clínico y Típo Sanguíneo (SIRLAB) 	
VARIABLES DE CONTROL		INDICADORES			
		Nombre	Forma de calculo	Resultado esperado	Fuente de datos

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 102/203	V.00
			DIC2016

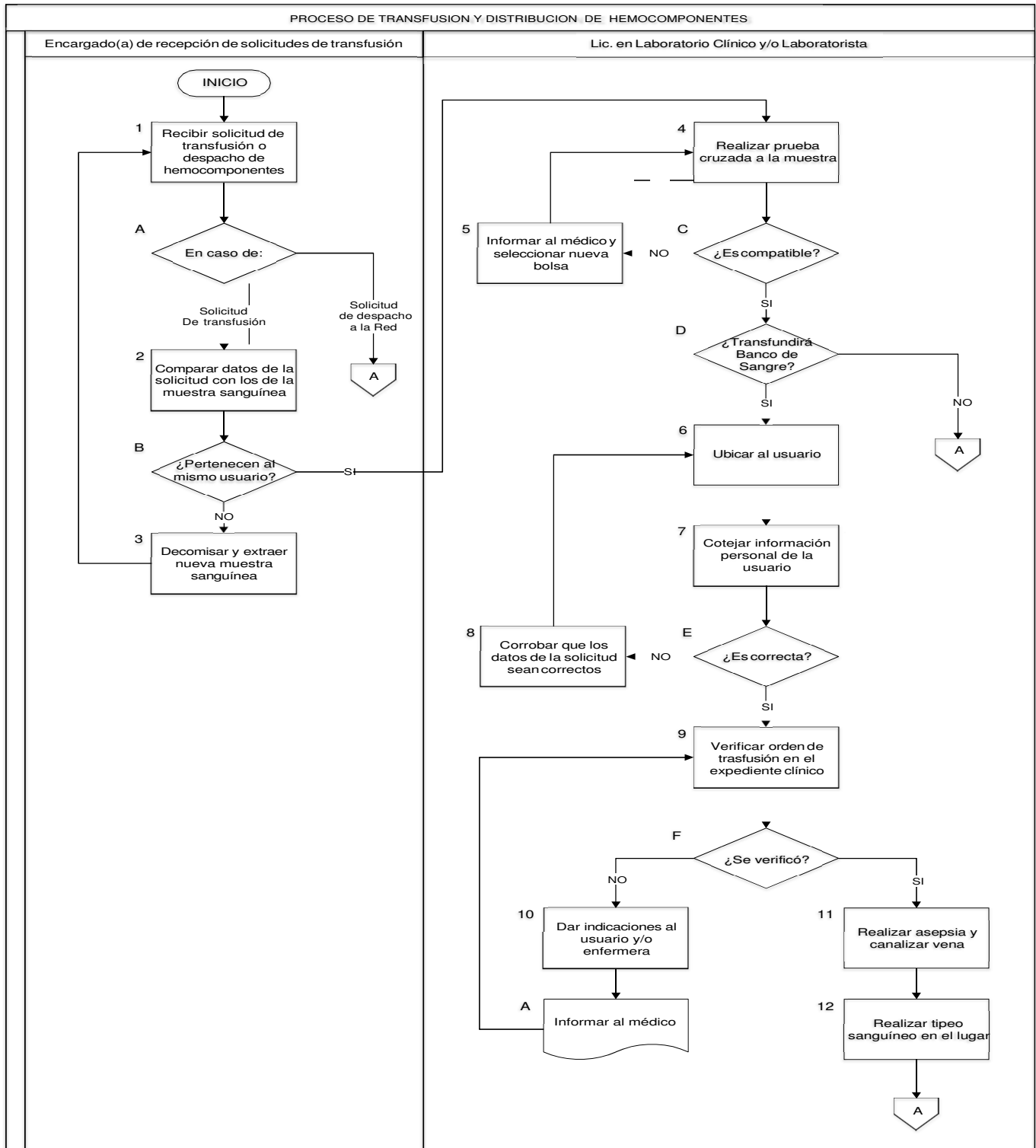
<ul style="list-style-type: none"> • Número de transfusiones diarias • Número de hemocomponentes para el interior del Hospital distribuidos • Número de hemocomponentes para la RNBS distribuidos • Número de pruebas cruzadas incompatibles al día 	Cantidad de transfusiones diarias realizadas por Banco de Sangre	Sumar las transfusiones del tabulador diario	41	Tabulador diario de actividades
	% de pruebas cruzadas incompatibles	Transfusiones incompatibles /total realizadas	1%	Tabulador diario de actividades
	Cantidad de hemocomponentes distribuidos a la RNBS	Sumar las distribuciones a la RNBS	210	Hoja de Oficial de solicitud y envió de hemocomponentes
	Cantidad de hemocomponentes distribuidos al interior del Hospital	Sumar las distribuciones al interior del Hospital	350	Tabulador diario de actividades

POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS RELACIONADOS:

- Manual de bioseguridad
- Manual de medicina transfusional
- Controles Internos de Calidad



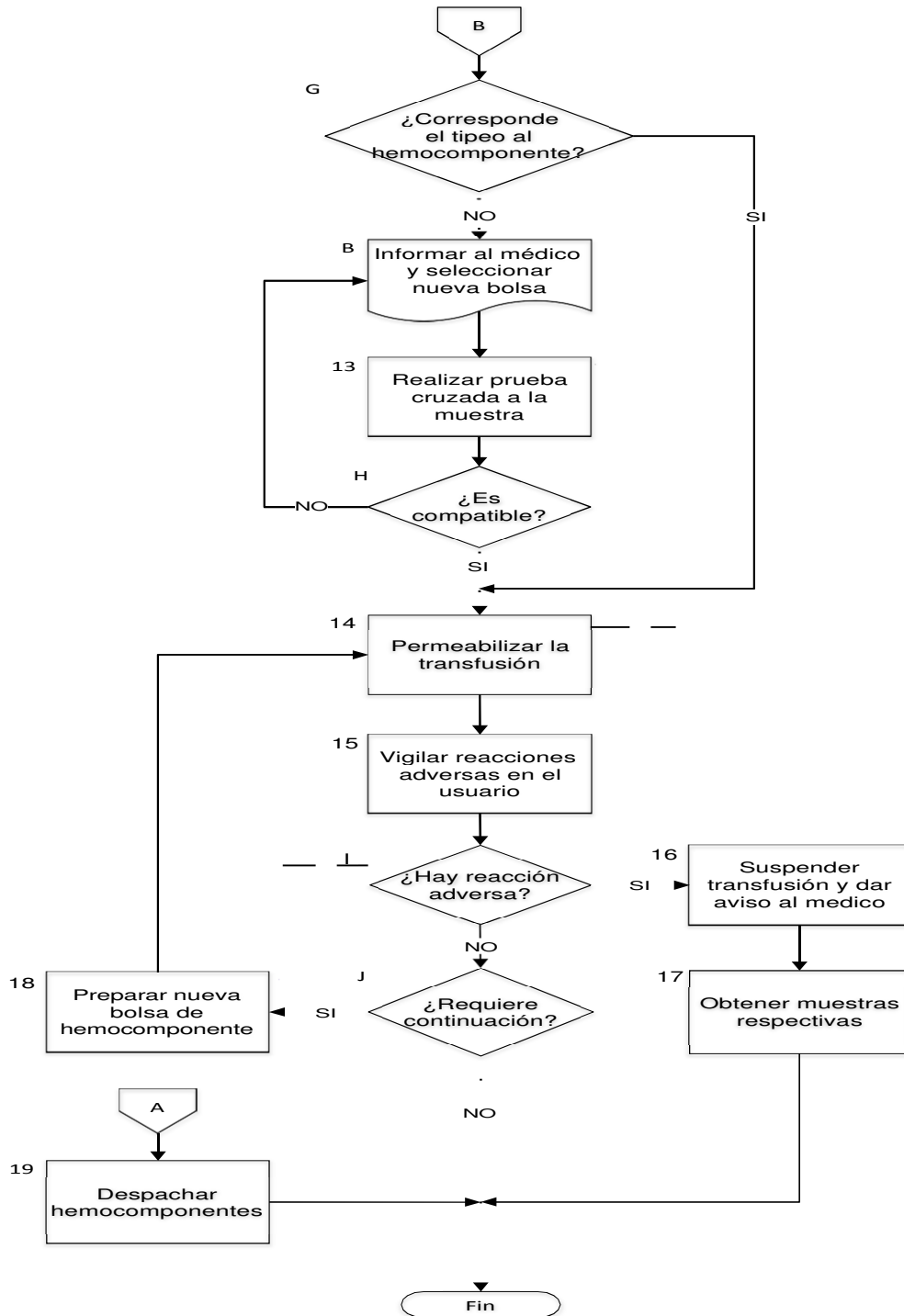
II. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO






PROCESO DE TRANSFUSION Y DISTRIBUCION DE HEMOCOMPONENTES


Lic. en Laboratorio Clínico y/o Laboratorista



	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 105/203	V.00
			DIC2016


III. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
--	Inicio	<p>El proceso inicia cuando un usuario o una institución hospitalaria mediante la Red Nacional de Bancos de Sangre determina la necesidad de una transfusión sanguínea o la distribución de hemocomponentes sanguíneos la cual puede ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intrahospitalario: despacho de hemocomponentes sanguíneos a los diferentes servicios de recién nacidos, sala de operaciones y centro obstétrico del Hospital Nacional de la Mujer • Extra hospitalario: despacho de hemocomponentes sanguíneos ya liberados a los diferentes hospitales de la Red Nacional de Bancos de Sangre. 	T	<p>Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)</p> <p>Médico</p> <p>Usuario</p> <p>Servicio de Recién Nacidos del Hospital Nacional de la Mujer</p> <p>Sala de operaciones del Hospital Nacional de la Mujer</p> <p>Centro obstétrico del Hospital Nacional de la Mujer</p> <p>Diferentes hospitales de la Red Nacional de Bancos de Sangre</p>	<p>Estándares de trabajo en Bancos de Sangre (MINSAL, República de El Salvador), 2007</p> <p>Lineamientos para la transfusión de hemocomponentes,</p> <p>Comité de Medicina Transfusional, Hospital Nacional de la Mujer 2015</p> <p>Guía de práctica clínica para el buen uso de la sangre, sus componentes y derivados, MINSAL, 2008</p>
1	Recibir solicitud de transfusión o despacho de hemocomponentes	<p>Consiste en recibir la solicitud de transfusión emitida por un médico del servicio que requiere (VER ANEXO 1) o si es Extra hospitalario la Solicitud</p>	C	<p>Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en laboratorio clínico)</p>	<p>Estándares de trabajo en Bancos de Sangre (MINSAL, República de El Salvador)</p> <p>NOTA: El formulario de solicitud de</p>

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 106/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<p>de Hemocomponentes (VER ANEXO 2).</p> <p>Además, recibir la muestra sanguínea del futuro receptor en caso intrahospitalario.</p> <p>En caso de solicitud de despacho a la Red Nacional de Bancos de Sangre seguido a esta actividad se procede a despachar los hemocomponentes a la institución que la solicita.</p>			<p>transfusión de sangre y el formulario de solicitud de hemocomponentes sanguíneos deberá contener suficiente información inequívoca del receptor, incluyendo nombres y apellidos y número de identificación del paciente. Así como los datos de la situación clínica del mismo.</p> <p>Además se debe acompañar del consentimiento informado del mismo usuario para la transfusión².</p>
A	En caso de:	<p>En caso de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Solicitud de despacho a la Red de Bancos de Sangre ir a actividad 19. Solicitud de transfusión ir a actividad 2. 	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
2	Comparar datos de la solicitud con los de la muestra sanguínea	Consiste en verificar que tanto la orden de transfusión y la muestra de sangre que lleva adjunta contengan la misma información del usuario, es decir:	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	Estándares de trabajo en Bancos de Sangre (MINSAL, República de El Salvador)

² Según los estándares de trabajo en Bancos de Sangre (MINSAL, República de El Salvador)

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 107/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<p>nombre completo y registro.</p> <p>Si la información detallada en la muestra y en la orden de transfusión es diferente se procede a decomisar la muestra y repetir el proceso de extracción de esta nuevamente.</p> <p>Respecto a las muestras se asegurará que las muestras de sangre usadas para pruebas de compatibilidad han sido recolectadas del futuro receptor de conformidad con requisitos establecidos en cuanto a: volumen, tubo e identificación.³</p>			
B	¿Pertenece al mismo usuario?	En caso de que si pertenezcan al mismo usuario ir a la actividad 4, caso contrario a la actividad 3	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
3	Decomisar y extraer nueva muestra sanguínea	Se decomisa la muestra en el caso que la muestra no pertenezca al usuario descrito en la solicitud de transfusión o que la muestra no satisfaga los requerimientos establecidos en cuanto a volumen, tubo e identificación.	P	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	Estándares de trabajo en Bancos de Sangre (MINSAL, República de El Salvador)

³ Según los estándares de trabajo en Bancos de Sangre (MINSAL, República de El Salvador)


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 108/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		Una vez decomisada la muestra se procede a repetir el proceso de extracción de la muestra			
4	Realizar prueba cruzada a la muestra	<p>Consiste en que a partir de las muestras de sangre del usuario se busca la compatibilidad sanguínea del usuario con el donante con la finalidad de prevenir algún tipo de efectos adversos de la trasfusión sanguínea.</p> <p>Una muestra de suero o plasma del futuro receptor será cruzada contra la muestra de glóbulos rojos de la unidad que será transfundida.</p> <p>La prueba cruzada usará métodos que identifiquen incompatibilidad ABO y anticuerpos irregulares clínicamente significativos.⁴</p>	P	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	<p>Estándares de trabajo en Bancos de Sangre (MINSAL, República de El Salvador)</p> <p>NOTA: Este proceso se realizará únicamente cuando la trasfusión será dentro del Hospital Nacional de la Mujer</p>
C	¿Es compatible?	En caso de incompatibilidad ir a actividad 5, caso contrario a la decisión D	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
D	¿Transfundirá Banco de Sangre?	En caso que no transfunda Banco de Sangre ir a actividad 19, caso contrario a actividad 6	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	


⁴ Según los estándares de trabajo en Bancos de Sangre (MINSAL, República de El Salvador)

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 109/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
5	Informar al médico y seleccionar nueva bolsa	En caso que el resultado de la prueba cruzada resulte una incompatibilidad de la unidad que será trasfundida con la sangre del receptor de esta, se procede a informar al médico responsable y a seleccionar una nueva unidad correcta que sustituirá la unidad incompatible.	P	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
6	Ubicar al usuario	Una vez se obtiene la compatibilidad de la unidad que será transfundida con el receptor de esta, se procede a ubicar al usuario en su cama dentro del Hospital Nacional de la Mujer	T	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	NOTA: Este proceso se realizará únicamente cuando el personal del Servicio de Banco de Sangre realizará la transfusión dentro del Hospital Nacional de la Mujer
7	Corroborar que los datos de la solicitud sean correctos	En caso que los datos del usuario con los de la solicitud de transfusión no coinciden, se procede a repetir el proceso de ubicación del usuario.	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
8	Cotejar información personal del usuario	Una vez localizado el usuario se procede a asegurar que el usuario al que se transfundirá la sangre, es efectivamente el que está en esa cama. Esto se realiza comparando los datos personales del usuario (con el expediente clínico) con los de la	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 110/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		solicitud de transfusión.			
E	¿Es correcta?	Si la información del usuario no es correcta ir a actividad 7, caso contrario a actividad 9	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
9	Verificar orden de transfusión en el expediente clínico	El expediente clínico debe tener la orden de transfusión, así también firma y sello del médico tratante	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
F	¿Se verificó?	En caso de que no se verificó ir a actividad 10, caso contrario actividad 11	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	En caso que no esté el expediente clínico o le falte firma y sello del médico tratante no se puede realizar la transfusión
10	Dar indicaciones al usuario y/o enfermera	En caso que el expediente clínico no esté disponible en momento se le indica a la enfermera que este es necesario para realizar el procedimiento y en caso que falte autorización del médico se le indica a la enfermera que lo solicite inmediatamente	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
A	Informar al médico	En caso que no esté firma y sello del médico se anota en el expediente clínico el motivo porque no se realizó por el momento la transfusión	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
11	Realizar asepsia y canalizar vena	Consiste en limpiar la zona con alcohol y posteriormente realizar una venoclisis con catéter 18.	P	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 111/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
12	Realizar tpeo sanguíneo en el lugar	Se realizar nuevamente un tpeo sanguíneo al usuario previo a la transfusión con la finalidad de asegurar que el tpeo recibido previamente con la muestra y la solicitud de transfusión se realizó correctamente.	P	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
G	¿Corresponde el tpeo al hemocomponente?	En caso que no corresponda ir a la actividad 13, caso contrario ir a la actividad 15	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
B	Informar almédico y seleccionar nueva bolsa	En caso que el tpeo corresponda al hemocomponentes analizado previamente se procede a permeabilizar la vena (realizar la transfusión). Pero en caso el tpeo no corresponda se procede a informar al médico y se selecciona una nueva bolsa.	P	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
13	Realizar prueba cruzada a la muestra	Al momento de seleccionar la nueva bolsa se procede a realizar nuevamente la prueba cruzada para identificar la compatibilidad sanguínea.	P	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
H	¿Es compatible?	En caso de incompatibilidad ir a la actividad de reporte B y en caso contrario a la actividad 14	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 112/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
14	Permeabilizar la transfusión	Únicamente si existe compatibilidad sanguínea se procede a permeabilizar la transfusión que consiste en realizar la transfusión, dar indicaciones al usuario y/o enfermera	P	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
15	Vigilar las reacciones adversas en el usuario	Consiste en verificar que la transfusión no genera reacciones adversas	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
I	¿Hay reacciones adversas?	En caso que hayan reacciones adversas ir a actividad 16, caso contrario a la decisión J	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
J	¿Requiere continuación?	En caso de si ir a actividad 18, caso contrario termina el proceso (a fin)	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
16	Suspender transfusión y dar aviso al médico	En caso que se presenten reacciones adversas por la transfusión sanguínea se suspende la transfusión inmediatamente y se avisa al médico responsable para que tome medidas respectivas.	C	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
17	Obtener muestras respectivas	Se toma una muestra de sangre para su análisis y repetir todo el proceso de transfusión sanguínea	P	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE		Página: 113/203
			V.00 DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
18	Preparar nueva bolsa de hemocomponentes	En caso que el usuario requiera más transfusiones se procede a prepararlas	P	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
19	Despachar hemocomponentes	Distribuir hemocomponentes a la RIISS o al Servicio del Hospital Nacional de la Mujer que lo solicite.	T	Personal de Banco de Sangre (Laboratoristas y/o Lic. en Laboratorio Clínico)	
-	Fin	El proceso finaliza con la transfusión o despacho de hemocomponentes sanguíneos			
FECHA: 02/07/2016		ELABORÓ: Gerardo Alexander Cea Henríquez Asesor Técnico	ELABORÓ: José David Bernal Serrano Asesor Técnico	ELABORÒ Y VISTO BUENO: Licda. Mayra Cecilia Linares de García Jefa en Funciones del Servicio de Banco de Sangre	REVISÓ: Dr. José Manuel Beza Jefe de Unidad de Planificación

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 114/203	V.00
			DIC2016

IV. CONTROL DE CAMBIOS


NOMBRE DEL PROCESO:	PROCESO DE TRANSFUSION Y DISTRIBUCION DE HEMOCOMPONENTES		PROPIETARIO: JEFA DE BANCO DE SANGRE
PROPÓSITO:	Responder de forma oportuna a la solicitud de transfusión y despacho de hemocomponentes a los diferentes servicios del hospital o instituciones de la red nacional de bancos de sangre que lo soliciten.		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-1-04-1
Revisión	Fecha	Descripción de la modificación	Nombre y firma de quien actualiza el documento
0	25/01/2016	Documentación de la primera versión del proceso.	
1	02/07/2016	Modificación del flujo del proceso.	
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 115/203	V.00
			DIC2016


VI. ANEXOS DEL PROCESO

ANEXO1 – Análisis del proceso con la metodología IDEF0


Actividades					
Nombre	No	Definición	Padres	Hijos	Notas
Proceso de transfusión y distribución de hemocomponentes	A0	<p>Es un proceso institucional cuyo objetivo es realizar transfusiones sanguíneas de los usuarios que lo ameritan.</p> <p>Este proceso inicia con la solicitud médica de transfusiones o transferencias de hemocomponentes y finaliza con la transfusión sanguínea completa o con el despacho de hemocomponentes fuera o dentro de la institución.</p>	Ninguno	<p>Recibir solicitudes</p> <p>Preparar hemocomponentes</p> <p>Identificar usuaria y transfundir sangre</p> <p>Despachar hemocomponentes sanguíneos</p>	<p>Transferencias: El subproceso de solicitud y despacho de hemocomponentes hacia otro servicio o a la Red Nacional de Salud Pública</p>
Recibir solicitudes	A1	<p>Consiste en verificar que tanto la orden de transfusión y la muestra de sangre que lleva adjunta contengan la misma información del usuario, es decir, nombre completo y registro.</p> <p>Si la información detallada en la muestra y en la orden de transfusión es diferente se procede a decomisar la muestra y repetir el proceso de extracción de esta nuevamente.</p>	Proceso de transfusión y distribución de hemocomponentes	Ninguno	<p>Recibe las solicitudes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Licenciados en Laboratorio Clínico - Laboratoristas

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 116/203	V.00
			DIC2016


Actividades					
Nombre	No	Definición	Padres	Hijos	Notas
Preparar hemocomponentes	A2	Consiste en que a partir de las muestras de sangre del usuario se busca la compatibilidad sanguínea del usuario con el donante con la finalidad de prevenir algún tipo de efectos adversos de la transfusión sanguínea.	Proceso de transfusión y distribución de hemocomponentes	Ninguno	<p>La prueba cruzada consiste en cruzar anticuerpos del usuario y antígenos del donante, y viceversa.</p> <p>Para observar un complejo antígeno anticuerpos y verificar compatibilidad sanguínea.</p> <p>Si esta prueba es incompatible provocará reacciones adversas pueden ser de TIPO A, B, C, D y E. De la más leve a la más grave respectivamente.</p>
Identificar usuario y transfundir sangre	A3	<p>Consiste en identificar al usuario y cotejar la indicación del médico con la orden de transfusión. Luego se procede a realizar un venoclisis con catéter 18 y finalmente se transfunde el hemocomponentes.</p> <p>La transfusión sanguínea consiste en realizar acepción y canalizar una vena, asegurarla y dejar permeable la transfusión.</p>	Proceso de transfusión y distribución de hemocomponentes	<p>Identificar usuaria</p> <p>Realizar transfusión</p>	<p>- Antes de realizar la transfusión realiza nuevamente el tipeo al usuario para corroborar los datos del tipeo sanguíneo.</p>

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 117/203	V.00
			DIC2016

Actividades					
Nombre	No	Definición	Padres	Hijos	Notas
Despachar hemocomponentes sanguíneos	A4	<p>Existe dos tipos de despacho de hemocomponentes sanguíneos: El intrahospitalario y extrahospitalario.</p> <p>El intrahospitalario consiste en el despacho de hemocomponentes sanguíneos a los diferentes servicios de recién nacidos, sala de operaciones y centro obstétrico del Hospital Nacional de la Mujer</p> <p>El extrahospitalario consiste en el despacho de hemocomponentes sanguíneos ya liberados a los diferentes hospitales de la Red Nacional de Bancos de Sangre</p>	Proceso de transfusión y distribución de hemocomponentes	Ninguno	<p>En el caso de intrahospitalario estos son en respuesta de la indicación médica para un usuario específico.</p> <p>Mientras que el extrahospitalario es en base a políticas de inventarios (stock de sangre) de cada institución.</p>
Identificar usuario	A31	<p>Consiste en la ubicación del usuario de acuerdo al servicio de hospitalización, nombre del usuario y número de expediente.</p> <p>Para realizar esta actividad es necesario verificar en el expediente clínico que la información del usuario concuerda con la de la orden de transfusión.</p>	Identificar usuaria y transfundir sangre	Ninguno	Según lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional de la Mujer si no se valida la información requerida para la transfusión esta se suspende hasta contar con los requisitos necesarios


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 118/203	V.00
			DIC2016

Actividades					
Nombre	No	Definición	Padres	Hijos	Notas
Realizar transfusión	A32	Consiste en realizar asepsia, canalizar una vena, realizar un tipeo previo y dejar permeable la transfusión.	Identificar usuaria y transfundir sangre	Ninguno	Según los lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional de la Mujer, los tipos previos a la transfusión son obligatorios


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 119/203	V.00
			DIC2016

DESCRIPCIÓN DE FLECHAS

Flecha		
Nombre	Definición	Notas
Equipo de preparación de hemocomponentes y anti-sueros	<ul style="list-style-type: none"> - Tubos de ensayo - Pipetas Pasteur - Gradillas - Antisueros - Microcentrífuga - Baños de María - Micropipetas - Puntas - Balanza - Esterilizador - Sellador - Palillos - Descartes - Tarjetas gel - Centrifugas - Congelador - Descongelado - Mezclador de plaquetas 	
Equipo de transfusión	<ul style="list-style-type: none"> - Equipo descartable con empaque estéril - Catéter - Jeringas estériles - Alcohol - Jabón yodado - Yodo - Una Liga - Guante de látex - Cartoncillo - Anti A - Anti B - Anti D - Atril - Hisopos 	
Hemocomponentes con pruebas cruzadas específicas	Hemocomponentes con pruebas cruzadas específicas para pacientes del interior del Hospital Nacional de la Mujer	
Hemocomponentes con pruebas de tamizaje para hospitales	Los hemocomponentes tamizados y despachados a los diferentes Bancos de Sangre de la Red Nacional	
Información del usuario	Solicitud de órdenes de transfusión que contiene la siguiente información: Nombre completo del	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 120/203	V.00
			DIC2016

Flecha		
Nombre	Definición	Notas
	<p>usuario, registro del usuario, edad, fecha actual, servicio de procedencia, diagnóstico, firma y sello del médico, y las indicaciones médicas.</p> <p>Además, esta se recibe con la solicitud de pruebas cruzadas.</p>	
Laboratoristas	Personal técnico con conocimientos adquiridos empíricamente	
Lic. en Laboratorio Clínico	Es la profesión con capacidades para realizar procedimientos y técnicas inherentes a las secciones de Uroanálisis y Coprológica, Bacteriología, Química Clínica, Serología, Hematología e Inmunoematología, así como del Banco de sangre, a fin de proporcionar un resultado efectivo que ayude al establecimiento del diagnóstico del estado de salud del usuario o usuaria, lo mismo que al tratamiento y al seguimiento de la evolución de su patología, estableciendo una relación de calidad y calidez, tomando al individuo como un ser biopsicosocial.	
Manual de bioseguridad	<p>El propósito de este manual es presentar la metodología a seguir para desarrollar los procedimientos de bioseguridad en el laboratorio clínico y banco de sangre, en una forma estandarizada.</p> <p>Para proteger la salud de la comunidad, personal, usuarios y el medio ambiente, siguiendo procedimientos de descarte seguros.</p>	
Manual de medicina transfusional	Es la resolución ministerial número 389 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social emitida el 27 de mayo de 2003.	Este documento se ha realizado para fomentar el adecuado uso e indicaciones racionales de los diferentes productos sanguíneos de tal manera que sirva como referencia y guía de consulta para aclarar dudas que puedan surgir en la práctica médica diaria
Muestras	Muestra de sangre completa	
Usuario	Es el usuario al cual se le debe realizar una transfusión sanguínea	
Usuario identificado	Aseguramiento que sea el usuario al cual se le debe realizar la transfusión sanguínea	

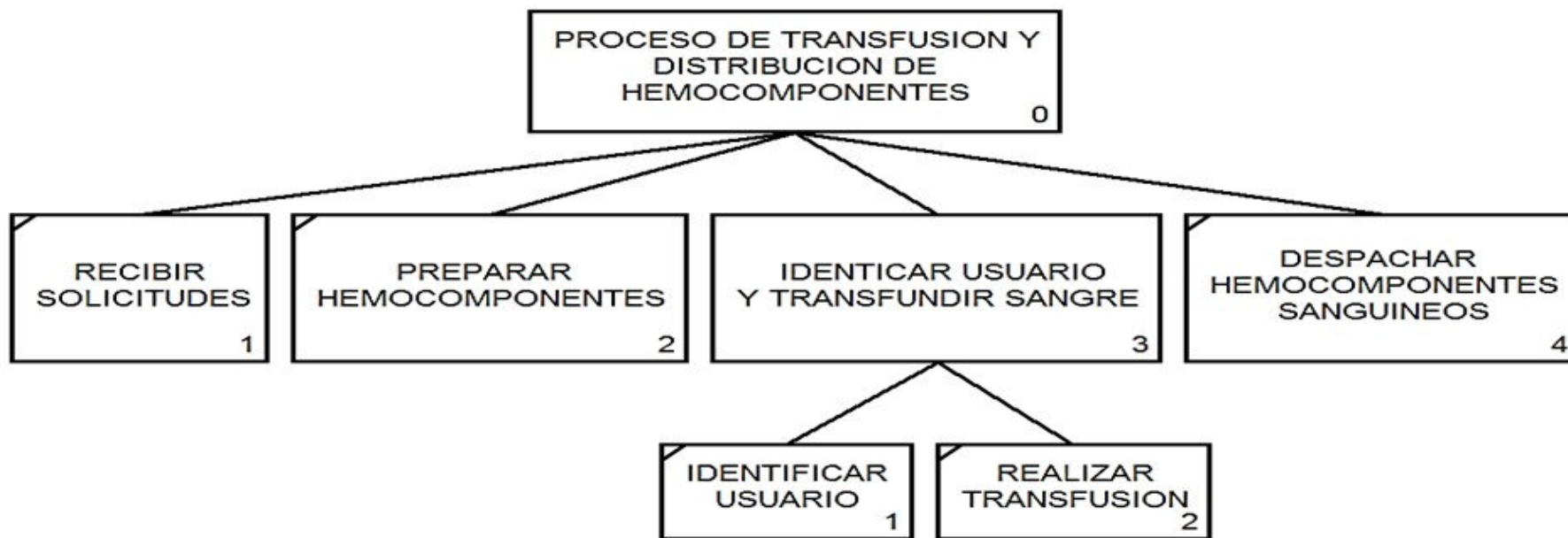
	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-1-04-1
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 121/203	V.00
			DIC2016

Flecha		
Nombre	Definición	Notas
Usuario transfundido	Es el usuario al cual se le realizaron una o varias transfusiones sanguíneas	
Software SIRLAB	Software diseñado para Servicio de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre del Hospital Nacional de la Mujer. Donde puede acceder a la información personal de la paciente y otra información histórica	
Solicitudes de la Red Nacional de Bancos de Sangre	Consiste en la presentación completa de los requisitos establecidos en la hoja de solicitud de hemocomponentes (Hoja oficial estandarizada por la Red Nacional de Bancos de Sangre)	
Solicitudes médicas	Consiste en la presentación completa de los requisitos establecidos en la hoja de transfusión (hoja oficial estandarizada por la Red Nacional de Bancos de Sangre)	



A-0 PROCESO DE TRANSFUSION Y DISTRIBUCION DE HEMOCOMPONENTES SANGUINEOS

USADO EN: Servicio de Banco de Sangre	AUTOR:	Licda. Mayra Cecilia Linares de García	Elaborado: 06/01/16	X	MÉTODO ACTUAL	Próxima revisión	CONTEXTO
	PROYECTO:	Levantamiento de Manual de Procesos del Servicio de Banco de Sangre	Última revisión: 02/07/16		BORRADOR	Diciembre 2017	
	CON APOYO DE:	Gerardo Alexander Cea Henríquez José David Bernal Serrano			RECOMENDADO		
					PUBLICADO		



NODO Diagrama de Árbol de Nodos	TITULO: PROCESO DE TRANSFUSION Y DISTRIBUCION DE HEMOCOMPONENTES SANGUINEOS	CODIGO DEL PROCESO BSG-1-04-1
--	---	---



HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”

BSG-1-04-0

MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE

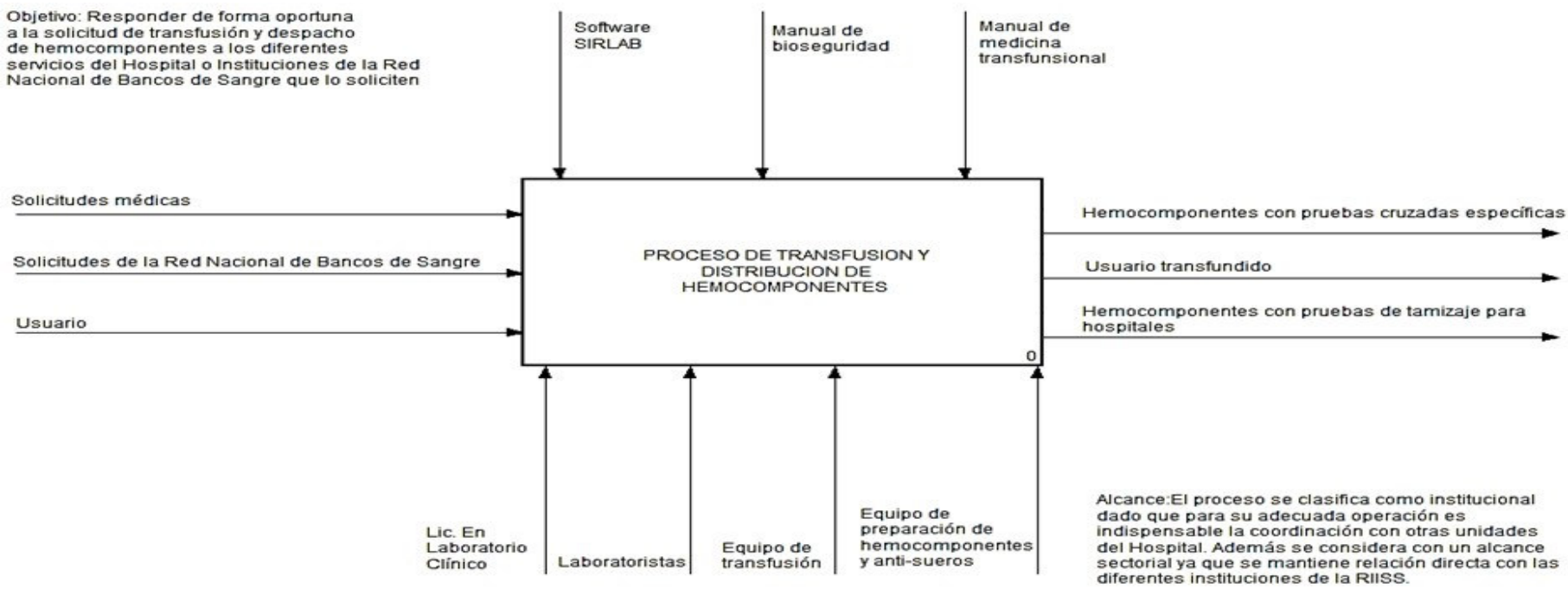
Página:
123/203

V.00

DIC2016

USADO EN: Servicio de Banco de Sangre	AUTOR:	Licda. Mayra Cecilia Linares de García	Elaborado: 06/01/16	X	MÉTODO ACTUAL	Próxima revisión	CONTEXTO
	PROYECTO:	Levantamiento de Manual de Procesos del Servicio de Banco de Sangre	Última revisión: 02/07/16		BORRADOR	Diciembre 2017	
	CON APOYO DE:	Gerardo Alexander Cea Henríquez José David Bernal Serrano		RECOMENDADO			
					PUBLICADO		

Objetivo: Responder de forma oportuna a la solicitud de transfusión y despacho de hemocomponentes a los diferentes servicios del Hospital o Instituciones de la Red Nacional de Bancos de Sangre que lo soliciten

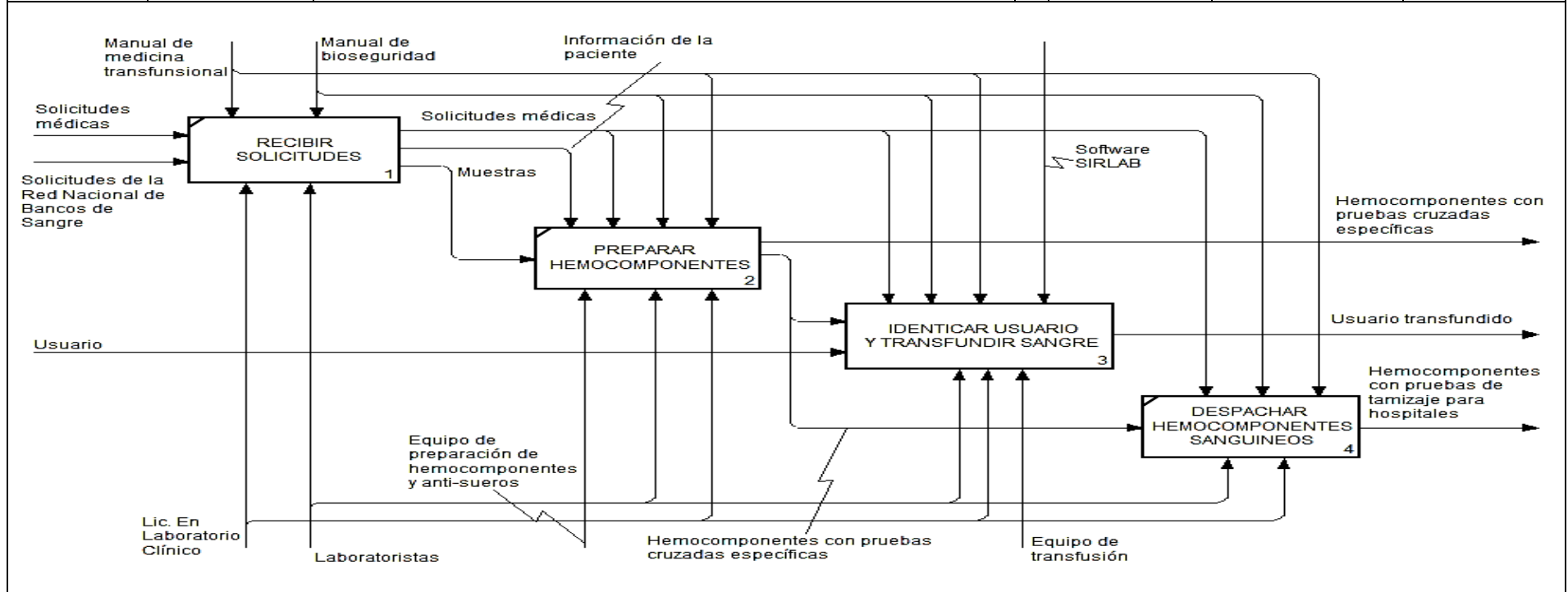


Alcance: El proceso se clasifica como institucional dado que para su adecuada operación es indispensable la coordinación con otras unidades del Hospital. Además se considera con un alcance sectorial ya que se mantiene relación directa con las diferentes instituciones de la RISS.

NODO A-0	TITULO: PROCESO DE TRANSFUSION Y DISTRIBUCION DE HEMOCOMPONENTES SANGUINEOS	CODIGO DEL PROCESO BSG-1-04-1
-----------------	---	--------------------------------------



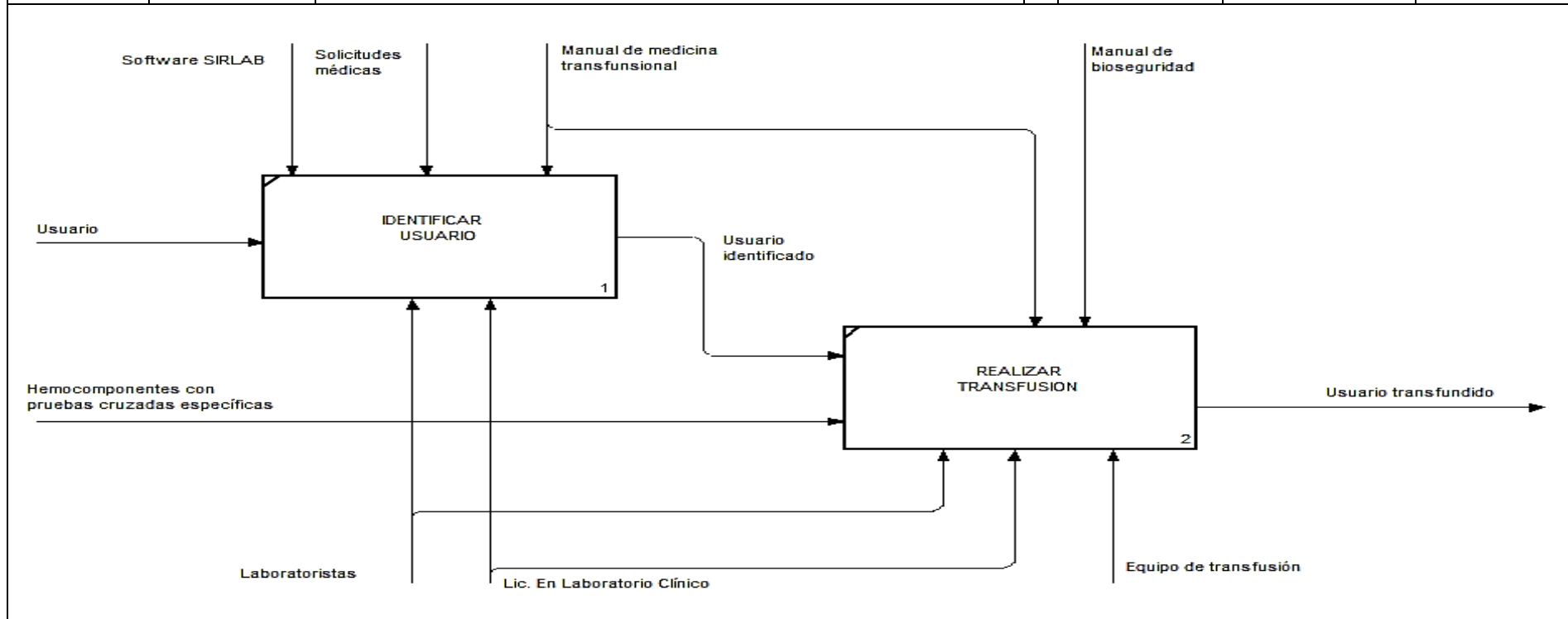
USADO EN: Servicio de Banco de Sangre	AUTOR:	Licda. Mayra Cecilia Linares de García	Elaborado: 06/01/2016	X	MÉTODO ACTUAL	Próxima revisión	CONTEXTO
	PROYECTO	Levantamiento de Manual de Procesos del Servicio de Banco de Sangre	Última revisión: 02/07/2016		BORRADOR	Diciembre 2017	
	CON APOYO DE:	Gerardo Alexander Cea Henríquez José David Bernal Serrano			RECOMENDADO		
					PUBLICADO		




NODO A0	TITULO: PROCESO DE TRANSFUSION Y DISTRIBUCION DE HEMOCOMPONENTES SANGUINEOS	CODIGO DEL PROCESO BSG-1-04-1
----------------	---	--------------------------------------




USADO EN: Servicio de Banco de Sangre	AUTOR:	Licda. Mayra Cecilia Linares de García	Elaborado: 06/01/2016	X	MÉTODO ACTUAL	Próxima revisión	CONTEXTO
	PROYECTO	Levantamiento de Manual de Procesos del Servicio de Banco de Sangre	Última revisión: 02/07/2016		BORRADOR	Diciembre 2017	
	CON APOYO DE:	Gerardo Alexander Cea Henríquez José David Bernal Serrano		RECOMENDADO			
					PUBLICADO		



NODO A-3	TITULO: IDENTIFICAR USUARIO Y TRANSFUNDIR SANGRE	CODIGO DEL PROCESO BSG-1-04-1
--------------------	--	---

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 126/203	V.00
			DIC2016

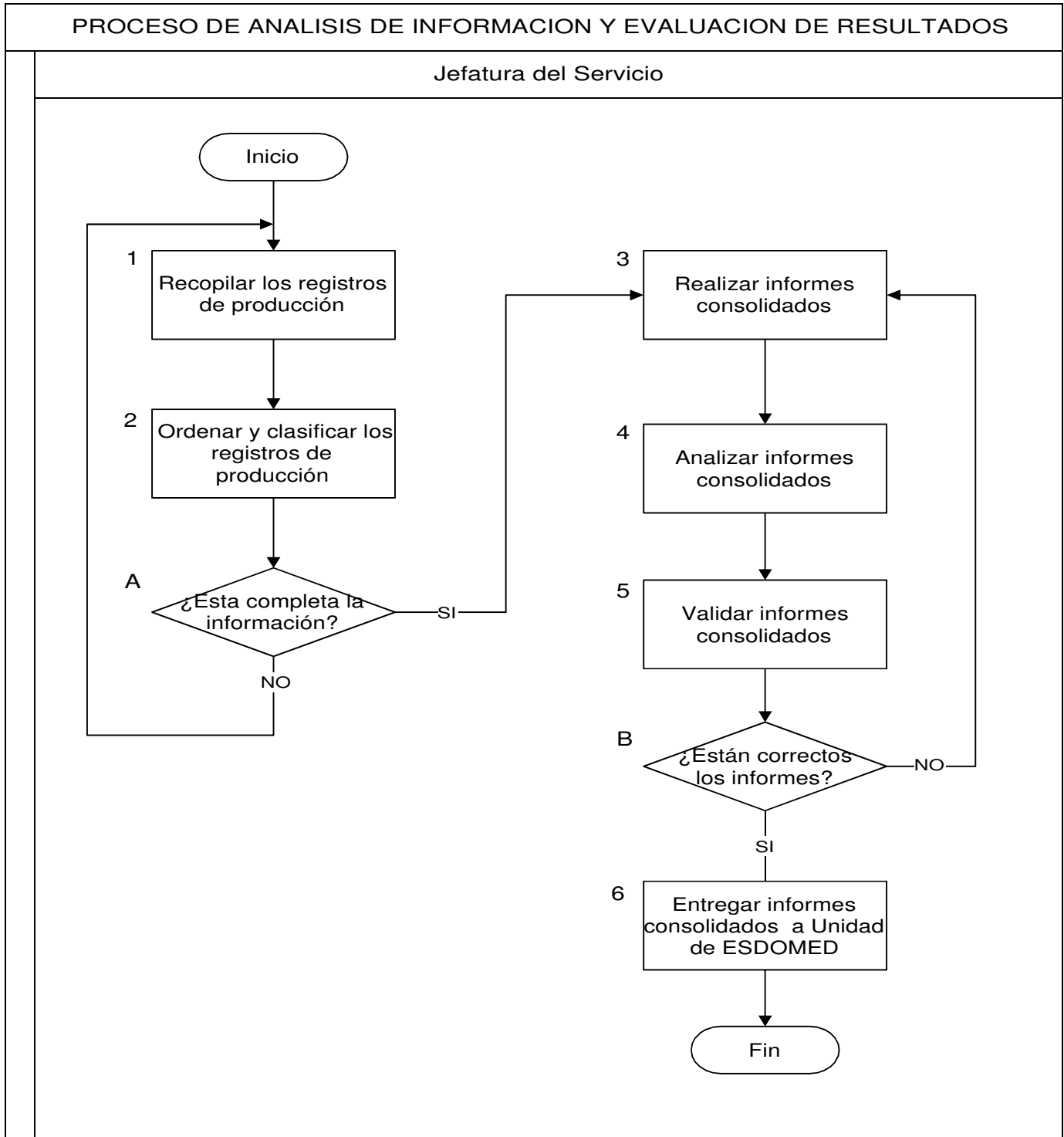
PROCESO DE ANALISIS Y EVALUACION DE RESULTADOS


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 127/203	V.00
			DIC2016

I. FICHA TÉCNICA DEL PROCESO

HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER		FICHA TECNICA DE PROCESO		División	Diagnóstico y Apoyo	
				Fecha	04/11/2016	
NOMBRE DEL PROCESO: PROCESO DE ANALISIS Y EVALUACION DE RESULTADOS				PROPIETARIO: Jefatura del Servicio		
PROPOSITO: Realizar un análisis y evaluación de los registros de producción que son generados para así poder tener un panorama concreto del trabajo realizado en el servicio en un periodo de tiempo.				CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-2-01-0		
ALCANCE	INICIA CON	Recopilación de registros de producción				
	INCLUYE	Ordenamiento y clasificación de registros de producción, elaboración de informes consolidados, análisis de informes consolidados				
	FINALIZA CON	Entrega de informes consolidados a ESDOMED				
ENTRADAS:		<ul style="list-style-type: none"> Registros de producción 				
PROVEEDORES:		<ul style="list-style-type: none"> Áreas de trabajo del servicio 				
SALIDAS:		<ul style="list-style-type: none"> Informes consolidados de resultados 				
CLIENTES:		<ul style="list-style-type: none"> Unidad de ESDOMED 				
CICLOS DE EJECUCIÓN		CICLO DE SUPERVISION		REGISTROS		
		1 vez al año		<ul style="list-style-type: none"> Registros de producción Formulario para registro de producción 		
VARIABLES DE CONTROL		INDICADORES				
		Nombre	Forma de calculo	Resultado esperado	Fuente de datos	
POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS RELACIONADOS:						
<ul style="list-style-type: none"> Lineamientos internos del servicio Lineamientos de Unidad de ESDOMED 						


II. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO




	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 129/203	V.00
			DIC2016

III. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
--	Inicio	El proceso inicia en el momento en que se solicitan los registros de producción a cada área del servicio.		- Jefatura del Servicio	
1	Recopilar los registros de producción	Esta actividad consiste en la recopilación de todos los registros de producción que se generan en el servicio.	C	- Jefatura del Servicio	Normas de operación: Dichos registros son de un periodo de tiempo determinado. Formularios utilizados: Registros de producción Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
2	Ordenar y clasificar los registros de producción	Los registros de producción deben ser ordenados y clasificados según el tipo de información que contengan.	C	- Jefatura del Servicio	Formularios utilizados: Registros de producción Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
A	¿Está completa la información?	Consiste en determinar si la información está completa. Se tienen las siguientes alternativas. - Si está completa, se continúa en la actividad 3. - NO está de completa, se continúa en la actividad 1.	C	- Jefatura del Servicio	
3	Realizar informes consolidados	Se elaborarán informes consolidados con la información.	PC	- Jefatura del Servicio	Formularios utilizados: Formularios para Registros de Producción

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 130/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		Estos informes estarán clasificados según el tipo de información.			Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
4	Analizar informes consolidados	Se analizará toda la información que ha sido consolidada.		- Jefatura del Servicio	
5	Validar informes consolidados	Esta actividad consiste en validar los informes que han sido analizados previamente.	TC	- Jefatura del Servicio	Formularios utilizados: Formularios para Registros de Producción Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
B	¿Están correctos los informes?	<p>Consiste en determinar si están correctos los informes. Se tienen las siguientes alternativas.</p> <p>- SI están correctos, se continúa en la actividad 7.</p> <p>- NO están correctos, se continúa en la actividad 3.</p>	C	- Jefatura del Servicio	
7	Entregar informes consolidados a Unidad de ESDOMED	Se deben entregar los informes consolidados de resultados a la Unidad de ESDOMED.	CT	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
-	Fin	El proceso finalizara después de haber entregado los informes			


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ"		BSG-2-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 131/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		consolidados de resultados a la Unidad de ESDOMED.			
FECHA: 04/11/2016		ELABORÓ: Gerardo Alexander Cea Henríquez Asesor Técnico	ELABORÓ: José David Bernal Serrano Asesor Técnico	ELABORÒ Y VISTO BUENO: Licda. Mayra Cecilia Linares de García Jefa en Funciones del Servicio de Banco de Sangre	REVISÓ: Dr. José Manuel Beza Jefe de Unidad de Planificación


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 132/203	V.00
			DIC2016

IV. CONTROL DE CAMBIOS

NOMBRE DEL PROCESO:	PROCESO DE ANALISIS Y EVALUACION DE RESULTADOS		PROPIETARIO: Jefatura del Servicio
PROPÓSITO:	Realizar un análisis y evaluación de los registros de producción que son generados para así poder tener un panorama concreto del trabajo realizado en el servicio en un periodo de tiempo.		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-2-01-0
Revisión	Fecha	Descripción de la modificación	Nombre y firma de quien actualiza el documento
0	04/11/2016	Documentación de la primera versión del proceso.	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ"		BSG-2-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 133/203	V.00
			DIC2016

PROCESO DE ELABORACION Y SEGUIMIENTO DEL POA

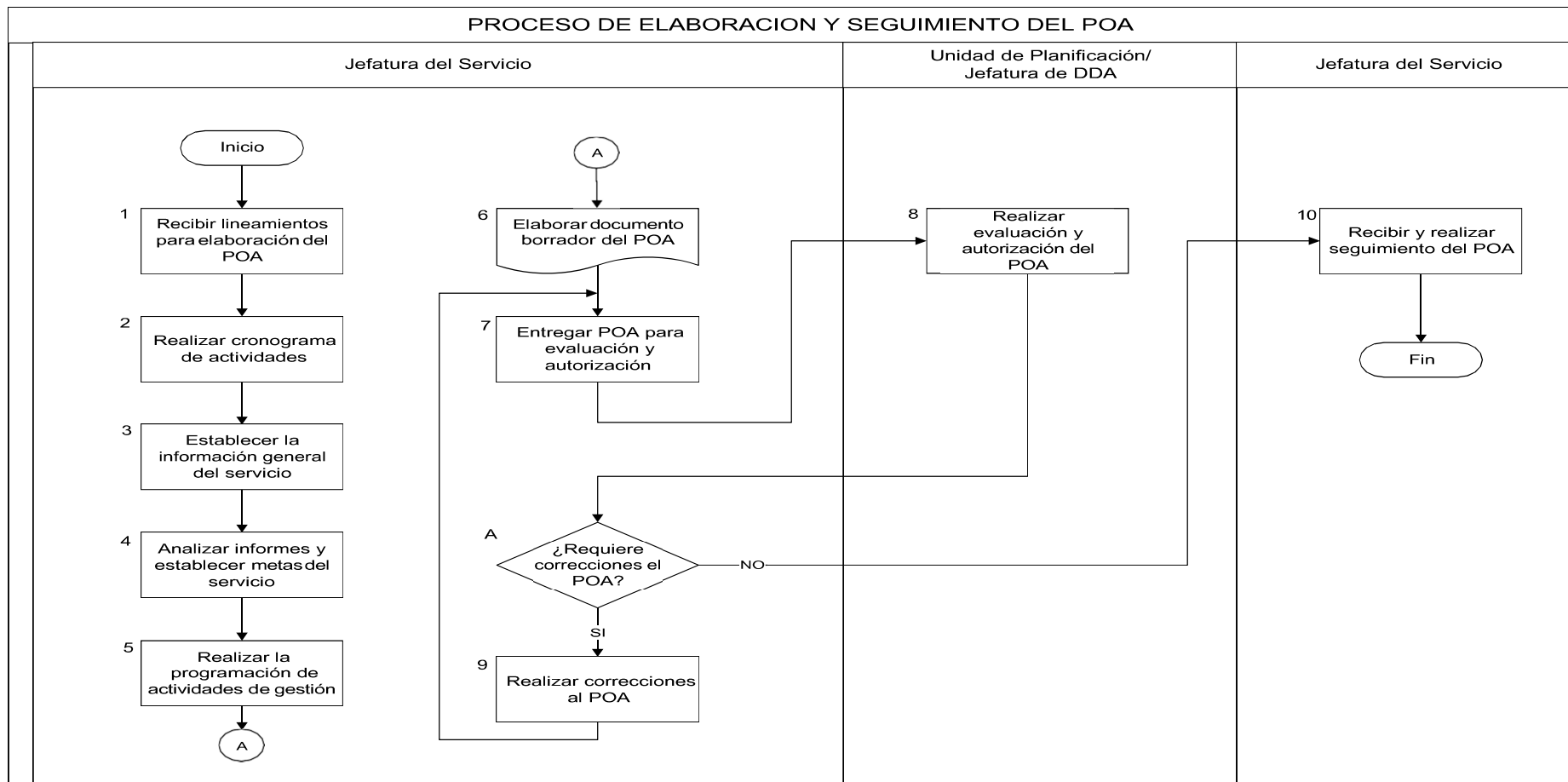
	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 134/203	V.00
			DIC2016


I. FICHA TÉCNICA DEL PROCESO

HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER		FICHA TECNICA DE PROCESO		División	Diagnóstico y Apoyo	
				Fecha	04/11/2016	
NOMBRE DEL PROCESO: PROCESO DE ELABORACION Y SEGUIMIENTO DEL POA				PROPIETARIO: Jefatura del Servicio		
PROPOSITO: Elaborar y dar seguimiento al Plan Operativo Anual del servicio para que sirva de herramienta en la coordinación de las actividades tanto estratégicas como operativas.				CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-2-02-0		
ALCANCE	INICIA CON	Recepción de lineamientos para elaboración del POA				
	INCLUYE	Elaboración de cronograma de actividades, análisis de informes y programación de metas, evaluación y autorización del POA				
	FINALIZA CON	Seguimiento del POA en el servicio.				
ENTRADAS:		<ul style="list-style-type: none"> Lineamientos para elaboración del POA 				
PROVEEDORES:		<ul style="list-style-type: none"> Unidad de Planificación 				
SALIDAS:		<ul style="list-style-type: none"> Plan Operativo Anual 				
CLIENTES:		<ul style="list-style-type: none"> Unidad de Planificación Jefatura de División de Diagnóstico y Apoyo 				
CICLOS DE EJECUCIÓN		CICLO DE SUPERVISIÓN		REGISTROS		
		Mensual		- Informes del servicio		
VARIABLES DE CONTROL		INDICADORES				
		Nombre	Forma de calculo	Resultado esperado	Fuente de datos	
<ul style="list-style-type: none"> - Informes mensuales - Número de equipos funcionales - Proyección de Programación Anual 						
POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS RELACIONADOS:						
<ul style="list-style-type: none"> - Lineamientos internos del servicio - Lineamientos de la Unidad de Planificación - Manual de Organización y Funciones del servicio 						




II. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO




	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 136/203	V.00
			DIC2016

III. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
--	Inicio	El proceso inicia en el momento en que los lineamientos para elaboración del POA son recibidos en el servicio.		- Unidad de Planificación - Jefatura del Servicio	
1	Recibir lineamientos para elaboración del POA	Se reciben los lineamientos que brinda la Unidad de Planificación para elaborar el POA. El POA es un documento que contiene la planificación estratégica y ejecución operativa que realizara el servicio para un periodo de tiempo específico.	C	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos de la Unidad de Planificación.
2	Realizar cronograma de actividades	Se realiza una programación de las actividades que se llevaran a cabo para elaborar el POA.	C	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos de la Unidad de Planificación.
3	Establecer la información general del servicio	Consiste en establecer toda aquella información que identifica al servicio. Esta información es la siguientes: - Misión - Visión - Objetivos - Funciones del servicio - Catálogo de servicios ofertados	P	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos de la Unidad de Planificación.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 137/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
4	Analizar informes y establecer metas del servicio	<p>Se debe hacer un análisis de todos los informes del servicio. Con el análisis realizado se podrá hacer una comparación entre metas programadas y realizadas.</p> <p>En base a dicho análisis se establecen las metas de producción del servicio para el periodo próximo.</p> <p>Estas metas deben ser cuantificadas y evaluadas en periodos mensual, trimestral, semestral y anual por parte del responsable del servicio.</p>	P	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos de la Unidad de Planificación.
5	Realizar la programación de actividades de gestión	<p>Se realizará una programación de las actividades de gestión que realizará el servicio para el próximo periodo de vigencia del POA.</p>	PC	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos de la Unidad de Planificación.
6	Elaborar documento borrador del POA	<p>Consiste en la elaboración de un primer documento del POA, este contendrá toda la información requerida.</p> <p>Además, servirá como base para correcciones o modificaciones del mismo.</p>	P	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos de la Unidad de Planificación.
7	Entregar POA para evaluación y autorización	<p>Se entregará el POA para su evaluación y posterior autorización.</p>	T	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia:

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 138/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<p>Esto se hará a través de dos filtros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unidad de Planificación - Jefatura de División de Diagnóstico y Apoyo <p>En ambos casos se realizará la evaluación del documento y posterior autorización del mismo.</p>			Lineamientos internos del servicio, Lineamientos de la Unidad de Planificación.
8	Realizar evaluación y autorización del POA	<p>Consiste en realizar una evaluación del documento entregado por el servicio y hacer observaciones al mismo.</p> <p>En caso que el documento posea observaciones estas se harán saber al Jefatura del Servicio en cuestión para que se corrijan.</p> <p>De lo contrario el POA será autorizado y entregado al Jefatura del Servicio para que este pueda dar un manejo específico al documento en cuestión.</p>	PC	<ul style="list-style-type: none"> - Unidad de Planificación - Jefe de DDA 	<p>Documentos de referencia:</p> <p>Lineamientos internos del servicio, Lineamientos de la Unidad de Planificación.</p>
A	¿Requiere correcciones el POA?	<p>Consiste en determinar si el POA requiere alguna corrección. Se tienen las siguientes alternativas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si se requieren correcciones, se 			


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 139/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<p>continúa en la actividad 9.</p> <p>- NO se requieren correcciones, se continúa en la actividad 10.</p>			
9	Realizar correcciones al POA	<p>Se recibe el documento y se realizan todas las correcciones sugeridas ya sea por la Unidad de Planificación o por la Jefatura de la División de Diagnóstico y Apoyo.</p> <p>Posteriormente se entrega nuevamente el documento para su evaluación.</p>	P	- Jefatura del Servicio	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos de la Unidad de Planificación.</p>
10	Recibir y realizar seguimiento del POA	<p>Se recibirá el POA autorizado y se implementaran acciones de mejora en el servicio.</p> <p>En base a esa implementación se realizará el seguimiento del cumplimiento de las metas del POA.</p>	P	- Jefatura del Servicio	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos de la Unidad de Planificación.</p>
-	Fin	El proceso finaliza cuando el POA del servicio ha sido autorizado para el periodo próximo a su elaboración.			
FECHA: 04/11/2016		ELABORÓ: Gerardo Alexander Cea Henriquez Asesor Técnico	ELABORÓ: José David Bernal Serrano Asesor Técnico	ELABORÓ Y VISTO BUENO: Licda. Mayra Cecilia Linares de García Jefa en Funciones del Servicio de Radiología	REVISÓ: Dr. José Manuel Beza Jefe de Unidad de Planificación


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ"		BSG-2-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 140/203	V.00
			DIC2016

IV. CONTROL DE CAMBIOS

NOMBRE DEL PROCESO:	PROCESO DE ELABORACION Y SEGUIMIENTO DEL POA		PROPIETARIO: Jefatura del Servicio
PROPÓSITO:	Elaborar y dar seguimiento al Plan Operativo Anual del servicio para que sirva de herramienta en la coordinación de las actividades tanto estratégicas como operativas.		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-2-02-0
Revisión	Fecha	Descripción de la modificación	Nombre y firma de quien actualiza el documento
0	04/11/2016	Documentación de la primera versión del proceso.	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 141/203	V.00
			DIC2016

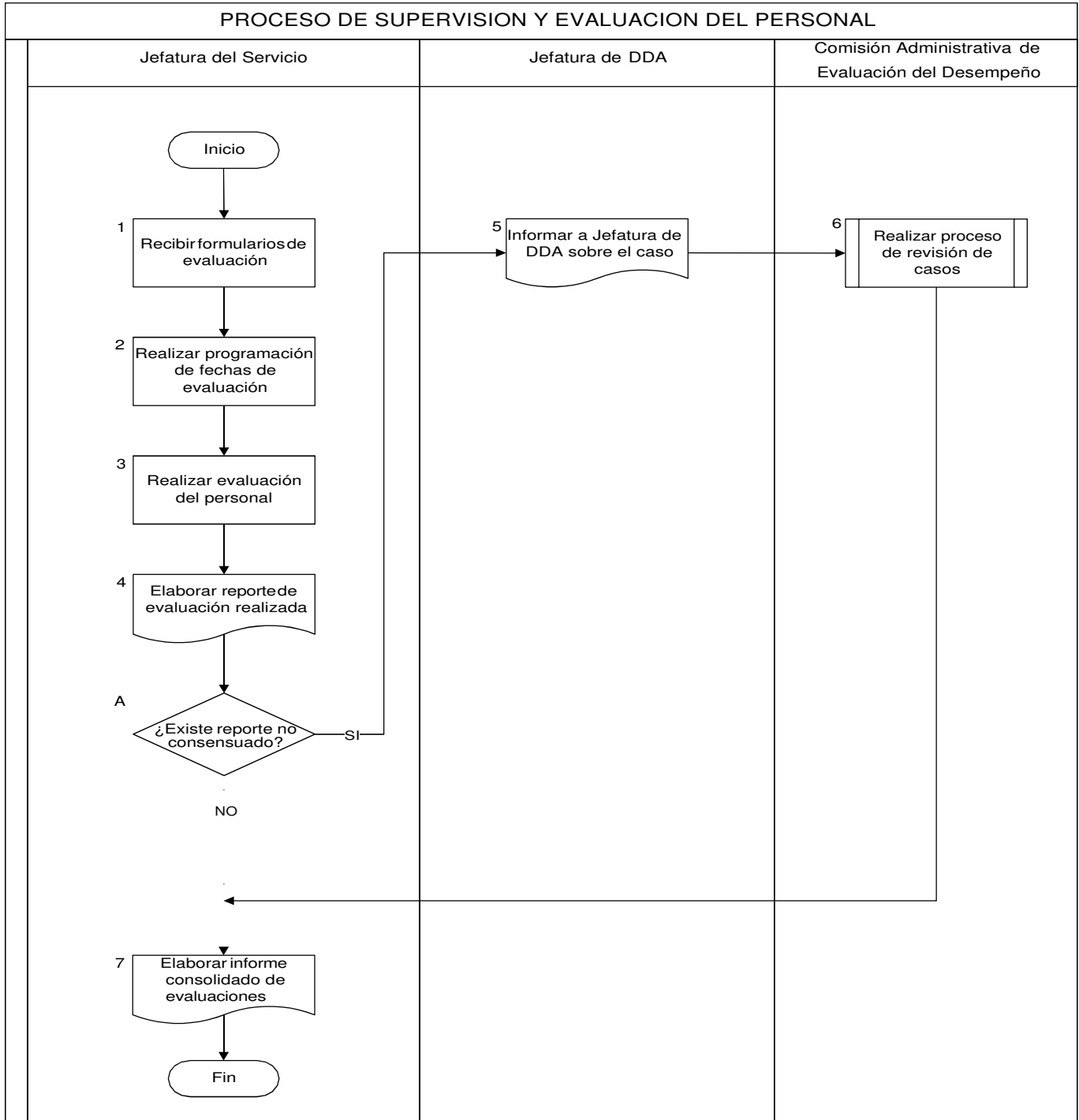
PROCESO DE SUPERVISION Y EVALUACION DEL PERSONAL


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 142/203	V.00
			DIC2016

I. FICHA TÉCNICA DEL PROCESO

HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER		FICHA TECNICA DE PROCESO		División	Diagnóstico y Apoyo		
				Fecha	04/11/2016		
NOMBRE DEL PROCESO: PROCESO DE SUPERVISION Y EVALUACION DEL PERSONAL				PROPIETARIO: Jefatura del Servicio			
PROPOSITO: Realizar una supervisión del trabajo realizado por el personal del servicio y evaluar los resultados obtenidos en relación a los esperados para llevar un control específico que ayude a corregir y mejorar la atención brindada por el servicio a las usuarias.				CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-2-03-0			
ALCANCE	INICIA CON	Recepción de formularios para evaluación del personal					
	INCLUYE	Programación de fechas para evaluación, evaluación de cada empleado del servicio					
	FINALIZA CON	Elaboración de informe consolidado					
ENTRADAS:		<ul style="list-style-type: none"> Personal del servicio Formulario de evaluación del desempeño del personal 					
PROVEEDORES:		<ul style="list-style-type: none"> Unidad de RR. HH. 					
SALIDAS:		<ul style="list-style-type: none"> Empleado con evaluación realizada Informe consolidado de evaluaciones 					
CLIENTES:		<ul style="list-style-type: none"> Unidad de RR. HH. Servicios de División de Diagnóstico y Apoyo 					
CICLOS DE EJECUCIÓN		CICLO DE SUPERVISION		REGISTROS			
		1 vez al año		- Informes de control del personal			
VARIABLES DE CONTROL		INDICADORES					
Cantidad de evaluaciones a realizar		Nombre		Forma de calculo		Resultado esperado	Fuente de datos
		Número de empleados evaluados		Sumatoria de todas las evaluaciones realizadas en el servicio			
POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS RELACIONADOS:							
<ul style="list-style-type: none"> - Lineamientos internos del servicio - Reglamento de la Unidad de RR.HH. del HNM - Reglamento interno de RR.HH. del MINSAL - Ley de creación del escalafón del MINSAL 							


II. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO




	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 144/203	V.00
			DIC2016

III. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
--	Inicio	El proceso inicia en el momento en que son entregados a la Jefatura del Servicio los formularios para evaluar al personal.		- Unidad de RR. HH. - Jefatura del Servicio	
1	Recibir formularios de evaluación	Se reciben los formularios que elabora la Unidad de RR. HH. del Hospital Nacional de la Mujer, con estos se harán las evaluaciones al personal del servicio.	C	- Jefatura del Servicio	Formularios utilizados: Informes de control del personal Formulario de evaluación del desempeño Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Reglamento interno de RR.HH. del MINSAL, Reglamento de la Unidad de RR.HH. del HNM.
2	Realizar programación de fechas de evaluación	Se realiza la programación de fechas específicas para evaluar al personal del servicio.	C	- Jefatura del Servicio - Unidad de RR.HH.	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
3	Realizar evaluación del personal	Consiste en llevar a cabo la evaluación a cada empleado que forma parte del servicio. En dicha evaluación se toman aspectos como: - Informes de producción por empleado. - Entre otros.	P	- Jefatura del Servicio	Formularios utilizados: Informes de control del personal Formulario de evaluación del desempeño Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Reglamento interno de RR.HH. del MINSAL, Reglamento de la Unidad de RR.HH. del HNM., Ley de creación del escalafón del MINSAL

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 145/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
4	Elaborar reporte de evaluación realizada	<p>Después de realizada la evaluación, se elaborará un reporte de la evaluación.</p> <p>Este reporte debe ser firmado por la Jefatura del Servicio y por el empleado que ha sido evaluado.</p>	PC	- Jefatura del Servicio	<p>Formularios utilizados: Informes de control del personal Formulario de evaluación del desempeño</p> <p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Reglamento interno de RR.HH. del MINSAL, Reglamento de la Unidad de RR.HH. del HNM., Ley de creación del escalafón del MINSAL</p>
A	¿Existe reporte no consensuado?	<p>Consiste en determinar si el empleado está de acuerdo con la evaluación que le han realizado. Se tienen las siguientes alternativas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si está de acuerdo, se continúa en la actividad 7. - NO está de acuerdo, se continúa en la actividad 5. 		- Jefatura del Servicio	
5	Informar a Jefatura de DDA sobre el caso	<p>Se informará por medio escrito a la Jefatura de la División de Diagnóstico y Apoyo sobre la inconformidad por parte del empleado del servicio en su evaluación.</p> <p>Posteriormente a esto se hará del conocimiento del director/a del hospital sobre el caso.</p>	TC	<ul style="list-style-type: none"> - Jefatura del Servicio - Jefe de División de Diagnóstico y Apoyo - Director/a 	<p>Formularios utilizados: Informes de control del personal Formulario de evaluación del desempeño</p> <p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Reglamento interno de RR.HH. del MINSAL, Reglamento de la Unidad de RR.HH. del HNM., Ley de creación del escalafón del MINSAL</p>

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 146/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
6	Realizar proceso de revisión de casos	<p>El procedimiento que sigue para este tipo de casos es el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se conformará una comisión para evaluar el caso. <p>Dicha comisión estará conformada por: Jefatura del Servicio, Jefe de División de Diagnóstico y Apoyo, Jefe de RR. HH., entre otros.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se programará fecha de reunión para evaluar el caso. - Se informará al empleado sobre la fecha y hora en que se realizará la reunión para evaluar el caso. - Se realizará la reunión en la cual se evaluará y se dará resolución al caso del empleado específico. 	P	<ul style="list-style-type: none"> - Jefatura del Servicio - Jefe de División de Diagnóstico y Apoyo - Unidad de RR.HH. 	<p>Formularios utilizados: Informes de control del personal Formulario de evaluación del desempeño</p> <p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Reglamento interno de RR.HH. del MINSAL, Reglamento de la Unidad de RR.HH. del HNM., Ley de creación del escalafón del MINSAL</p>
7	Elaborar informe consolidado de evaluaciones	<p>Consiste en realizar un informe consolidado de todas las evaluaciones realizadas en el servicio.</p> <p>Dicho informe será entregado a la Unidad de RR.HH. del Hospital Nacional de la Mujer.</p>	CT	<ul style="list-style-type: none"> - Jefatura del Servicio - Unidad de RR.HH. 	<p>Formularios utilizados: Informes de control del personal Formulario de evaluación del desempeño</p> <p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Reglamento interno de RR.HH. del</p>


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ"		BSG-2-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 147/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
					MINSAL, Reglamento de la Unidad de RR.HH. del HNM., Ley de creación del escalafón del MINSAL
-	Fin	El proceso finalizara después de haber entregado el informe consolidado de evaluaciones a la Unidad de RR. HH.			
FECHA: 04/11/2016		ELABORÓ: Gerardo Alexander Cea Henríquez Asesor Técnico	ELABORÓ: José David Bernal Serrano Asesor Técnico	ELABORÒ Y VISTO BUENO: Licda. Mayra Cecilia Linares de García Jefa en Funciones del Servicio de Banco de Sangre	REVISÓ: Dr. José Manuel Beza Jefe de Unidad de Planificación


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 148/203	V.00
			DIC2016

IV. CONTROL DE CAMBIOS

NOMBRE DEL PROCESO:	PROCESO DE SUPERVISION Y EVALUACION DEL PERSONAL		PROPIETARIO: Jefatura del Servicio
PROPÓSITO:	Realizar una supervisión del trabajo realizado por el personal del servicio y evaluar los resultados obtenidos en relación a los esperados para llevar un control específico que ayude a corregir y mejorar la atención brindada por el servicio a las usuarias.		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-2-03-0
Revisión	Fecha	Descripción de la modificación	Nombre y firma de quien actualiza el documento
0	04/11/2016	Documentación de la primera versión del proceso.	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-04-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 149/203	V.00
			DIC2016

PROCESO DE FORMACION PROFESIONAL

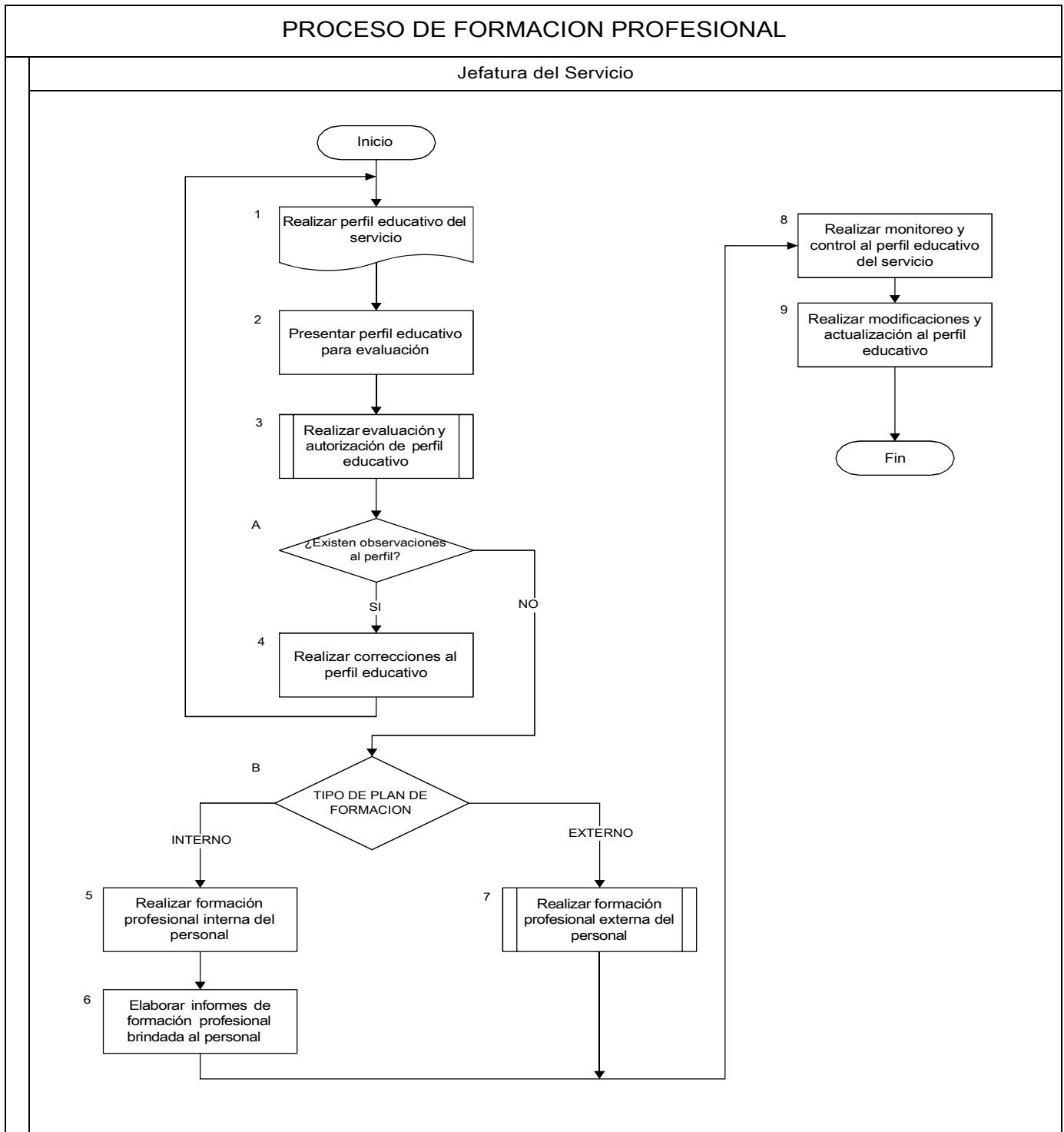
	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-04-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 150/203	V.00
			DIC2016


I. FICHA TÉCNICA DEL PROCESO

HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER		FICHA TECNICA DE PROCESO		División	Diagnóstico y Apoyo	
				Fecha	04/11/2016	
NOMBRE DEL PROCESO: PROCESO DE FORMACION PROFESIONAL				PROPIETARIO: Jefatura del Servicio		
PROPOSITO: Contribuir al desarrollo profesional continuo de los empleados del servicio, mediante la identificación de las necesidades de formación y desarrollo de actividades formativas para mantener y mejorar la competencia profesional individual de cada uno de ellos.				CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-2-04-0		
ALCANCE	INICIA CON	Elaboración del perfil educativo del servicio				
	INCLUYE	Evaluación y autorización del perfil educativo, realización de la formación profesional interna, realización de formación profesional externa				
	FINALIZA CON	Realización de monitoreo y control del perfil educativo.				
ENTRADAS:	<ul style="list-style-type: none"> Personal del servicio Requerimiento de formación profesional 					
PROVEEDORES:	<ul style="list-style-type: none"> Servicio Unidad de Desarrollo Profesional 					
SALIDAS:	<ul style="list-style-type: none"> Perfil educativo actualizado Personal capacitado 					
CLIENTES:	<ul style="list-style-type: none"> Servicio Hospital Nacional de la Mujer 					
CICLOS DE EJECUCIÓN	CICLO DE SUPERVISIÓN	REGISTROS				
	1 vez al año					
VARIABLES DE CONTROL	INDICADORES					
	Nombre	Forma de calculo	Resultado esperado	Fuente de datos		
POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS RELACIONADOS:						
<ul style="list-style-type: none"> - Lineamientos internos del servicio - Política Nacional de Salud - Planes de Desarrollo Profesional 						




II. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO




	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-04-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 152/203	V.00
			DIC2016

III. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
--	Inicio	El proceso inicia en el momento en que existe el requerimiento de formación profesional del personal en temas específicos.			
1	Realizar perfil educativo del servicio	Se elaborará un perfil educativo, en este se detallan todos los temas educativos a impartir en jornadas específicas al personal del servicio.	P	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
2	Presentar perfil educativo para evaluación	Se debe presentar el perfil educativo a la Unidad de Desarrollo Profesional para ser: - Evaluado y, - Autorizado.	TC	- Jefatura del Servicio - Unidad de Desarrollo Profesional	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
3	Realizar evaluación y autorización de perfil educativo	Este proceso consiste en realizar la evaluación del perfil educativo, y en base a dicho evaluación se podrán sugerir correcciones. En el caso de no existir observaciones al perfil educativo este será autorizado por la unidad y podrá implementarse en el servicio respectivo.	P	- Unidad de Desarrollo Profesional	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
A	¿Existen observaciones al perfil?	Consiste en determinar si el perfil educativo posee observaciones. Se tienen las siguientes alternativas. - Si posee observaciones, se	C	- Jefatura del Servicio	


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-04-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE		V.00
			DIC2016
		Página: 153/203	

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<p>continúa en la actividad 4.</p> <p>- NO posee observaciones, se continúa en la decisión B.</p>			
4	Realizar correcciones al perfil educativo	<p>Se realizarán las correcciones sugeridas al perfil educativo del servicio y se entregará nuevamente a la Unidad de Desarrollo Profesional.</p>	P	- Jefatura del Servicio	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio</p>
B	TIPO DE PLAN DE FORMACION	<p>Consiste en determinar el tipo de plan de formación que se brindará. Se tienen las siguientes alternativas.</p> <p>- El plan de formación es INTERNO, se continúa en la actividad 5.</p> <p>- El plan de formación es EXTERNO, se continúa en la actividad 7.</p>	C	- Jefatura del Servicio	
5	Realizar formación profesional interna del personal	<p>Se brindará formación profesional al personal que labora en el servicio.</p> <p>Esta formación estará enfocada en abarcar temas de interés y aplicación específicos para el servicio.</p>	P	- Jefatura del Servicio	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio</p>
6	Elaborar informes de formación profesional brindada al personal	<p>Se elaborarán informes de ejecución de la formación profesional brindada en el servicio.</p>	C	- Jefatura del Servicio	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio</p>

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-2-04-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 154/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		Dichos informes serán de gran ayuda para la mejora en el servicio.			
7	Realizar formación profesional externa del personal	<p>Consiste en brindar formación profesional de manera externa al personal que labora en los servicios.</p> <p>Esta formación estará enfocada en abarcar temas de interés y aplicación específicos para el hospital Nacional de la Mujer.</p>	P	<ul style="list-style-type: none"> - Jefatura del Servicio - Unidad de Desarrollo Profesional 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
8	Realizar monitoreo y control al perfil educativo del servicio	Se realizará un monitoreo y control al perfil educativo con el afán de realizar mejoras al mismo.	C	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
9	Realizar modificaciones y actualización al perfil educativo	En base al monitoreo y control se realizarán modificaciones y actualizaciones al perfil educativo.	P	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
-	Fin	El proceso finaliza cuando el personal ha recibido la formación profesional interna y/o externa.			

FECHA: 04/11/2016	ELABORÓ: Gerardo Alexander Cea Henríquez Asesor Técnico	ELABORÓ: José David Bernal Serrano Asesor Técnico	ELABORÒ Y VISTO BUENO: Licda. Mayra Cecilia Linares de García Jefa en Funciones del Servicio de Banco de Sangre	REVISÓ: Dr. José Manuel Beza Jefe de Unidad de Planificación
-----------------------------	--	--	--	---

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ"		BSG-2-04-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 155/203	V.00
			DIC2016


IV. CONTROL DE CAMBIOS

NOMBRE DEL PROCESO:	PROCESO DE FORMACION PROFESIONAL		PROPIETARIO: Jefatura del Servicio
PROPÓSITO:	Contribuir al desarrollo profesional continuo de los empleados del servicio, mediante la identificación de las necesidades de formación y desarrollo de actividades formativas para mantener y mejorar la competencia profesional individual de cada uno de ellos		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-2-04-0
Revisión	Fecha	Descripción de la modificación	Nombre y firma de quien actualiza el documento
0	04/11/2016	Documentación de la primera versión del proceso.	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 156/203	V.00
			DIC2016


PROCESO DE GESTION DE

RR. HH.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 157/203	V.00
			DIC2016

I. FICHA TÉCNICA DEL PROCESO

HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER		FICHA TECNICA DE PROCESO		División	Diagnóstico y Apoyo
				Fecha	11-11-2016
NOMBRE DEL PROCESO:		PROCESO DE GESTION DE RR. HH.			PROPIETARIO: Jefatura del Servicio
PROPOSITO: Obtener el máximo aprovechamiento del talento humano mediante el desarrollo de actividades que favorezcan al bienestar laboral y que contribuyan a brindar servicios con mayor calidad.					CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-3-01-0
ALCANCE	INICIA CON	Evaluación de la necesidad de recurso humano			
	INCLUYE	Elaboración de pedimento de recurso humano, proceso de divulgación y convocatoria de plazas, proceso de selección de personal, proceso de contratación del personal, inducción en el puesto de trabajo			
	FINALIZA CON	Ejecución y supervisión del plan de trabajo			
ENTRADAS:		<ul style="list-style-type: none"> Necesidad de recurso humano Plan de trabajo sin actualización 			
PROVEEDORES:		<ul style="list-style-type: none"> Servicios de la División de Diagnóstico y Apoyo 			
SALIDAS:		<ul style="list-style-type: none"> Personal contratado Plan de trabajo actualizado y ejecutado 			
CLIENTES:		<ul style="list-style-type: none"> Servicios de la División de Diagnóstico y Apoyo 			
CICLOS DE EJECUCIÓN		CICLO DE SUPERVISIÓN	REGISTROS		
		1 vez al año			
VARIABLES DE CONTROL		INDICADORES			
		Nombre	Forma de calculo	Resultado esperado	Fuente de datos
<ul style="list-style-type: none"> - Distribución de personal por área - Cantidad de accidentes de trabajo - Numero de ausencias del personal 		% de distribución por área	$\frac{N_{\text{de personas}}}{N_{\text{de personas}}} \times 100$		
		% de ausentismo en el mes	$\frac{N_{\text{de horas de ausencia}}}{N_{\text{de horas de trabajo}}} \times 100$		
		% de accidentes de trabajo en el mes	$\frac{N_{\text{de accidentes}}}{N_{\text{de personas}}} \times 100$		

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 158/203	V.00
			DIC2016

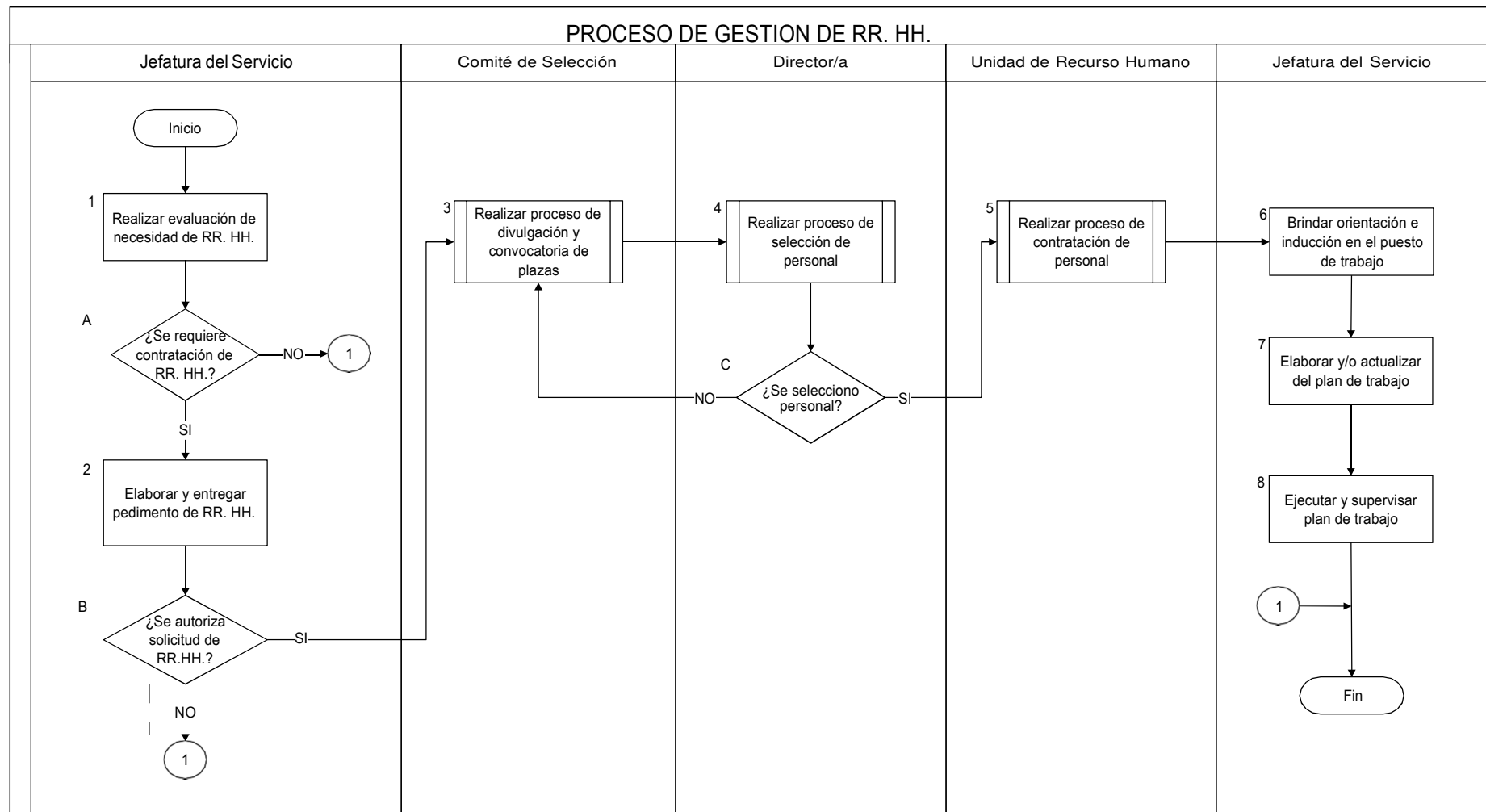
	Índice de frecuencia de accidentes de trabajos en el mes	$\frac{\text{Número de accidentes}}{\text{Número de horas trabajadas}} \times 100$		
	Índice de frecuencia de enfermedad profesional en el mes	$\frac{\text{Número de enfermedades profesionales}}{\text{Número de horas trabajadas}} \times 100$		


POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS RELACIONADOS:

- Lineamientos internos del servicio
- Lineamientos de la Unidad de Recursos Humanos
- Lineamientos del Hospital Nacional de la Mujer
- Reglamento Interno de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social




II. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO




	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 160/203	V.00
			DIC2016

III. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
--	Inicio	El proceso inicia en el momento en que se realiza algún tipo de gestión que involucre RR. HH., en el servicio.			
1	Realizar evaluación de necesidad de RR. HH.	Se realizará una evaluación en el servicio sobre la necesidad de personal en alguna área específica del servicio.	C	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Reglamento Interno de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
A	¿Se requiere contratación de RR. HH.?	Existen las siguientes alternativas: - Si se requiere, se continúa en la actividad 2. - NO se requiere, el proceso finalizará en ese momento.	C	- Jefatura del Servicio	
2	Elaborar y entregar pedimento de RR. HH.	Consiste en elaborar un documento de pedimento de recurso humano para el servicio. Posteriormente este será entregado para ser autorizado.	PT	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Reglamento Interno de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
B	¿Se autoriza solicitud de RR. HH.?	Existen las siguientes alternativas: - Si se autorizó, se continúa en la actividad 3. - NO se autorizó, el proceso finaliza en ese momento.	C		

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 161/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
3	Realizar proceso de divulgación y convocatoria de plazas	<p>Este proceso consiste en realizar la divulgación de la plaza que se está solicitando por parte de un servicio específico.</p> <p>Posteriormente se realiza la convocatoria de candidatos al puesto de trabajo.</p> <p>A los candidatos se les realizarán una serie de evaluaciones a las cuales se les otorga un porcentaje específico.</p> <p>En base a lo anterior, se sugerirá de entre la terna de candidatos al que obtenga la mejor evaluación, para que este opte al puesto de trabajo.</p>	P	- Comité de Selección	
4	Realizar proceso de selección del personal	<p>Este proceso consiste en seleccionar a la persona para el puesto de trabajo, dicha selección se hará por parte de la máxima autoridad del establecimiento.</p>	P	- Director/a	
4C	¿Se seleccionó personal?	<p>Existen las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SI se seleccionó al personal para el puesto de trabajo, se continuará en la actividad 5. - NO se seleccionó al personal para el puesto de trabajo, 	C		

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 162/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		debido a incumplimiento de algún criterio básico establecido por la máxima autoridad por lo cual se reiniciará el proceso. Por tanto, se continuará en la actividad 3.			
5	Realizar proceso de contratación de personal	Este proceso consiste en realizar la contratación o nombramiento del personal que se seleccionó para el puesto de trabajo.	P	- Unidad de Recurso Humano	
6	Brindar orientación e inducción en el puesto de trabajo	Consiste en brindar al personal una orientación e inducción sobre el trabajo a realizar en el servicio. Se hará del conocimiento del personal, información general del servicio y específica del puesto de trabajo en donde desempeñará sus labores.	C	- Jefatura del Servicio	<p>Normas de operación: La Unidad de Recursos Humanos brindara una primera inducción general a la persona contratada.</p> <p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio</p>
7	Elaborar y/o actualizar el plan de trabajo	Esta actividad consiste en elaborar el plan de trabajo que se llevara a cabo durante el mes en el servicio. Dicho plan contiene: - Programación de horarios de trabajo - Ubicación del personal por áreas - Asignación de funciones al personal	C	- Jefatura del Servicio	<p>Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio</p>


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 163/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		- Asignación de vacaciones anuales.			
8	Ejecutar y supervisar el plan de trabajo	<p>Consiste en realizar la ejecución del plan de trabajo mensual en el servicio. Además, se supervisará el control de asistencias del personal. Esto permitirá registrar y verificar la puntualidad y asistencia del personal para desempeñar las labores asignadas en el servicio. Se realizará un informe consolidado de las asistencias y permanencias por parte del personal en el servicio específico. Dicho informe se realizará en forma independiente para cada empleado del servicio.</p>	PC	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
-	Fin	<p>El proceso finalizara cuando se den las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se ha contratado al personal solicitado - No se autoriza solicitud de pedimento de RR. HH. 			
FECHA: 11/11/2016		ELABORÓ: Gerardo Alexander Cea Henríquez Asesor Técnico	ELABORÓ: José David Bernal Serrano Asesor Técnico	ELABORÒ Y VISTO BUENO: Licda. Mayra Cecilia Linares de García Jefa en Funciones del Servicio de Banco de Sangre	REVISÓ: Dr. José Manuel Beza Jefe de Unidad de Planificación


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ"		BSG-3-01-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 164/203	V.00
			DIC2016

IV. CONTROL DE CAMBIOS

NOMBRE DEL PROCESO:	PROCESO DE GESTION DE RR. HH.		PROPIETARIO: Jefatura del Servicio
PROPÓSITO:	Obtener el máximo aprovechamiento del talento humano mediante el desarrollo de actividades que favorezcan al bienestar laboral y que contribuyan a brindar servicios con mayor calidad.		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-3-01-0
Revisión	Fecha	Descripción de la modificación	Nombre y firma de quien actualiza el documento
0	11/11/2016	Documentación de la primera versión del proceso.	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 165/203	V.00
			DIC2016

PROCESO DE GESTION DE INSUMOS

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 166/203	V.00
			DIC2016

I. FICHA TÉCNICA DEL PROCESO

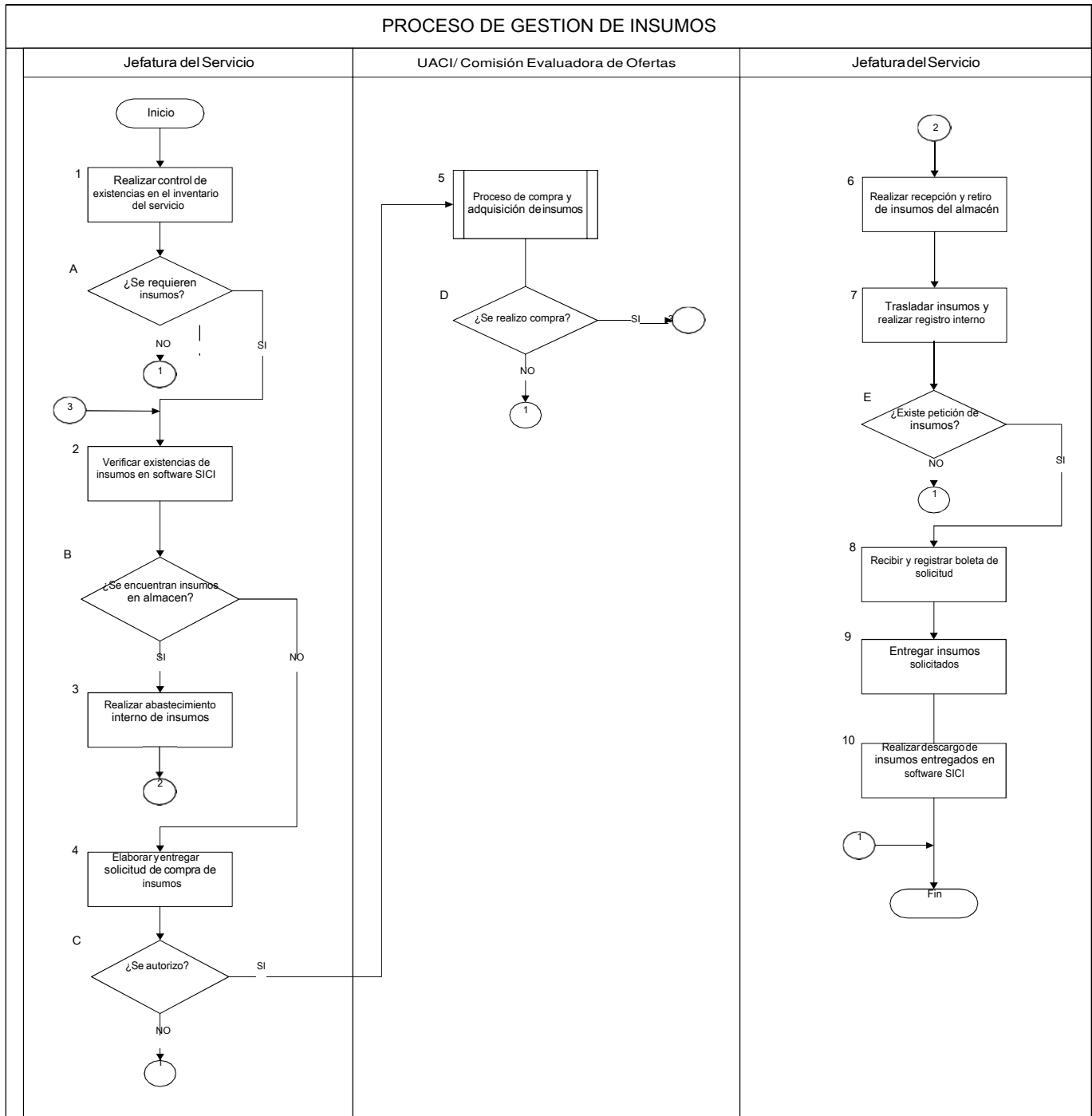
HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER	FICHA TECNICA DE PROCESO	División	Diagnóstico y Apoyo	
		Fecha	11-11-2016	
NOMBRE DEL PROCESO:	PROCESO DE GESTION DE INSUMOS		PROPIETARIO: Jefatura del Servicio	
PROPOSITO:	Realizar gestión para el abastecimiento y control de los insumos necesarios en cada uno de los servicios de la División de Diagnóstico y Apoyo.		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-3-02-0	
ALCANCE	INICIA CON	Realizar control de existencias de insumos		
	INCLUYE	Verificar existencias de insumos en SICI, realizar abastecimiento interno, elaborar y entregar solicitud de compra, proceso de compra y adquisición de insumos		
	FINALIZA CON	Realizar registro interno de los insumos		
ENTRADAS:	Requerimiento de insumos			
PROVEEDORES:	Servicios de la División de Diagnóstico y Apoyo			
SALIDAS:	Insumos adquiridos			
CLIENTES:	Servicios de la División de Diagnóstico y Apoyo			
CICLOS DE EJECUCIÓN	CICLO DE SUPERVISION	REGISTROS		
	1 vez al año	<ul style="list-style-type: none"> - Requisición de abastecimiento de insumos - Solicitud de compra de insumos - Software SICI 		
VARIABLES DE CONTROL	INDICADORES			
Tiempo promedio para el proceso de compra y adquisición de insumos	Nombre	Forma de calculo	Resultado esperado	Fuente de datos
	Tiempo promedio empleado en el proceso de compra y adquisición de insumos			
	Porcentaje de cumplimiento del plan anual de compras de insumos	(Cantidad de procesos de compra insumos ejecutados/ Cantidad de procesos solicitados de compra programados según el POA) X 100		


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 167/203	V.00
			DIC2016

POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS RELACIONADOS:

- Lineamientos internos del servicio
- Lineamientos internos del Hospital Nacional de la Mujer
- Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP)
- Lineamientos del MINSAL


II. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO




	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 169/203	V.00
			DIC2016

III. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
--	Inicio	El proceso inicia en el momento en que se procede a realizar un control de las existencias de insumos en el stock del servicio.		- Jefatura del Servicio	
1	Realizar control de existencias en el inventario del servicio	Se realizará un control de las existencias de insumos en el servicio. Este control se realizará cada cierto periodo de tiempo.	C	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
A	¿Se requieren insumos?	Se debe decidir en base al control de previo, si existe la necesidad de insumos en el servicio. Se pueden dar las siguientes alternativas: - Si se requieren insumos, se continúa en la actividad 2. - NO se requieren insumos, el proceso finaliza en ese momento.	C	- Jefatura del Servicio	
2	Verificar existencias de insumos en software SICI	Se debe verificar en el software SICI la existencia de los insumos en el almacén del Hospital Nacional de la Mujer.	C	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
B	¿Se encuentran insumos en almacén?	Se debe decidir en base a la verificación previa, si el almacén del Hospital Nacional de la Mujer cuenta en su stock con los insumos que requiere el servicio. Se pueden dar las siguientes alternativas:	C	- Jefatura del Servicio	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 170/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<ul style="list-style-type: none"> - Si se encuentran los insumos en el almacén, se continúa en la actividad 3. - NO se encuentran los insumos en el almacén, se continúa en la actividad 4. 			
3	Realizar abastecimiento interno de insumos	<p>Se realizará una gestión para el abastecimiento de insumos de manera interna.</p> <p>Esto se realiza mediante la elaboración de una requisición para el abastecimiento de insumos. Esta requisición contendrá los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre del servicio solicitante - Tipo de insumo solicitado - Cantidad - Entre otros. 	P	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos del MINSAL
4	Elaborar y entregar solicitud de compra de insumos	<p>Consiste en elaborar la solicitud de las adquisiciones y contrataciones de bienes, esta deberá acompañarse de las especificaciones o características técnicas de las mismas, así como toda aquella información que especifique el objeto contractual y que facilite</p>	P	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 171/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<p>la formulación de las bases de licitación.</p> <p>Posteriormente se imprimirá y se solicitarán autorizaciones para continuar con el proceso.</p>			
C	¿Se autorizó?	<p>Existen las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SI se autorizó, se continúa en la actividad 5. - NO se autorizó, el proceso finalizara en ese momento. 	C		
5	Proceso de compra y adquisición de insumos	<p>Se llevará a cabo el proceso de compra y adquisición de insumos. Este se puede dar de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Por libre gestión. Es aquel procedimiento simplificado por medio del cual las instituciones seleccionan al contratista que les proveerá obras, bienes, servicios. 2. Por licitación o concurso público. Es el procedimiento por cuyo medio se promueve competencia, invitando públicamente a todas las personas naturales o jurídicas 	P	<ul style="list-style-type: none"> - UACI - Comisión Evaluadora de Ofertas 	<p>Normas de operación: Si no hubiese ofertas presentadas para un proceso de compra, se cierra el proceso sin seleccionar y se deberá abrir un nuevo proceso de compra.</p>

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 172/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<p>interesadas en proporcionar obras, bienes y servicios.</p> <p>3. Por contratación directa. Es la forma por la cual una institución contrata con una o más personas naturales o jurídicas, manteniendo los criterios de competencia cuando aplique, salvo en los casos que no fuere posible debido a la causal que motiva la contratación, tomando en cuenta las condiciones y especificaciones técnicas previamente definidas.</p> <p>Se realizará una evaluación de las ofertas recibidas, esto se hará en sus aspectos técnicos y económico-financieros, utilizando para ello criterios de evaluación establecidos previamente.</p> <p>Este proceso finalizara hasta el momento en el cual los insumos se encuentren en el almacén del Hospital Nacional de la Mujer.</p>			
D	¿Se realizó compra?	Existen las siguientes alternativas:	C	- UACI	

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 173/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<ul style="list-style-type: none"> - SI se realizó la compra, se continúa en la actividad 2. - NO se realizó la compra, el proceso finalizara en ese momento. 		- Comisión Evaluadora de Ofertas	
6	Realizar recepción y retiro de insumos del almacén	Consiste en trasladarse hasta el almacén y retirar los insumos solicitados.	P	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
7	Trasladar insumos y realizar registro interno	Se realiza el traslado de los insumos hasta el servicio respectivo, y se hace un registro de dichos insumos en el sistema SICI.	T	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
F	¿Existe petición de insumos?	Existen las siguientes alternativas: <ul style="list-style-type: none"> - SI existe petición de insumos, se continúa en la actividad 8. - NO existe petición de insumos, el proceso finaliza en ese momento. 	C	- Jefatura del Servicio	
8	Recibir y registrar boleta de solicitud	Se recibe la boleta en la que se detalla la información del insumo solicitado. Dicha boleta debe ser registrada.	C	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
9	Entregar insumos solicitados	Se ubican los insumos y se entregan a la persona que está solicitando los mismos.	P	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio
10	Realizar descargo de insumos entregados en software SICI	Se realizará el descargo de los insumos que han sido entregados, esto se hace para llevar un control de existencias	C	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 174/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		de insumos en el servicio. El descargo será realizado en el software SICI.			
-	Fin	El proceso finaliza cuando se de cualquiera de las siguientes situaciones: - Los insumos han sido adquiridos - No se requieren insumos - No se autorizó la compra de insumos			
FECHA: 11/11/2016		ELABORÓ: Gerardo Alexander Cea Henríquez Asesor Técnico	ELABORÓ: José David Bernal Serrano Asesor Técnico	ELABORÒ Y VISTO BUENO: Licda. Mayra Cecilia Linares de García Jefa en Funciones del Servicio de Banco de Sangre	REVISÓ: Dr. José Manuel Beza Jefe de Unidad de Planificación


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ"		BSG-3-02-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 175/203	V.00
			DIC2016

IV. CONTROL DE CAMBIOS

NOMBRE DEL PROCESO:	PROCESO DE GESTION DE INSUMOS		PROPIETARIO: Jefatura del Servicio
PROPÓSITO:	Realizar gestión para el abastecimiento y control de los insumos necesarios en cada uno de los servicios de la División de Diagnóstico y Apoyo.		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-3-02-0
Revisión	Fecha	Descripción de la modificación	Nombre y firma de quien actualiza el documento
0	11/11/2016	Documentación de la primera versión del proceso.	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 176/203	V.00
			DIC2016

PROCESO DE GESTION DE EQUIPOS

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 177/203	V.00
			DIC2016

I. FICHA TÉCNICA DEL PROCESO

HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER		FICHA TECNICA DE PROCESO		División	Diagnóstico y Apoyo	
				Fecha	11-11-2016	
NOMBRE DEL PROCESO:				PROCESO DE GESTION DE EQUIPOS		PROPIETARIO: Jefatura del Servicio
PROPOSITO: Realizar la gestión para la obtención de equipos y así poder brindar el manejo respectivo según las necesidades del Servicio de Banco de Sangre.				CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-3-01-0		
ALCANCE	INICIA CON	Evaluación de la necesidad de equipo				
	INCLUYE	Elaboración de solicitud de compra, gestión para la autorización de solicitud, proceso de compra y adquisición de equipos				
	FINALIZA CON	Supervisión de equipos en funcionamiento.				
ENTRADAS:		Necesidad de equipo				
PROVEEDORES:		Servicios de División de Diagnóstico y Apoyo				
SALIDAS:		<ul style="list-style-type: none"> - Equipo adquirido - Equipo descartado 				
CLIENTES:		Servicios de División de Diagnóstico y Apoyo				
CICLOS DE EJECUCIÓN		CICLO DE SUPERVISION		REGISTROS		
		1 vez al año		- Solicitud de compra de equipo		
VARIABLES DE CONTROL		INDICADORES				
		Nombre	Forma de calculo	Resultado esperado	Fuente de datos	
Tiempo promedio empleado en el proceso de compra y adquisición de equipos		Tiempo promedio empleado en el proceso de compra y adquisición de equipo				
		Porcentaje de cumplimiento del plan anual de compras de equipo	(Cantidad de procesos de compra de equipo ejecutados/ Cantidad de procesos de compra programados según elPOA) X 100			

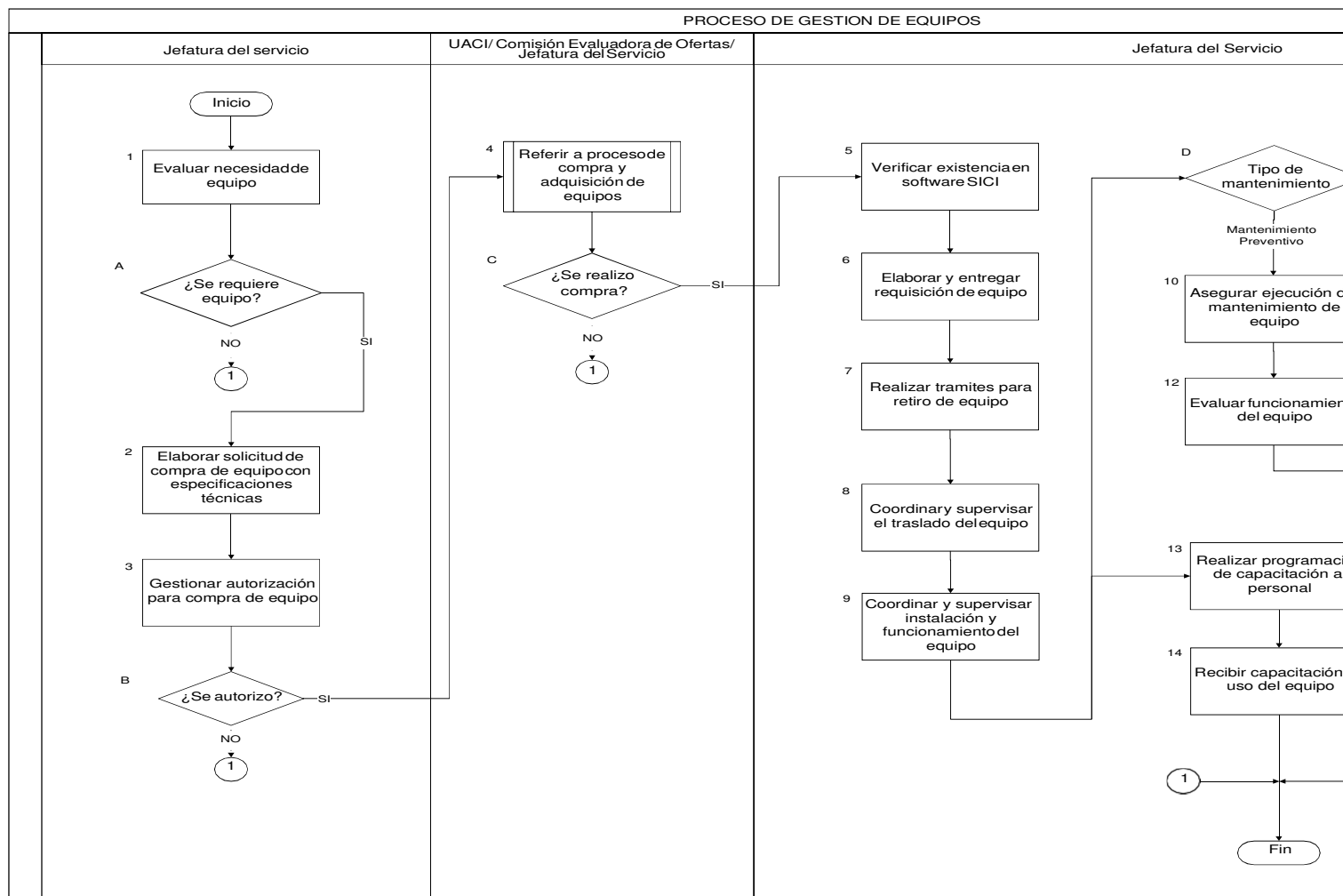
	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 178/203	V.00
			DIC2016


POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS RELACIONADOS:

- Lineamientos internos del servicio
- Lineamientos internos del Hospital Nacional de la Mujer
- Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP)
- Lineamientos del MINSAL




II. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO




	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 180/203	V.00
			DIC2016

III. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
--	Inicio	El proceso inicia en el momento en el cual se realiza una evaluación de la necesidad de equipo en el servicio.		- Jefatura del Servicio	
1	Evaluar necesidad de equipo	Consiste en realizar una evaluación de la necesidad de equipo en el servicio. Posterior a dicha evaluación se podrá tomar la decisión de adquirir o no equipo.	C	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos del MINSAL
A	¿Se requiere equipo?	Existen las siguientes alternativas: - Si se requiere equipo, se continuará en la actividad 2. - NO se requiere equipo, el proceso finalizara en este momento.	C	- Jefatura del Servicio	
2	Elaborar solicitud de compra de equipo con especificaciones técnicas	Se debe elaborar una solicitud de compra de equipo, en esta se detallarán todas las especificaciones técnicas del equipo que se está solicitando.	P	- Jefatura del Servicio	Normas de operación: Se deberán elaborar las Bases de Licitación para la adquisición de equipos, esta se realizará en Administración del Hospital Nacional de la Mujer. Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos del MINSAL

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 181/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
3	Gestionar autorización para compra de equipo	Se debe realizar la gestión de una serie de autorizaciones para que se pueda continuar con el proceso.	P	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos del MINSAL
B	¿Se autorizó?	Existen las siguientes alternativas: - Si se autorizó compra, se continuará en la actividad 4. - NO se autorizó la compra, el proceso finalizara en este momento.	C		
4	Referir a proceso de compra y adquisición de equipos	Consiste en referir al proceso de compra y adquisición de equipo. Este se puede dar de las siguientes maneras: 1. Por libre gestión. Procedimiento simplificado por medio del cual las instituciones seleccionan al contratista que les proveerá obras, bienes, servicios. 2. Por licitación o concurso público. Es el procedimiento por cuyo medio se promueve competencia, invitando públicamente a todas las personas naturales o jurídicas	P	- UACI - Comisión Evaluadora de Ofertas - Jefatura del Servicio	Normas de operación: El equipo se podrá adquirir por asignación de comodato, que significa que el equipo será recibido de manera gratuita con la condición de ser entregado a la empresa proveedora al finalizar el contrato.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ"		BSG-3-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 182/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<p>interesadas en proporcionar obras, bienes y servicios.</p> <p>3. Por contratación directa. Es la forma por la cual una institución contrata con una o más personas naturales o jurídicas, manteniendo los criterios de competencia cuando aplique, salvo en los casos que no fuere posible debido a la causal que motiva la contratación, tomando en cuenta las condiciones y especificaciones técnicas previamente definidas.</p> <p>Se realizará una evaluación de las ofertas recibidas, esto se hará en sus aspectos técnicos y económico-financieros, utilizando para ello criterios de evaluación establecidos previamente.</p> <p>Este proceso finalizara hasta el momento en el cual los insumos se encuentren en el almacén del Hospital Nacional de la Mujer.</p>			

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 183/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
C	¿Se realizó compra?	<p>Existen las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si se realizó compra, se continuará en la actividad 5. - NO se realizó compra, el proceso finalizara en este momento. 	C		
5	Verificar existencia en software SICI	Se debe verificar la existencia del equipo en el almacén del Hospital Nacional de la Mujer.	C	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos del MINSAL
6	Elaborar y entregar requisición de equipo	<p>Consiste en elaborar la requisición equipo, con esta se solicitará la entrega del mismo al servicio solicitante.</p> <p>Dicha solicitud contendrá los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de equipo - Modelo - Servicio solicitante - Entre otros. 	PT	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos del MINSAL
7	Realizar trámites para retiro de equipo	<p>Consiste en realizar todos los trámites para el retiro del equipo que se encuentra en el almacén del Hospital Nacional de la Mujer.</p> <p>Estos trámites aseguraran que se retire el equipo específico que se ha solicitado.</p>	P	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos del MINSAL

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 184/203	V.00
			DIC2016


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
8	Coordinar y supervisar el traslado del equipo	<p>Se debe coordinar con la empresa proveedora el traslado del equipo desde almacén hasta el servicio respectivo solicitante.</p> <p>Además, se realizará una supervisión del traslado del equipo, esta supervisión será realizada por personal autorizado del servicio solicitante.</p>	CT	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos del MINSAL
9	Coordinar y supervisar la instalación y funcionamiento del equipo	<p>Se coordinará y supervisará la instalación del equipo en un área específica del servicio.</p> <p>Posteriormente se realizarán pruebas de funcionamiento del equipo, esto se hará con supervisión de personal autorizado del servicio.</p>	C	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos del MINSAL
D	Tipo de mantenimiento	<p>Existen las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantenimiento Preventivo, se continuará en la actividad 10. - Mantenimiento Correctivo, se continuará en la actividad 11. 	C	- Jefatura del Servicio	
10	Asegurar ejecución del mantenimiento de equipo	<p>Consiste en realizar supervisión y control al mantenimiento brindado al equipo del servicio.</p>	C	- Jefatura del Servicio - Jefatura de Biomédica	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos del MINSAL

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 185/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
11	Solicitar mantenimiento del equipo	Consiste en solicitar mantenimiento correctivo al equipo, dicha solicitud se hará en base a la necesidad de mantenimiento correctivo que necesite el equipo.	P	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos del MINSAL
12	Evaluar funcionamiento del equipo	Se realizará una evaluación del funcionamiento del equipo, esto se realizará posterior al mantenimiento brindado al equipo.	PC	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos del MINSAL
13	Realizar programación de capacitación al personal	Se realizará la programación de capacitación al personal del servicio, esta será sobre el manejo del equipo. Esta actividad se realizará en conjunto con la empresa proveedora.	C	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos del MINSAL
14	Recibir capacitación de uso del equipo	Consiste en recibir la capacitación sobre el uso del equipo que se ha adquirido.	P	- Jefatura del Servicio	Documentos de referencia: Lineamientos internos del servicio, Lineamientos del MINSAL
-	Fin	El proceso se dará por concluido en las siguientes situaciones: - Cuando se recibe capacitación sobre uso del equipo - No se requiere equipo - No se dio la autorización para			


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ"		BSG-3-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 186/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		realización la gestión de compra de equipo - No se realizó la compra del equipo			
FECHA: 11/11/2016	ELABORÓ: Gerardo Alexander Cea Henríquez Asesor Técnico	ELABORÓ: José David Bernal Serrano Asesor Técnico	ELABORÓ Y VISTO BUENO: Licda. Mayra Cecilia Linares de García Jefa en Funciones del Servicio de Banco de Sangre	REVISÓ: Dr. José Manuel Beza Jefe de Unidad de Planificación	


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ"		BSG-3-03-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 187/203	V.00
			DIC2016

IV. CONTROL DE CAMBIOS

NOMBRE DEL PROCESO:	PROCESO DE GESTION DE EQUIPOS		PROPIETARIO: Jefatura del Servicio
PROPÓSITO:	Realizar la gestión para la obtención de equipos y así poder brindar el manejo respectivo según las necesidades del Servicio de Banco de Sangre.		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-3-03-0
Revisión	Fecha	Descripción de la modificación	Nombre y firma de quien actualiza el documento
0	11/11/2016	Documentación de la primera versión del proceso.	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-04-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 188/203	V.00
			DIC2016

PROCESO DE COORDINACION CON RED DE BANCOS DE SANGRE

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-04-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 189/203	V.00
			DIC2016

I. FICHA TÉCNICA DEL PROCESO

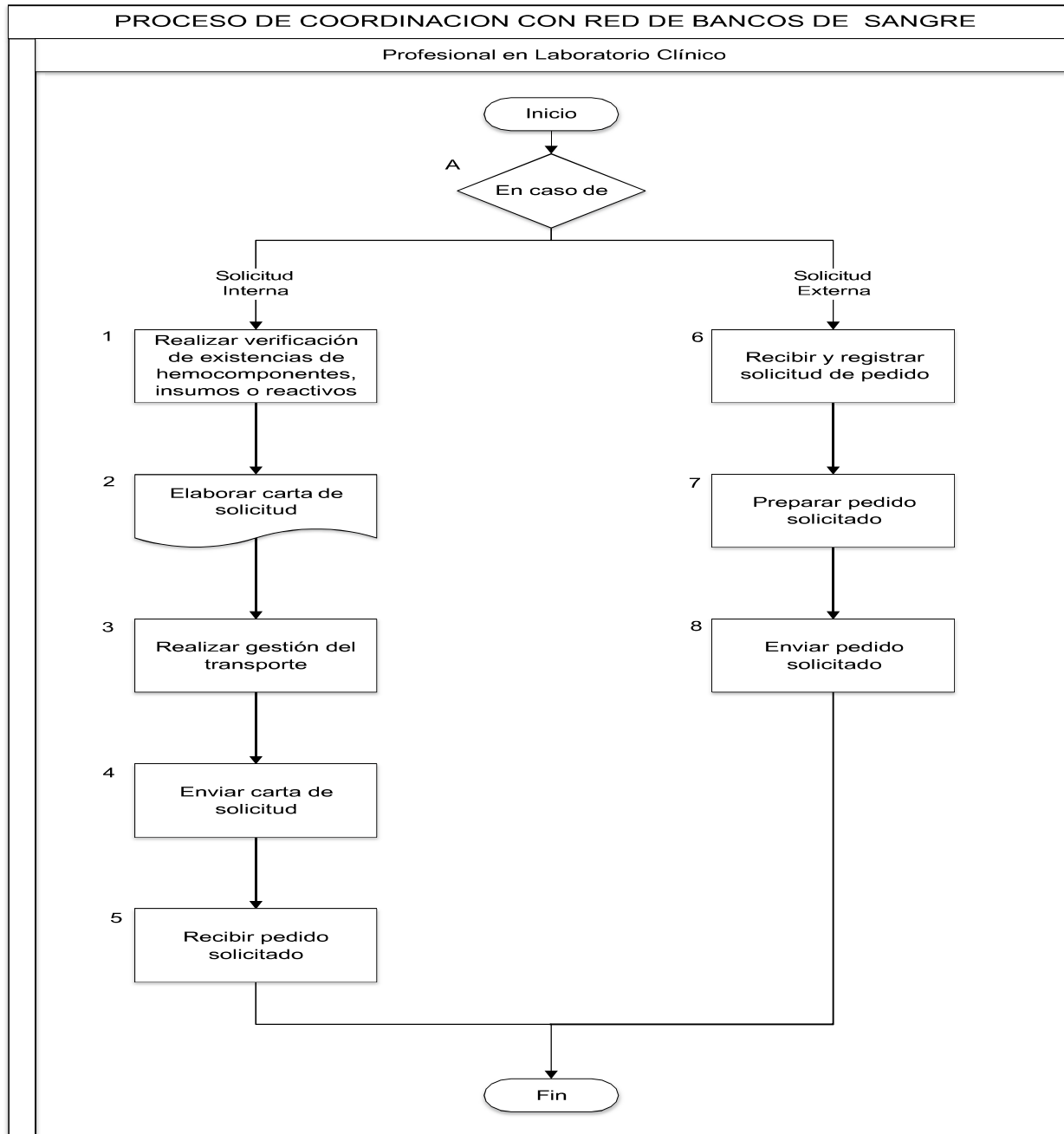
HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER		FICHA TECNICA DE PROCESO		Servicio	Banco de Sangre
				Fecha	14-11-2016
NOMBRE DEL PROCESO: PROCESO DE COORDINACION DE RED DE BANCOS DE SANGRE				PROPIETARIO: Jefatura del Servicio de Banco de Sangre	
PROPOSITO: Realizar la coordinación con la Red de Bancos de Sangre con el fin de asegurar acceso oportuno a hemocomponentes, insumos y reactivos que brinden calidad y seguridad al momento de proporcionar atención en el Servicio de Banco de Sangre.				CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-3-04-0	
ALCANCE	INICIA CON	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar verificación de existencias de hemocomponentes, insumos o reactivos en el servicio - Recibir solicitud de pedido 			
	INCLUYE	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar carta de solicitud de hemocomponentes, insumos o reactivos, realizar gestión del transporte, enviar carta de solicitud - Registrar solicitud de pedido, preparar pedido solicitado 			
	FINALIZA CON	<ul style="list-style-type: none"> - Recibir pedido solicitado - Enviar pedido solicitado 			
ENTRADAS:		<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de pedido externa • Necesidad de hemocomponentes, insumos o reactivos 			
PROVEEDORES:		<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de Banco de Sangre • Bancos de Sangre de la Red Nacional de Salud Publica 			
SALIDAS:		<ul style="list-style-type: none"> • hemocomponentes, insumos o reactivos adquiridos • hemocomponentes, insumos o reactivos enviados al solicitante 			
CLIENTES:		<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de Banco de Sangre • Bancos de Sangre de la Red Nacional de Salud Publica 			
CICLOS DE EJECUCIÓN		CICLO DE SUPERVISION	REGISTROS		
		1 vez al año	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de Hemocomponentes • Solicitud de Transporte • Carta de Solicitud 		
VARIABLES DE CONTROL		INDICADORES			
		Nombre	Forma de calculo	Resultado esperado	Fuente de datos
- Solicitudes recibidas durante un mes	Número de solicitudes recibidas durante un mes	Sumatoria de solicitudes recibidas			
- Solicitudes enviadas durante un mes	Número de solicitudes enviadas durante un mes	Sumatoria de solicitudes enviadas			


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-04-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 190/203	V.00
			DIC2016

POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS RELACIONADOS:

- Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
- Manual de Bioseguridad
- Lineamientos del Ministerio de Salud


II. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO




	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-04-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 192/203	V.00
			DIC2016

III. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO


ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
--	Inicio	El proceso inicia en el momento en que se recibe o se elabora una solicitud en la cual se plasma la petición de algún tipo de implemento a utilizarse en Bancos de Sangre.			
A	En caso de	Existen las siguientes alternativas: - Solicitud Interna, el proceso continuara en la actividad 1. - Solicitud Externa, el proceso continuara en la actividad 6.	C	- Profesional en Laboratorio Clínico	
1	Realizar verificación de existencias de hemocomponentes, insumos o reactivos	Se realizara una verificación de las existencias en el Servicio de Banco de Sangre. Lo que se verificara será lo siguiente: - Hemocomponentes - Insumos - Reactivos	C	- Profesional en Laboratorio Clínico	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
2	Elaborar carta de solicitud	Se elabora una solicitud en la cual se especificara la petición de algún implemento que se necesite en el Servicio de Banco de Sangre. Estos implementos pueden ser: - Hemocomponentes	PC	- Profesional en Laboratorio Clínico	Formularios utilizados: Carta de Solicitud Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-04-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 193/203	V.00
			DIC2016

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		<ul style="list-style-type: none"> - Insumos - Reactivos <p>Esta solicitud será dirigida a una institución específica.</p>			
3	Realizar gestión del transporte	Consiste en realizar la gestión del transporte que se utilizara para el traslado de todos aquellos implementos que se han solicitado a otra institución.	P	<ul style="list-style-type: none"> - Profesional en Laboratorio Clínico 	Formularios utilizados: Solicitud de transporte (VER ANEXO 6) Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
4	Enviar carta de solicitud	Se enviara la carta de solicitud hacia la institución que proveerá de algún tipo de implemento a utilizarse en el Servicio de Banco de Sangre.	T	<ul style="list-style-type: none"> - Profesional en Laboratorio Clínico 	Formularios utilizados: Carta de Solicitud Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
5	Recibir pedido solicitado	Consiste en recibir hemocomponentes, insumos o reactivos que fueron solicitados por parte del Servicio de Banco de Sangre.	C	<ul style="list-style-type: none"> - Profesional en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
6	Recibir y registrar solicitud de pedido	<p>Se recibirá una solicitud de pedido de hemocomponentes, insumos o reactivos por parte de una institución externa al Hospital Nacional de la Mujer.</p> <p>Dicha solicitud será registrada para control interno del servicio.</p>	C	<ul style="list-style-type: none"> - Profesional en Laboratorio Clínico 	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
7	Preparar pedido solicitado	Consiste en preparar hemocomponentes,	P	<ul style="list-style-type: none"> - Profesional en 	Documentos de referencia:


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-04-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE		V.00
			DIC2016
		Página: 194/203	

ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				ACTORES	OBSERVACIONES
No	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	TIPO		
		insumos o reactivos que han sido solicitados, esto se hace con las existencias en el stock del servicio.		Laboratorio Clínico	Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
8	Enviar pedido solicitado	Se enviara el pedido hacia la institución que solicita los implementos para Banco de Sangre.	T	- Profesional en Laboratorio Clínico	Documentos de referencia: Lineamientos internos del Servicio de Banco de Sangre
-	Fin	<p>El proceso finaliza en el momento que se dan las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se recibe el pedido solicitado por el Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional de la Mujer. - Se envía el pedido solicitado por el Banco de Sangre de una institución externa al Hospital Nacional de la Mujer. 			
FECHA: 14/11/2016		ELABORÓ: Gerardo Alexander Cea Henríquez Asesor Técnico	ELABORÓ: José David Bernal Serrano Asesor Técnico	ELABORÒ Y VISTO BUENO: Licda. Mayra Cecilia Linares de García Jefa en Funciones del Servicio de Banco de Sangre	REVISÓ: Dr. José Manuel Beza Jefe de Unidad de Planificación


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG-3-04-0
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 195/203	V.00
			DIC2016

IV. CONTROL DE CAMBIOS

NOMBRE DEL PROCESO:	PROCESO DE COORDINACION CON RED DE BANCOS DE SANGRE		PROPIETARIO: Jefatura del Servicio de Banco de Sangre
PROPÓSITO:	Realizar la coordinación con la Red de Bancos de Sangre con el fin de asegurar acceso oportuno a hemocomponentes, insumos y reactivos que brinden calidad y seguridad al momento de proporcionar atención en el Servicio de Banco de Sangre.		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: BSG-3-04-0
Revisión	Fecha	Descripción de la modificación	Nombre y firma de quien actualiza el documento
0	14/11/2016	Documentación de la primera versión del proceso.	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 196/203	V.00
			DIC2016

GLOSARIO


	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 197/203	V.00
			DIC2016

A continuación, se presenta la definición de la terminología más utilizada en la Gestión por Procesos y el en presente manual:


- **ACTIVIDAD:** Son las acciones que desarrolla un individuo o una institución de manera cotidiana
- **ALCANCE DEL PROCESO:** Identifica los límites del proceso, su inicio, su finalización y su cobertura
- **CICLO DE EJECUCION DEL PROCESO:** Número de veces que se repite el proceso en un periodo de tiempo
- **CICLO DE SUPERVISIÓN:** Es el tiempo requerido para la supervisión y el control del proceso.
- **CLIENTES DEL PROCESO:** Son las personas o entidades que se benefician con las salidas.
- **DIAGRAMA DE FLUJO:** Es una representación gráfica mediante la cual se representan las distintas operaciones de que se compone un procedimiento o parte de él, estableciendo su secuencia cronológica.
- **DIAGRAMA HIJO:** La función representada en el diagrama top-level puede descomponerse en distintos diagramas hijos de menor nivel. Asimismo, esas sub funciones pueden ser descompuestas en nuevos diagramas hijos de menor nivel. En un diagrama pueden descomponerse todas las funciones, algunas o ninguna de ellas. Cada diagrama hijo contiene cajas hijas y flechas que proporcionas un detalle adicional sobre la caja padre.
- **DIAGRAMA PADRE:** Un diagrama padre es aquel que contiene una o más cajas. Cada diagrama ordinario (que no sea el diagrama contexto) es también a su vez un diagrama hijo dado que por definición detalla una caja padre.
- **ENTRADAS DEL PROCESO:** Son los materiales, información y otros insumos necesarios para operar los procesos, en donde invariablemente las entradas deben ser medibles, con la finalidad de establecer si satisfacen los requerimientos del proceso y pueden ser una o varias entradas.
- **GESTION:** Son las acciones o actividades para dirigir la organización y lograr los objetivos. Incluyen la planificación, la ejecución, el control y la mejora.
- **IDEF0:** Esta técnica describe el proceso como una serie de actividades (cajas) definidas en términos de sus entradas, salidas, controles y mecanismos (indicadas a través de flechas).

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 198/203	V.00
			DIC2016

- **INDICADOR:** Los indicadores son mediciones de las características de un proceso. Sirven para analizar la situación del proceso, establecer objetivos y evaluar objetivamente el trabajo de las personas y equipos implicados. Los indicadores deben ser representativos, fiables, escasos y gestionarse de una manera sólida y sistemática.
- **MACROPROCESO:** Grupos de procesos contienen en sí mismo dos o más procesos
- **MAPA DE PROCESOS:** El mapa de procesos permite a una organización identificar los procesos y conocer la estructura de los mismos, reflejando las interacciones entre ellos.
- **PROCEDIMIENTO:** Es una forma específica para llevar a cabo una actividad o un proceso
- **PROCESO:** Es una secuencia de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **PROCESOS ASISTENCIALES:** También llamados procesos operativos o misionales son como aquellos procesos ligados directamente con la realización del producto y/o la prestación del servicio.
- **PROCESOS DE APOYO:** También llamados procesos de soporte son aquellos procesos que dan soporte a los procesos operativos. Se suelen referir a procesos relacionados con la gestión de los recursos y de las actividades de seguimiento y medición.
- **PROCESOS ESTRATEGICOS:** Son aquellos procesos que están vinculados al ámbito de las responsabilidades de la dirección. Se refieren fundamentalmente a procesos de planificación y a otros que se consideren ligados a factores clave o estratégicos.
- **PROPIETARIO DEL PROCESO:** Es el cargo (no la persona) a la que se le asigna la responsabilidad del proceso, es decir, el encargado de que el proceso obtenga los resultados esperados. Es necesario que el propietario de los procesos tenga autoridad para actuar ya que es quien debe liderar los esfuerzos integrar el trabajo de los diferentes actores que intervienen.
- **PROVEEDORES DEL PROCESO:** Son entidades o personas que proporcionan las entradas, tales como: materiales, información y otros insumos. Pueden ser uno o varios proveedores en un proceso, ya sean internos o externos.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 199/203	V.00
			DIC2016

- **SALIDAS DEL PROCESO:** Son los bienes o servicios resultantes de un proceso; por lo tanto, deben ser medibles a fin de identificar si satisfacen las necesidades de los usuarios. Hay procesos que tienen una salida para cada usuario y otros que tienen una salida que está orientada a varios usuarios.
- **SISTEMA:** Es un conjunto de "elementos" relacionados entre sí, de forma tal que un cambio en un elemento afecta al conjunto de todos ellos.
- **TAREA:** Es un término empleado para referirse a la práctica de una obligación o a la realización de una actividad
- **VARIABLES DE CONTROL:** Se refieren a aquellos parámetros sobre los que se tiene capacidad de actuación dentro del ámbito del proceso (es decir, que el propietario o los actores del proceso pueden modificar) y que pueden alterar el funcionamiento o comportamiento del proceso, y por tanto de los indicadores establecidos. Permiten conocer a priori dónde se puede “tocar” en el proceso para controlarlo.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 200/203	V.00
			DIC2016

ANEXOS

Formularios utilizados en el desarrollo del proceso

ANEXO 1. Solicitud de Transfusión

HOSPITAL NACIONAL DE MATERIDAD

22

SOLICITUD DE TRANSFUSION BANCO DE SANGRE

PACIENTE: _____ REGISTRO _____ SERVICIO _____

FECHA: _____ EDAD: _____ DIAGNOSTICO: _____

HORA	CANTIDAD	TRANSFUSION URGENTE	G. ROJOS EMPACADOS	PLAQUETAS	PLASMA	SANGRE TOTAL	EXANGUIÑED TRANSFUSION	NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO

OBSERVACIONES

TRANSFUSION		PACIENTE	DONANTE		ESPACIO PARA PERSONA QUE TRANSFUNDE			FIRMA Y HORA DE TRANSFUSIONISTA
HORA	FIRMA	GRUPO RH	NUMERO	GRUPO RH	GRUPO RH	CANTIDAD	FECHA	

ANEXO 2. Solicitud de Hemocomponentes

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
 Dirección Nacional de Hospitales

SOLICITUD DE HEMOCOMPONENTES

Institución solicitante _____


Fecha: _____

Hemocomponente SOLICITADO					
Grupo ABO	Factor Rh	Cantidad Solicitada			
		*GRE	CP	PFC	Crio
O	Positivo				
A	Positivo				
B	Positivo				
AB	Positivo				
O	Negativo				
A	Negativo				
B	Negativo				
AB	Negativo				

Hemocomponente ENVIADO					
Grupo ABO	Factor Rh	Cantidad recibida			
		GRE	CP	PFC	Crio
O	Positivo				
A	Positivo				
B	Positivo				
AB	Positivo				
O	Negativo				
A	Negativo				
B	Negativo				
AB	Negativo				

Institución que solicita	Institución que envía	Transportista
***Nombre, Firma del que solicita (Jefe del Banco de sangre o encargado) Hora envió de solicitud:	**Nombre, Firma del que envía Hora de envío:	**Nombre del Motorista, Hora de entrega de hemocomponentes

*GRE: Glóbulo rojo empacado CP: Concentrado Plaquetario, PFC: Plasma fresco congelado, Crio: Crioprecipitado. En cada uno de los casillas colocara las cantidades que solicita
 **para poder llevar un registro de tiempos de transporte se solicita hora de salida y llegada del hemocomponente
 ***En horarios de turno, periodo de Vacaciones y Fesivos, firma y sello del responsable a cargo. Dudas sobre el llenado llamar al 25203047.

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”		BSG
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 202/203	V.00
			DIC2016

ANEXO 3. Solicitud para Donación

**HOSPITAL NACIONAL DE MATERNIDAD
DOCTOR RAUL ARGUELLO ESCOLAN**

NOMBRE DE LA PACIENTE: _____

REGISTRO: _____ FECHA: _____

FAVOR LLEVAR: _____ DONANTES FAMILIARES AL
HOSPITAL NACIONAL DE MATERNIDAD


PRESENTARSE A BANCO DE SANGRE, CITA PREVIA
HORARIO 8:30 a.m., DE LUNES A VIERNES

TRABAJADORA SOCIAL


ANEXO 4. Charla de Promoción de Donantes

CHARLAS DE PROMOCION DE DONANTES BANCO DE SANGRE DEL MES DE _____ DEL 2011


Nº	NOMBRE	Difer.	FIRMAS
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

	HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”	BSG	
	MANUAL DE PROCESOS DE BANCO DE SANGRE	Página: 203/203	V.00

ANEXO 5. VIGEPES-02



 República de El Salvador
 SISTEMA NACIONAL DE SALUD
 FORMULARIO PARA SOLICITUD DE EXAMEN POR ENFERMEDAD OBJETO DE VIGILANCIA SANITARIA (VIGEPES- 02)



1. Nombre del Establecimiento: _____ 2. Fecha de consulta: ____/____/____

3. No. Expediente/ No. de Afiliación: _____

4. No. DUI o pasaporte: _____

5. Edad: ____ Años ____ Mes ____ Días 6. Sexo: Masc. Fem.

7. Apellidos _____ Nombres (Letra de Motriz) _____

8. Nombre de responsable si es menor de edad _____

9. Dirección Completa _____ Departamento _____ Municipio _____

10. Embarazada: Sí No 11. Semanas de amenorrea: _____

12. Diagnóstico: _____ 13. Fecha de inicio de Síntoma: ____/____/____

14. Condición: Vivo Muerto 15. Fecha de defunción: ____/____/____

16. Nombre del médico que notifica: _____

Firma y Sello: _____

USO EXCLUSIVO DEL NIVEL LOCAL QUE COLECTA MUESTRA No. ID VIGEPES: _____

Nombre del Establecimiento: _____ Fecha: ____/____/____

Tipo de Vigilancia: Por Enfermedad Objeto de Vigilancia Vigilancia Continua Integral Brotes Otro

Tipo de muestra: Sangre Suero Orina Heces LCR Aspirado/Hisopado nasofaríngeo

Hisopado de la garganta Hisopado rectal Tejido Otro: _____

Número de muestra: Primera muestra Segunda muestra Tercera muestra (si se justifica) Otro

Motivo de análisis: Para estudio Para Confirmación Por seguimiento de caso

Observaciones: _____

Número de ID de la muestra: _____ Fecha de toma de muestra: ____/____/____

Fecha de envío de la muestra: ____/____/____

Firma y Sello del profesional de laboratorio Sello de laboratorio

ANEXO 6. Solicitud de Transporte

HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE MATERNIDAD
 “Dr. Raúl Argüello Escalón”
 Unidad de Servicios Generales, Transportes
SOLICITUD DE TRANSPORTE

USO DEL AREA SOLICITANTE

Departamento, Unidad y/o Servicio Solicitante: _____

Misión a realizar: _____

Nombre del Personal que participa en la Misión: _____

Destino: _____

Fecha en que necesita el transporte: _____ Hora: _____

RESPONSABLE DE SOLICITUD DE TRANSPORTE:

Nombre: _____ Cargo: _____ Firma y Sello _____

San Salvador, _____ de _____ de _____

USO EXCLUSIVO DEL AREA DE TRANSPORTES
AUTORIZACION PARA USO DE VEHICULO

Vehículo Asignado: _____ Motorista: _____

AUTORIZA EL TRANSPORTE:

Nombre: _____ Cargo: _____ Firma y Sello _____

No. _____