

MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

SAN RAFAEL LABORATORIO CLÍNICO SAS
SEDE DE TOMA DE MUESTRAS



Contenido

1.	INTRODUCCION	4
2.	ALCANCE	5
3.	GENERALIDADES	6
4.	NORMAS DE BIOSEGURIDAD	7
5.	PROCESO TOMA DE MUESTRA	7
5.1	STOCK DE INSUMOS	8
5.2	DATOS DEMOGRAFICOS	9
5.3	RELACION CON EL PACIENTE	9
5.4	ORDENES MÉDICAS	9
5.5	VERIFICACION DE LAS CONDICIONES	9
5.6	SELECCIÓN DEL MATERIAL	10
5.7	USO DEL TORNIQUETE	12
5.8	DESINFECCION DEL AREA	12
5.9	VENOPUNCION	13
5.10	TOMA DE MUESTRA DE SANGRE EN NIÑOS	13
5.11	TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE EN BEBES	13
5.12	TOMA DE MUESTRAS POR PUNCION CAPILAR	13
5.13	TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE EN ADULTOS	14
6	ESQUEMATIZACION DE LA TOMA DE MUESTRAS	14
7	RECOLECCION Y CONSERVACION DE LA MUESTRA	17
7.1	MUESTRAS SANGUINEAS	17
7.2	MUESTRAS DE ORINA	18
7.3	MUESTRAS DE MATERIA FECAL	19
7.4	SECRECION VAGINAL:	20
7.5	SECRECION URETRAL	21
7.6	SECRECION FARINGEA	22
7.7	SECRECION NASAL	23
7.8	SECRECION DE EXPECTORACION (BK)	23
8	CONDICIONES Y RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA LA TOMA DE MUESTRAS	24
8.1	COAGULACIÓN (Tp, TTP, FIBRINOGENO)	24
8.2	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA:	24
8.3	SODIO, POTASIO, CLORO, CALCIO IONIZADO, CALCIO, MAGNESIO	24
8.4	ÁCIDO ÚRICO, COLESTEROL TOTAL, TRIGLICÉRIDOS, COLESTEROL HDL, CREATININA, NITRÓGENO UREICO, GLICEMIA.	25

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de 2015

Versión: 2

Página 3 de 35

8.5	AMILASAS, TRANSAMINASAS (TGO-TGP), GGT, ENZIMAS CARDIACAS (CPK-CPKMB), FOSFATASA ALCALINA, DESHIDROGENAS LÁCTICA (DHL), FOSFATASA ALCALINA, FOSFATASA ACIDA, COLINESTERASA:.....	25
8.6	GLICEMIA PRE-POST CARGA, GLICEMIA PRE-POSTPRANDIAL (POST DESAYUNO), CURVAS DE GLICEMIA DE 2-3-4 HORAS	25
8.7	TEST O' SULLIVAN.....	26
8.8	PRUEBAS DE FERTILIDAD: FSH, LH, ESTRADIOL, PROLACTINA (POOL), PROGESTERONA, TESTOSTERONA TOTAL, TESTOSTERONA LIBRE, 17 HIDROXIPROGESTERONA, GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA, ANDROSTENEDIONA ETC.	27
8.9	KOH Y CULTIVO PARA HONGOS	27
8.10	TOMA DE MUESTRAS DE CULTIVOS.....	28
9	COMPLICACIONES DE LAS PUNCIONES VENOSAS	29
10	CONSERVACION DE MUESTRAS.....	29
11	ENVIO DE MUESTRAS AL LABORATORIO	32
11.1	REVISIÓN DE ÓRDENES.....	32
11.2	EMPAQUE	32
11.3	TRANSPORTE	33
12	MANEJO DE ACCIDENTE RIESGO BIOLÓGICO	33
12.1	POR PUNCIÓN CON AGUJA CONTAMINADA	33
12.2	POR SALPICADURA DE LA MUESTRA DEL PACIENTE EN PIEL, OJOS, BOCA.....	33
13	BIBLIOGRAFIA	35

Elaborado por: LINA MARIA QUINTERO R. Coordinadora Laboratorio	Revisado por: SILVANA BOTERO B MERCY ORTEGA T Bacteriólogas	Aprobado por: MARTHA CECILIA MARTINEZ Gerente Laboratorio
---	--	--



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

**Fecha: Junio de
2015**

Versión: 2

Página 4 de 35

1. INTRODUCCION

El trabajo en el laboratorio clínico se basa fundamentalmente en el análisis de toma de muestras de pacientes y su objetivo es apoyar eficazmente el diagnóstico y el tratamiento clínico, proporcionando evidencia efectiva de condiciones patológicas, evolución clínica, pronóstico etc. Esta labor se concreta mediante la entrega del resultado del examen.

Para garantizar el proceso se incluye desde la solicitud del examen hasta la emisión del informe adecuado, que requiere compromiso permanente del equipo de trabajo, para asegurar la calidad y la seguridad en la atención de nuestros pacientes.

El presente manual incluye aspectos relevantes de la etapa pre-analítica, que nos permitirá asegurar la trazabilidad en los procesos y estandarizar las técnicas de toma de muestras, así como también desarrollar e implementar mejoras continuas en la calidad de los procesos de San Rafael Laboratorio Clínico S.A.S.

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de 2015

Versión: 2

Página 5 de 35

2. ALCANCE

El presente manual y todas sus disposiciones son de alcance, aplicación y cumplimiento a todo el personal que trabaja en San Rafael Laboratorio Clínico S.A.S, y que le corresponde realizar la toma de las distintas muestras biológicas para la realización de los exámenes en las tomas de muestras.

Sin excepción debe ser aplicado todos los procedimientos de toma de muestras biológicas.

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

**Fecha: Junio de
2015**

Versión: 2

Página 6 de 35

3. GENERALIDADES

Cuando un paciente se acerca al laboratorio clínico a practicarse algún examen, debe ser tratado como un ser humano que en el momento se encuentra solicitando una ayuda para la confirmación o verificación de algún diagnóstico clínico.

El profesional que lo atienda debe hacerlo de forma cordial y con la mayor habilidad posible, transmitiéndole al paciente, seguridad, confianza y profesionalismo durante el procedimiento que se le vaya a efectuar.

Se debe siempre tener en cuenta lo siguiente:

- Demostrar siempre acciones indudables de bioseguridad.
- Estar siempre con la mejor actitud de colaboración.
- Tener siempre listo y a disposición todo el material que va a ser utilizado para la toma de la muestra.
- Hacer pasar al paciente al lugar donde se le va a practicar el procedimiento.
- Preparar la zona de venopunción.
- Colocar el torniquete con el fin de fijar la vena seleccionada.
- Realizar la venopunción de una manera hábil y soltar el torniquete.
- Obtener las diferentes muestras en cantidad suficiente de acuerdo a los análisis solicitados, ideal utilizar el sistema al vacío.
- Retirar la aguja.
- Marcar la muestra con el stiker respectivo el cual contiene los datos del paciente (nombre, cédula, edad, fecha de la toma de la muestra y número interno consecutivo del laboratorio).
- Si la muestra obtenida fue tomada con jeringa dispensar la muestra en los tubos adecuados.
- Nunca tomar muestras del brazo que esté recibiendo líquidos parenterales o le hayan realizado vaciamiento ganglionar.

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de 2015

Versión: 2

Página 7 de 35

- En caso de ser difícil la toma de la muestra en el antebrazo, inspeccione las venas de la mano en este caso el torniquete debe ser colocado sobre el área de la muñeca.

4. NORMAS DE BIOSEGURIDAD

- El personal debe comportarse en forma segura y responsable en todo momento.
- Es obligatorio utilizar todas las medidas de protección como son: batas de bioseguridad, guantes desechables, gorro, tapabocas y gafas protectoras para toma de muestras ginecológicas.
- Realizar cambio de guantes cada paciente.
- Está prohibido pipetear con la boca.
- Está prohibido comer, beber, fumar y maquillarse en el área del laboratorio.
- Evitar la formación de aerosoles y salpicaduras.
- El laboratorio debe permanecer limpio y ordenado, además solo debe contener los elementos necesarios para la realización de los procedimientos.
- Es esencial descontaminar todas las superficies al finalizar la jornada laboral y después de cualquier accidente o derrame.
- Todos los desechos contaminados y elementos no desechables deben descontaminarse antes de su eliminación o reutilización.
- Se debe realizar lavado de manos clínico después de 4 contactos con pacientes.

“TODAS LAS MUESTRAS DE ESPECIMENES BIOLÓGICOS DEBEN SER CONSIDERADAS POTENCIALMENTE INFECCIOSAS “

5. PROCESO TOMA DE MUESTRA

Elaborado por: LINA MARIA QUINTERO R. Coordinadora Laboratorio	Revisado por: SILVANA BOTERO B MERCY ORTEGA T Bacteriólogas	Aprobado por: MARTHA CECILIA MARTINEZ Gerente Laboratorio
---	--	--

Para poder entregar resultados que sean alta confiabilidad, debemos tener una excelente fase pre-analítica la cual solo se logra con una muy buena toma de muestra y el paciente cumple con todos los requisitos establecidos por el laboratorio clínico.

5.1 STOCK DE INSUMOS

STOCK DE INSUMOS PARA CADA TOMA DE MUESTRAS	
INSUMO	CANTIDAD Mínima
Isopañin	60
Agujas Múltiples	60
Camisa	1
Tubo Tapa amarilla o roja	60
Laminas portaobjetos	10
Tubo Tapa Lila	30
Tubo tapa Azul	10
Tubo tapa verde	
Tubo tapa perla	
Torniquete	1
Guardián	1
Jeringas 10 cc	3
Jeringas 20 cc	1
Jeringas 5 cc	3
Curas	60

Stock mínimo para toma de muestras ginecológicas es:

STOCK DE INSUMOS PARA CADA TOMA DE MUESTRAS GINECOLOGICA	
INSUMO	CANTIDAD
Espéculos	30
Hisopos con Algodón	50
Laminas portaobjetos	30
Tubos con solución salina	30

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de 2015

Versión: 2

Página 9 de 35

5.2 DATOS DEMOGRAFICOS

Siempre elaborar una historia clínica del paciente, la cual debe contener los siguientes datos:

- Nombres y apellidos completos.
- Fecha de nacimiento, dirección y teléfono.
- Documento de identidad.

5.3 RELACION CON EL PACIENTE

- Identifique al paciente y saludelo muy amablemente.
- Inspire confianza y seguridad frente al paciente, explíquele el procedimiento que se le va a realizar y las posibles consecuencias de este como podría ser un hematoma, equimosis, o enrojecimiento alrededor del área de venopunción.
- Verifíquele al paciente que su muestra está debidamente marcada con su nombre, identificación y exámenes a realizar.
- Llegue a acuerdos con el paciente sobre la fecha y hora de entrega de sus resultados, y además infórmele que puede existir la posibilidad de repetir alguna muestra para lo cual se le comunicara telefónicamente.

5.4 ORDENES MÉDICAS

- Verifique siempre contra la orden médica los diferentes exámenes solicitados, en caso de no tener claridad, comuníquese directamente con la Bacterióloga encargada para su respectiva aclaración.
- Escribir los medicamentos que este consumiendo.
- Escribir el porqué de la solicitud de análisis o su diagnóstico presuntivo.
- Escribir número telefónico
- Firmar la orden

5.5 VERIFICACION DE LAS CONDICIONES




Verifique las condiciones del paciente de acuerdo a los exámenes solicitados por el médico.

Haga preguntas como:

Elaborado por: LINA MARIA QUINTERO R. Coordinadora Laboratorio	Revisado por: SILVANA BOTERO B MERCY ORTEGA T Bacteriólogas	Aprobado por: MARTHA CECILIA MARTINEZ Gerente Laboratorio
---	--	--

- A qué hora fue su última comida?
- Que comió?
- A consumido algún alimento desde que se levantó?
- Anoche u hoy en la mañana realizo algún ejercicio físico?
- Fuma?

5.6 SELECCIÓN DEL MATERIAL

GUANTES	
TORNIQUETE	
ISOPAÑIL	
TUBOS	

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio

	
<p>AGUJA MULTIPLE Y PORTATUBOS</p>	 <p>UTILIZACIÓN RECOMENDADA:</p> 
<p>JERINGAS</p>	

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio

	MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS	Fecha: Junio de 2015
		Versión: 2
		Página 12 de 35

CONTENEDOR CORTOPUNZANTE	
-----------------------------	--

5.7 USO DEL TORNIQUETE

Lo ideal sería realizar la toma de las muestras sin el uso de torniquete, ya que con ello estaríamos tomando una muestra que no se vería afectada por la presión ejercida por este; sin embargo, cuando sea necesario utilizarlo, se debe colocar, ubicar la vena, puncionar y soltar el torniquete.

Debemos recordar que el uso prolongado del torniquete (más de un minuto) y su ubicación (8-10 cm por encima del punto de punción) puede producir un aumento o disminución de algunos componentes sanguíneos y arrojarlos datos falsos en sus análisis.

5.8 DESINFECCION DEL AREA

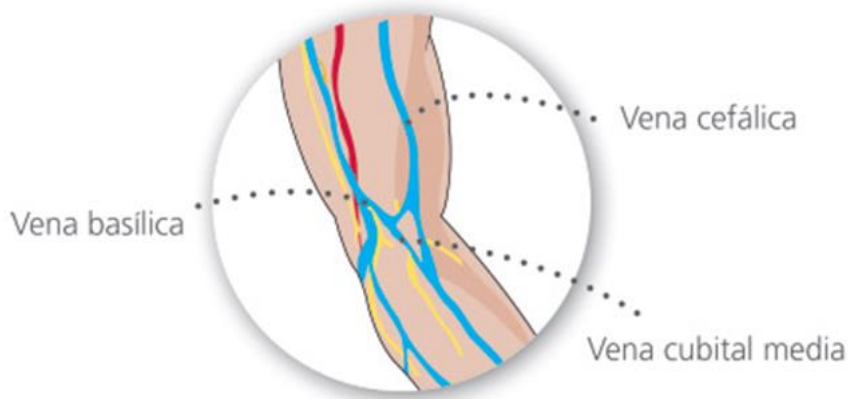
El área de venopunción se desinfecta con un isopañil, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera. Se deja secar al aire, una vez desinfectada el área se debe evitar volver a palpar.

Elaborado por: LINA MARIA QUINTERO R. Coordinadora Laboratorio	Revisado por: SILVANA BOTERO B MERCY ORTEGA T Bacteriólogas	Aprobado por: MARTHA CECILIA MARTINEZ Gerente Laboratorio
---	--	--

5.9 VENOPUNCION

Las venas más comúnmente utilizadas son las del área ante cubital, debido a su accesibilidad, fácil manejo y comodidad para el paciente.

Recuerde, los mejores sitios de venopunción son:



5.10 TOMA DE MUESTRA DE SANGRE EN NIÑOS

- Busque siempre ayuda de un (a) compañero (a) para que le ayude a sujetar el brazo del niño si así lo requiere.
- Indíquelo al acompañante del niño la forma ideal para sujetarlo cuando lo esté cargando, esto con el fin de evitar que el niño se mueva y se pueda causar un daño grave.

5.11 TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE EN BEBES

Realice punción capilar en el talón con una lanceta estéril y recoja las gotas de sangre en el material adecuado; esto solo se debe realizar cuando, no se pueda tener fácil acceso a la vena para la venopunción.

5.12 TOMA DE MUESTRAS POR PUNCION CAPILAR

Solo deberá utilizarse este procedimiento en pacientes con vena de difícil acceso y pacientes pediátricos.

Elaborado por: LINA MARIA QUINTERO R. Coordinadora Laboratorio	Revisado por: SILVANA BOTERO B MERCY ORTEGA T Bacteriólogas	Aprobado por: MARTHA CECILIA MARTINEZ Gerente Laboratorio
---	--	--



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de
2015

Versión: 2

Página 14 de 35

El tipo de punción se deberá elegir de acuerdo al paciente si es niño o adulto.

SITIO DE PUNCION	EDAD
TALON	Niños menores de dos años
DEDOS	Niños mayores de dos años Adultos

- Antes de realizar la punción capilar seleccione el material adecuado para los exámenes.
- Precaliente el área escogida ya sea con una compresa caliente o simplemente friccionando el área.
- Desinfecte el área con alcohol al 70% y deje secar.
- Puncione el sitio y descarte la primera gota, permita que la gota de sangre fluya libremente, limpie el área con una torunda de algodón seca, más o menos cada tres gotas con el fin de evitar coágulos, el cual podría afectar recuentos celulares.
- Las venas más comúnmente utilizadas son las del área ante cubital, debido a su accesibilidad, fácil manejo y comodidad para el paciente.

5.13 TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE EN ADULTOS

La postura ideal para la toma de muestra es mantener el brazo en posición horizontal, se ha demostrado que existen incrementos significativos en varias determinaciones con respecto a la postura vertical, debido al aumento de la presión de filtración efectiva la cual aumenta cuando se cambia a la posición vertical.

6 ESQUEMATIZACION DE LA TOMA DE MUESTRAS

Con los conocimientos descritos anteriormente, proceda a tomar las muestras y/o recibir las muestras que trae el paciente conforme al paso a paso descrito a continuación.

- El paciente agenda la cita a través de call center.

Elaborado por: LINA MARIA QUINTERO R. Coordinadora Laboratorio	Revisado por: SILVANA BOTERO B MERCY ORTEGA T Bacteriólogas	Aprobado por: MARTHA CECILIA MARTINEZ Gerente Laboratorio
---	--	--



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de 2015

Versión: 2

Página 15 de 35

- El día de la cita o antes el paciente deberá facturar y pagar su cuota moderadora cuando aplique.
- El paciente será llamado según la agenda del día o de acuerdo al orden de llegada de acuerdo a la logística del orientador de servicios.
- Realice el lavado clínico de sus manos antes de iniciar su labor.
- Una vez el paciente ingrese al cubículo asegúrese que se ubique en una posición segura y cómoda.
- Salúdelo amablemente.
- Identifique al paciente contra la orden de servicios.
- Verifique la solicitud de los exámenes.
- Verifique que el paciente cumpla con las condiciones pertinentes para la correcta toma de muestra.
- Registre en la orden los medicamentos que está tomando el paciente, por qué le realizan los exámenes y su número telefónico.
- Seleccione los materiales para la extracción.
- Colóquese los guantes.
- Coloque el torniquete a 10 cm por encima del lugar de punción con suficiente tensión (máximo 1 minuto). No exceder este tiempo. Recuerde que un torniquete muy apretado o colocado por mucho tiempo, produce hemólisis, colapso venoso, dolor, etc.
- Para tomar la muestra seleccione la vena más indicada, la que mejor se palpe, preferiblemente del antebrazo; evite las venas superficiales. Localizar la vena con el dedo Índice y/o medio, evitar utilizar el pulgar.
- El área de venopunción se desinfecta con isopañil realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.
- Dejar secar al aire.
- Una vez desinfectada el área se debe evitar volver a palpar.
- Para realizar la punción el paciente debe tener el puño cerrado.
- Realice la punción en ángulo de 45° inserte la aguja con un movimiento firme y seguro hasta el lumen de la vena.
- Una vez canalizada la vena cambie la posición de las manos tan pronto como la aguja esté en la vena. Los dedos medio e índice se sitúan en las aletas del portatubos, mientras se presiona para

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de
2015

Versión: 2

Página 16 de 35

introducir el tubo dentro del portatubos con el pulgar de la mano derecha.

- Inserte el tubo respetando el orden de toma
- Durante la punción, sostener la unidad completa (portatubos y aguja) entre el dedo índice y el pulgar de la mano derecha.
- Libere el torniquete con su mano izquierda en cuanto la sangre empiece a fluir sosteniendo todavía el portatubos.
- Solicite al paciente que abra el puño
- La sangre es aspirada por vacío y fluye dentro del tubo por sí sola
- Permitir el llenado completo de los tubos al vacío.
- En el orden de la toma es importante tratar de seguir las recomendaciones, para reducir las probables fuentes de error, tomando en cuenta las últimas actualizaciones (NCCLS/ CLSI H3-A5), este orden ha sido modificado debido al aumento en la utilización de los tubos de plástico, en los cuales el tubo de tapón rojo o amarillo contienen un activador de coagulación, que garantiza la formación del coágulo en el tiempo convencional.
- Si el procedimiento se realiza con jeringa, se debe evitar el succionar rápida o bruscamente ya que se puede provocar el colapso de la vena o hemólisis de la muestra.
- Los tubos deben ser llenados con precisión y agilidad, evitando procedimientos bruscos que puedan producir rompimientos de células sanguíneas (hemólisis). Dejar llenar el tubo hasta el volumen preestablecido (frecuente error preanalítico, que afecta la relación sangre anticoagulante y por lo tanto la calidad de la muestra).
- Una vez llenos los tubos de sistema al vacío o la jeringa, retire la aguja del lugar de punción.
- Es muy importante la mezcla por inversión de los tubos, para que la totalidad de la sangre dentro del tubo entre en contacto con los anticoagulantes o aditivos y evitar la formación de pequeños coágulos que impiden procesar la muestra.
- Retire el tubo con la mano derecha, apoyando el pulgar sobre una de las aletas del portatubos.
- Insertar el siguiente tubo en el caso de toma múltiple

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de 2015

Versión: 2

Página 17 de 35

- Cuando se finaliza la toma, primero se debe retirar el tubo y posteriormente la aguja.
- Coloque una torunda de algodón seca, ejerciendo presión para facilitar el proceso de coagulación; NO aconseje al paciente flexionar el brazo.
- Cuando la sangre deje de fluir coloque una curita.
- Deposite y destruya todo el material desechable en los recipientes diseñados para este propósito utilizando la acción de pedal, nunca utilice sus manos para levantar la tapa de los recipientes.
- NUNCA trate de reinsertar la aguja en el protector.
- Tenga en cuenta que debe realizar higienización de manos de acuerdo al protocolo de lavado de manos clínico cada 4 pacientes.

7 RECOLECCION Y CONSERVACION DE LA MUESTRA

7.1 MUESTRAS SANGUINEAS

- Una vez canalizada la vena y evidencia de retorno de sangre liberar inmediatamente el torniquete.
- Llenar los tubos requeridos para los diferentes análisis solicitados.
- Tener en cuenta el orden de llenado de los tubos para evitar interferencias con coagulantes y anticoagulantes.

El orden en la toma de las muestras en los diferentes tubos de acuerdo a análisis que se solicita es el siguiente según la NCCLS/CLSI H3-A5:

Elaborado por: LINA MARIA QUINTERO R. Coordinadora Laboratorio	Revisado por: SILVANA BOTERO B MERCY ORTEGA T Bacteriólogas	Aprobado por: MARTHA CECILIA MARTINEZ Gerente Laboratorio
---	--	--

Anexo SV II: Manipulación y orden de llenado de los tubos

Cuando termine de llenar el tubo, retirelo del portatubos manteniendo la aguja insertada en la luz de la vena.

Mezcle la sangre con el aditivo con cuidado, invirtiendo suavemente el tubo 180° inmediatamente después de llenarlo. El número de inversiones variará según el tipo de aditivo del tubo.

Inversiones recomendadas:

	3 a 4 veces		8 a 10 veces
	5 veces		8 a 10 veces
	5 veces		

Si fuese necesario, introduzca el tubo siguiente.

El orden correcto de extracción por vacío, para los tubos de sangre recomendado por las directrices de CLSI es el siguiente:

-
-
-
-
-
-

Frascos de hemocultivos; primero el aeróbico y después el anaeróbico.

7. Tubos con otros aditivos

Citrato VSG, Fluoruro/Oxalato, Iodoacetato, ACD, aprotinina y en última posición el tubo de trombolina

Los tubos están codificados por color para indicar el tipo de aditivo que contienen y usan el código de color conforme a la norma ISO 6710, reconocida en todo el mundo.

Anexo SV III: Hemostasia

Una vez que finaliza el proceso de extracción y se retira la aguja de la vena:

Se debe presionar la zona de punción con un algodón durante 5-10 min para evitar la formación de hematoma y hasta que cese de salir sangre.

El brazo debe mantenerse hacia arriba.

- Siempre que se tomen las muestras de sangre deben ser cuidadosamente homogenizadas, agitándolas por inversión el N° de veces establecidas en la tabla anterior.
- Una vez homogenizada se debe dejar en reposo y ser llevadas al área técnica.

7.2 MUESTRAS DE ORINA

Parcial de Orina o Urocultivo

- Realizarse baño genital externo con agua y jabón.
- Recolectar la primera orina de la mañana de la siguiente forma: desechar la primera parte de la micción, recolectar la orina directamente en el frasco estéril adecuado para ello. Llevarla al laboratorio lo más pronto posible, de lo contrario colóquela en el refrigerador mientras la puede llevar al laboratorio cuyo lapso de tiempo entre la recolección y la entrega al laboratorio no sea mayor de una hora.

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de 2015

Versión: 2

Página 19 de 35

- Las orinas que son ordenadas por punción suprapúbica o por sonda deben ser tomadas por el médico directamente.

En niños

- Limpiar el área de los genitales con un algodón con agua y jabón.
- Colocar la bolsa recolectora.
Se debe cambiar la bolsa cada vez que pase una hora sin poder recolectar la muestra

Orina de 24 Horas

- Desechar la primera orina de la mañana y anotar exactamente la hora.
- Recolectar todas las muestras posteriores de orina (mañana, tarde noche), en el recipiente proporcionado por el laboratorio o en frasco plástico de agua embotellada.
- Conservar el frasco refrigerado durante su recolección.
- Al día siguiente exactamente a la hora en que descartó la primera orina se recolecta esta, la cual será la última muestra.
- Es muy importante que las muestras de orina sean recolectadas cuidando que no se rieguen ya que el volumen total es necesario para cada prueba.
- En caso de olvidar recolectar alguna de las muestras o que por descuido se riegue, se debe iniciar de nuevo la recolección de las 24 horas.

7.3 MUESTRAS DE MATERIA FECAL

Coprológico, Coproscópico.

- Esta prueba no se requiere ayuno.
- El paciente no debe haber sido sometido a exámenes gastrointestinales el día de la recolección de la muestra, ni haberse aplicado supositorios rectales.
- Recolectar la muestra en recipiente suministrado por el laboratorio o comprado en droguería.
- Nunca llevar al laboratorio muestras recogidas desde el día anterior o que llevan más de dos (2) horas de recolectadas a excepción de niños menores de 1 año o pacientes que no manejen su esfínter, en

Elaborado por: LINA MARIA QUINTERO R. Coordinadora Laboratorio	Revisado por: SILVANA BOTERO B MERCY ORTEGA T Bacteriólogas	Aprobado por: MARTHA CECILIA MARTINEZ Gerente Laboratorio
---	--	--



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de
2015

Versión: 2

Página 20 de 35

especial si la materia fecal esta líquida el tiempo prolongado para la realización de este examen influye en el resultado obtenido ya que pueden informarse falsos negativos.

Sangre Oculta en Heces

- El paciente deberá durante 3 días antes de la recolección de la muestra abstenerse de consumir, carnes rojas, jugos o alimentos rojos, remolacha.
- El paciente no debe haber sido sometido a exámenes gastrointestinales el día de la recolección de la muestra, ni haberse aplicado supositorios rectales.
- Recolectar la muestra en recipiente suministrado por el laboratorio o comprado en droguería.

“Si es un paciente que usa pañal, invertir la cara del pañal, de tal manera que la materia fecal quede contenida en la parte plástica del pañal y de ahí recolectar la muestra”

7.4 SECRECION VAGINAL:

CONDICIONES DE LA PACIENTE:

- La paciente no debe haberse aplicado óvulos o duchas vaginales mínimo 3 días antes de la toma de la muestra.
- La paciente no debe haber tenido relaciones sexuales 48 horas antes del examen.
- La paciente no debe estar pasando por su periodo menstrual.
- Se debe tomar la muestra con espejulo y aplicador estéril; tanto del endo como del exocervix, realizando extendidos en portálaminas de vidrio y dejando el aplicador en solución salina para la realización del examen directo.

Elaborado por:

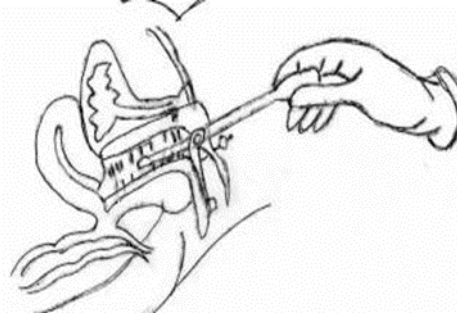
LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio



7.5 SECRECIÓN URETRAL

CONDICIONES DEL PACIENTE:

- La muestra debe tomarse en la mañana preferiblemente que el paciente no se haya realizado baño genital y antes de la primera micción.
- El paciente no debe haber tenido relaciones sexuales el día anterior.
- En caso que la secreción sea muy abundante se puede tomar la muestra en cualquier momento del día.
- Explicar al paciente el procedimiento que se le practicara para obtener su cooperación y comprensión. Si el paciente es un menor de edad se debe advertir a la persona responsable del niño el procedimiento que se realizara y la muestra será tomada en presencia de la persona responsable.
- Interrogar al paciente sobre: - Medicamentos que esté tomando - Medicamentos que se esté aplicando
- Retratar el prepucio del paciente (si es necesario)
- Limpiar con una gasa seca y estéril el meato urinario.
- Introducir un escobillón estéril muy cuidadosamente a través del orificio uretral para tomar la muestra de la porción anterior de la uretra y frotar suavemente la mucosa.
- Si se trata de clamidia el hisopo se debe rotar 360 grados para descamar algunas células epiteliales.

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

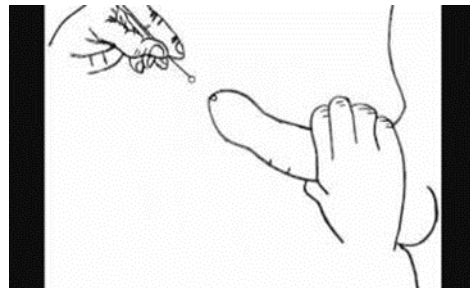
Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio

- Tomar muestra con un aplicador y realizar frotis en láminas porta objetos para su posterior coloración de gram (tomar 2 láminas por paciente)



7.6 SECRECIÓN FARINGEA

CONDICIONES DEL PACIENTE:

El paciente debe estar en ayunas y evitar hacerse lavados bucales.

- Visualizar el área de la toma (si es necesario utilizar linterna o lámpara) con la ayuda de un baja lenguas
-
- Pasar varias veces y vigorosamente un escobillón estéril por las paredes en la parte posterior de la faringe, alrededor de ambas amígdalas y en las áreas donde exista inflamación, exudados o ulceraciones.
- Evitar tocar la lengua o los labios con el escobillón.
- Realizar extendidos de la muestra sobre láminas porta objetos para su posterior coloración de gram (tomar 2 láminas por paciente).
- Si el procedimiento requerido incluye toma de cultivo para gérmenes comunes:
- Tomar otra muestra en escobillón estéril el cual debe colocarse en un tubo que contiene el medio de transporte adecuado para la muestra.
- Si el cultivo solicitado es para estudio de hongos:

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

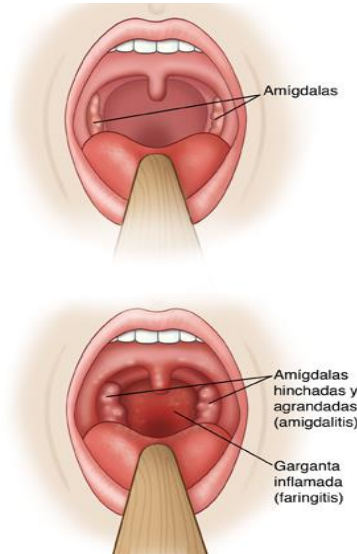
Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio

- Tomar muestra de igual manera que para el cultivo de gérmenes comunes, pues la bacterióloga encargada de su análisis e identificación hará la respectiva siembra en los medios de cultivo adecuados para tal fin.



7.7 SECRECION NASAL

CONDICIONES DEL PACIENTE:

- El paciente no debe sonarse o limpiarse su nariz antes de la toma de la muestra, ni aplicarse gotas óticas o nasales.
- Utilizar un aplicador por cada fosa
- Introducir el aplicador lo más profundo posible y rotar dentro de la fosa.
- Hacer placa por cada muestra
- Marcar como fosa Izquierda y Fosa Derecha

7.8 SECRECION DE EXPECTORACION (BK)

El paciente debe realizar lo siguiente:

- Enjuagarse la boca con agua.
- Si el paciente está expectorando abundantemente recolectar este producto en un frasco suministrado por el laboratorio, de lo contrario hacer estimulación bronquial así:
 1. Sobre la cama debe colocar 2 almohadas y recostarse colocando el abdomen sobre ellas con la cabeza colgada.

Elaborado por: LINA MARIA QUINTERO R. Coordinadora Laboratorio	Revisado por: SILVANA BOTERO B MERCY ORTEGA T Bacteriólogas	Aprobado por: MARTHA CECILIA MARTINEZ Gerente Laboratorio
---	--	--



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de
2015

Versión: 2

Página 24 de 35

2. Aspirar aire suficiente, levantar el tronco lo más que se pueda y regresar bruscamente a la posición anterior.
3. Toser y depositar la expectoración en el frasco estéril.

Es recomendable que la muestra sea tomada en casa, en ayunas con el fin de evitar partículas de alimentos, y en un lugar ventilado

8 CONDICIONES Y RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA LA TOMA DE MUESTRAS

8.1 Coagulación (Tp, TTp, Fibrinogeno)

Muestra utilizada: Plasma citratado (sangre en tubo tapa azul)

Recomendaciones:

1. Tomar la muestra preferiblemente en ayunas, solo en pacientes anticoagulados en cualquier momento según la urgencia.
2. Centrifugar la muestra dentro de los 15 minutos siguientes a la toma de la muestra.
3. Verificar con el paciente si está en tratamiento de anticoagulación, medicamento, dosis y toma de la última dosis.

Tiempo de Sangría: Referirse al manual de procedimientos de Hematología.

8.2 Extendido De Sangre Periférica:

Muestra Utilizada: Sangre Total

Recomendaciones:

Realizar extendido con sangre por punción capilar realizada con lanceta, con el fin de evitar daño o distorsión de las células.

En caso de hacerlo con sangre venosa (muestra con EDTA), realizarlo con la gota que queda en la aguja sin que haya tenido contacto con el tubo.

8.3 Sodio, Potasio, Cloro, Calcio Ionizado, Calcio, Magnesio.

Muestra utilizada: Suero libre de hemolisis.

Recomendaciones:

Elaborado por: LINA MARIA QUINTERO R. Coordinadora Laboratorio	Revisado por: SILVANA BOTERO B MERCY ORTEGA T Bacteriólogas	Aprobado por: MARTHA CECILIA MARTINEZ Gerente Laboratorio
---	--	--



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de 2015

Versión: 2

Página 25 de 35

En lo posible tomar estas muestra sin el uso de torniquete, de lo contrario fijar la vena y soltarlo rápidamente.

8.4 Ácido Úrico, Colesterol Total, Triglicéridos, Colesterol HDL, Creatinina, Nitrógeno Ureico, Glicemia.

Muestra utilizada: suero libre de hemolisis.

Recomendaciones:

- Acudir al laboratorio clínico con ayuno estricto de 12 a 14 horas
- El día anterior al examen la última comida se recomienda que sea entre las 6 y 7 pm y deberá ser una comida liviana, y podrá ingerir agua después de esta comida en caso de sed.
- No deberá realizar ejercicio fuerte ni la noche anterior ni el día del examen.
- El paciente no debe haber ingerido licor entre 48 y 72 horas antes del examen.

8.5 Amilasas, Transaminasas (Tgo-Tgp), GGT, Enzimas Cardiacas (Cpk-Cpkmb), Fosfatasa Alcalina, Deshidrogenas Láctica (DHL), Fosfatasa Alcalina, Fosfatasa Acida, Colinesterasa:

Muestra utilizada: suero libre de hemolisis.

Recomendaciones:

- Idealmente estas pruebas deben ser tomadas en ayunas, pero si es una urgencia deberán tomarse en cualquier momento.
- Tener en cuenta diagnóstico y medicación del paciente.
- Para la fosfatasa acida es ideal que el paciente no haya sido sometido a masaje prostático mínimo 12 horas antes.

8.6 Glicemia Pre-Post Carga, Glicemia Pre-Postprandial (Post Desayuno), Curvas De Glicemia De 2-3-4 Horas

- Carga de glucosa: en adultos 75 gramos de glucosa oral, en niños se debe pesar y suministrarle 1.75 gramos de glucosa oral por

Elaborado por: LINA MARIA QUINTERO R. Coordinadora Laboratorio	Revisado por: SILVANA BOTERO B MERCY ORTEGA T Bacteriólogas	Aprobado por: MARTHA CECILIA MARTINEZ Gerente Laboratorio
---	--	--



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

**Fecha: Junio de
2015**

Versión: 2

Página 26 de 35

kilogramo de peso. Una vez suministrada la carga de glucosa correspondiente se deben tomar las siguientes muestras:

- Curva de glicemia de 2 horas: son 3 muestras así: ayunas, a la hora y a las 2 horas.
- Curva de glicemia de 3 horas: son 5 muestras así: ayunas, a la ½ hora, a la hora, a las 2 horas y a las 3 horas
- Curva de glicemia de 4 horas: son 6 muestras así: ayunas, a la hora, a las 2 horas y a las 3 horas, a las 4 horas y a las 5 horas
- Una vez el paciente haya ingerido la carga de glucosa oral debe permanecer en la sala de espera del laboratorio, no podrá ingerir ningún alimento, no podrá dormir o realizar alguna actividad que le genere al organismo consumo de energía.

Muestra utilizada: Suero libre de hemolisis.

Recomendaciones:

- El paciente debe llegar al laboratorio clínico entre las 6 y las 8 am totalmente en ayunas.
- Debe tener un ayuno entre 10-12 horas.
- No deberá realizar ejercicio fuerte ni la noche anterior ni el día del examen.
- El paciente no debe haber ingerido licor entre 48 y 72 horas antes del examen.

8.7 TEST O' SULLIVAN

Muestra utilizada: suero libre de hemolisis

Recomendaciones:

- Prueba realizada a pacientes embarazadas.
- Se deben suministrar 50 gramos de glucosa oral y tomarse una muestra en ayunas y otra a la hora de haber ingerido la glucosa.
- El paciente debe llegar al laboratorio clínico entre las 6 y las 8 am totalmente en ayunas.
- Debe tener un ayuno entre 12-14 horas.
- No deberá realizar ejercicio fuerte ni la noche anterior ni el día del examen.

Elaborado por: LINA MARIA QUINTERO R. Coordinadora Laboratorio	Revisado por: SILVANA BOTERO B MERCY ORTEGA T Bacteriólogas	Aprobado por: MARTHA CECILIA MARTINEZ Gerente Laboratorio
---	--	--



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de 2015

Versión: 2

Página 27 de 35

- El paciente no debe haber ingerido licor entre 48 y 72 horas antes del examen.

8.8 Pruebas De Fertilidad: FSH, LH, Estradiol, Prolactina (Pool), Progesterona, Testosterona Total, Testosterona Libre, 17 Hidroxiprogesterona, Gonadotropina Corionica Subunidad Beta, Androstenediona Etc.

Otras Hormonas: T3, T4, TSH, T3 Libre, T4 Libre, Somatomedina C etc.

Muestra utilizada: suero libre de hemolisis.

Recomendaciones:

- Las muestras deben tomarse en horas de la mañana preferiblemente antes de las 10 am.
- El médico debe indicar claramente en que día del ciclo menstrual deben ser tomadas las muestras sobre todo para hormonas de fertilidad.
- Para la toma de la prolactina (pool), el paciente debe llevar como mínimo 2 horas de haberse despertado y tomar tres muestras de sangre cada una con un intervalo de 15 minutos, si el médico desea que se practique en una sola muestra debe indicarlo en su solicitud médica.
- Además de los datos de rutina que se le deben solicitar al paciente, para las pruebas hormonales se debe solicitar lo siguiente:
 1. Fecha de última menstruación.
 2. Día del ciclo menstrual en que se toma la muestra.
 3. Si tiene galactorrea y si le dan cefaleas (dolor de cabeza).

8.9 KOH y Cultivo Para Hongos

Condiciones del Paciente

El paciente no debe aplicarse medicamentos tópicos (ungüentos, cremas) en el área de la cual se va a tomar la muestra.

Toma de la Muestra

Visualizar el área de la toma, donde exista lesión. Con la ayuda de una lanceta, raspar la lesión principalmente en los bordes de la misma.

Elaborado por: LINA MARIA QUINTERO R. Coordinadora Laboratorio	Revisado por: SILVANA BOTERO B MERCY ORTEGA T Bacteriólogas	Aprobado por: MARTHA CECILIA MARTINEZ Gerente Laboratorio
---	--	--



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de
2015

Versión: 2

Página 28 de 35

Recolectar la mayor cantidad de escamas. Colocarlas en tubo frasco estéril, tapar herméticamente y enviar al laboratorio.

8.10 Toma De Muestras De Cultivos

Diferentes a secreciones vaginales, uretrales y faríngeas

Condiciones del Paciente

El paciente no debe aplicarse medicamentos tópicos (ungüentos, cremas) en el área de la cual se va a tomar la muestra.

Toma de la Muestra

- Visualizar el área de la toma, donde exista inflamación, exudados o ulceraciones. Pasar varias veces y vigorosamente un escobillón estéril.
- Realizar extendidos de la muestra sobre laminas porta objetos para su posterior coloración de gram (tomar 2 láminas por paciente).
- Tomar nuevamente con aplicador o escobillón estéril e introducir en tubo estéril que contiene medio de transporte.
- Importante: Si se requiere cultivo de un líquido corporal se debe enviar la totalidad del líquido a estudiar.

Medio de Transporte

Es un sistema estéril, listo para usar, empleado para recoger, transportar y preservar muestras para examen microbiológico.

Funciones del medio de transporte:

Proporciona fuente de humedad para prevenir deshidratación, Proporciona protección contra el oxígeno atmosférico, por medio de agentes reductores y barrera física del gel. Provee un ambiente isotónico para mantener la integridad de la membrana celular bacteriana. Mantiene la viabilidad de la bacteria durante el transporte, pero no permite el crecimiento bacteriano. Mantiene un pH amortiguado para prevenir las condiciones adversas perjudiciales para la viabilidad bacteriana. Absorbe inhibidores o sustancias tóxicas perjudiciales para la viabilidad bacteriana.

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio

9 COMPLICACIONES DE LAS PUNCIÓNES VENOSAS

- La aplicación prolongada de torniquete (por encima de 30 segundos) no sólo conduce a producir un aumento medible en la concentración de las células de la sangre y en algunos casos hemólisis de la muestra, sino que puede producir colapso venoso, dolor, etc.
- La falta de entrada de sangre en la jeringa o en el tubo al vacío puede ser consecuencia de varios factores entre ellos una inadecuada punción que atraviesa el vaso sanguíneo y produce reacción con enrojecimiento e inflamación, por lo que sería más recomendable volver a iniciar el procedimiento o una succión excesiva en el émbolo que puede colapsar una vena pequeña.
- La perforación de la capa más externa de la vena sin penetrar en su luz puede ser responsable del fallo. Este error se remedia retirando ligeramente la aguja y volviendo a penetrar en la vena.
- Cuando sucede estos tipos de complicación puede conducir a la formación de un hematoma; en el momento que se adviertan los signos iniciales del hematoma, se debe soltar el torniquete, retirar la aguja y aplicar presión local.
- En caso de que el paciente muestre síntomas de descompensación se debe suspender el procedimiento inmediatamente y solicitar ayuda. Sostenga al paciente en una posición que le permita una buena ventilación, puede acostarlo colocando sus piernas hacia arriba y coloque un algodón impregnado de alcohol en su nariz. Este evento se reporta en el formato de reporte de eventos adversos.

10 CONSERVACION DE MUESTRAS

Hematología: Conservar a temperatura ambiente hasta su procesamiento.

Elaborado por: LINA MARIA QUINTERO R. Coordinadora Laboratorio	Revisado por: SILVANA BOTERO B MERCY ORTEGA T Bacteriólogas	Aprobado por: MARTHA CECILIA MARTINEZ Gerente Laboratorio
---	--	--



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de
2015

Versión: 2

Página 30 de 35

Coagulación: Centrifugar 15 minutos a 2500 rpm, separar en tubo plástico, almacenar en refrigeración o congelación si la prueba así lo requiere (Verificar en el listado de pruebas de laboratorio de referencia.

Química y Hormonas: Centrifugar 15 minutos a 3000 rpm, conservar la muestra refrigerada entre 2°C y 8 ° C hasta su procesamiento.

Muestra de orina: Las muestras de orina son servidas en tubos tapa amarilla y roja los cuales tienen conservante microbiológico (Clorhexedina, Etilparaben y Propionato de sodio), una vez conservada la muestra de orina es estable 48 horas a temperatura ambiente. Las muestras para Urocultivo son conservadas en tubo gris que contiene Ácido Bórico, Formato de sodio y Borato de sodio como preservantes, conservando la muestra hasta por 24 horas a temperatura ambiente antes de su procesamiento. Para muestras de orina de 24 horas refrigerar (temperatura de 2 a 8°C) durante la recolección y hasta el momento del procesamiento en el laboratorio.

Muestras de Materia Fecal: Las muestras de coprológico y coproscópico deben ser procesadas antes de 2 horas después de la recolección, pero si esto no es posible, deben mantenerse en el refrigerador a temperatura de 2 a 8°C. Las muestras para Coprocultivo deben cumplir los requisitos generales, pero sobretodo es muy importante el almacenamiento a temperatura de refrigeración (2 a 8 °C) mientras se inicia el procesamiento en el laboratorio.

Para la identificación de algunos gérmenes se requiere de medios especiales para el transporte de la muestra, en este caso en la orden médica debe venir especificada la investigación de un germen determinado, por lo que debe comunicarse al Laboratorio con la Bacterióloga encargada de la sección y solicitar las instrucciones necesarias.

Muestras de Esputo: Aunque es aconsejable el análisis inmediato, la muestra puede guardarse a temperatura ambiente (18-20 °C) durante 24 horas o si es necesario mantenerlo durante más tiempo, se puede conservar una semana en el refrigerador a una temperatura de 2 a 8°C. En lo posible debe mantenerse alejada de la luz.

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio



**MANUAL DE TOMA
CONSERVACION Y
TRANSPORTE DE
MUESTRAS**

Fecha: Junio de 2015

Versión: 2

Página 31 de 35

Cultivos y KOH: Guardar a temperatura ambiente y llevar a procesar en un tiempo máximo de dos (2) horas.

Frotis Vaginales, Uretrales, Faríngeos: Guardar a temperatura ambiente y llevar a procesar en un tiempo máximo de dos (2) horas.

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de
2015

Versión: 2

Página 32 de 35

11 ENVIO DE MUESTRAS AL LABORATORIO

11.1 Revisión De Órdenes

- Revisar contra las órdenes que las muestras correspondan a las requeridas en la misma.
- Antes del empaque de muestras verificar que:
- Las muestras de sangre total o suero estén herméticamente cerradas. Si en algún momento del procedimiento se tuvo que abrir el tubo, se debe asegurar de volver a cerrar herméticamente y de que no tenga escapes.
- NUNCA reemplace los tapones originales de los tubos por tapones de algodón ni cinta, pareciera obvio, pero es mejor revisar que ningún tubo se transporte así, ya que permitiría el escape de la muestra.
- Las muestras de orinas y coprológicos estén herméticamente cerradas.

11.2 Empaque

- Empacar en estricto orden todas las muestras, siempre teniendo en cuenta las siguientes precauciones:
- Organizar en las gradillas los diferentes tipos de tubos en el orden del número consecutivo y separado por tipo de tubo (amarillos, lilas, azules, etc.) para facilitar la recepción de los mismos en el laboratorio.
- Embalar los tubos en gradilla todos con la tapa hacia arriba
- Organizar los frascos de orina y coprológicos todos con la tapa hacia arriba para evitar derrames
- Envolver con papel tipo Vinipel las gradillas con tubos, aparte los frascos de orina y coprológicos, asegurando que los paquetes queden lo más compactos posibles y evitando el riesgo de salida de tubos o frascos de dichos paquetes
- Introducir las láminas de frotis de cualquier secreción en frasco de paredes duras y verificando que la tapa quede bien cerrada
- Introducir las muestras congeladas en el recipiente destinado para tal fin, asegurándose que se mantenga la cadena de congelación durante el transporte.

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de 2015

Versión: 2

Página 33 de 35

11.3 Transporte

- Todas las muestras deben transportarse en nevera portátil con una o varias pilas que conservará la temperatura de refrigeración (2 a 8 °C)
- Verificar la adecuada posición de los paquetes de muestras en la nevera
- Verificar que la nevera portátil se encuentra bien cerrada
- Verificar que en el formato Registro y control de muestras enviadas y transportadas la auxiliar registró hora de envío, temperatura de envío y responsable de envío, Temperatura de recepción y responsable de recepción.
- Si se presentan inconvenientes durante el recorrido o transporte de las muestras, se debe comunicar de inmediato con la coordinación del laboratorio para que sean tomadas las medidas pertinentes.

12 MANEJO DE ACCIDENTE RIESGO BIOLÓGICO

12.1 Por Punción Con Aguja Contaminada

1. Quítese los guantes.
2. Presione constantemente el área donde se produjo la punción.
3. Lave la herida muy bien con abundante agua y jabón.
4. Consigne el nombre y apellido del paciente fuente.
5. Conserve sangre del paciente fuente además de su consentimiento para la realización de pruebas como HIV, Hepatitis B Y Hepatitis C (requisitos de ley).
6. Comunique al superior inmediato para que se realice el reporte de accidente por riesgo biológico de acuerdo a los parámetros de la ARL.

12.2 Por Salpicadura De La Muestra Del Paciente En Piel, Ojos, Boca.

1. Lave con abundante agua el área que fue salpicada por lo menor durante 10 minutos.

Elaborado por: LINA MARIA QUINTERO R. Coordinadora Laboratorio	Revisado por: SILVANA BOTERO B MERCY ORTEGA T Bacteriólogas	Aprobado por: MARTHA CECILIA MARTINEZ Gerente Laboratorio
---	--	--



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

**Fecha: Junio de
2015**

Versión: 2

Página 34 de 35

2. Consigne el nombre y apellido del paciente cuya muestra fue salpicada.
3. Conserve sangre del paciente fuente además de su consentimiento para la realización de pruebas como HIV, Hepatitis B Y Hepatitis C (requisitos de ley).
4. Si la salpicadura ocurrió en la piel, limpie con una solución desinfectante clorada
5. Comunique al superior inmediato para que se realice el reporte de accidente por riesgo biológico de acuerdo a los parámetros de la ARL.

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio



MANUAL DE TOMA CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Fecha: Junio de 2015

Versión: 2

Página 35 de 35

13 BIBLIOGRAFIA

- Gómez Gutiérrez Eduardo.MD. Manual de recomendaciones para la obtención de muestras en el laboratorio clínico .primera edición 1996.
- Química clínica y orinas. Manual de procedimientos Instituto Nacional de Salud. Septiembre 1986.

Elaborado por:

LINA MARIA QUINTERO R.
Coordinadora Laboratorio

Revisado por:

SILVANA BOTERO B
MERCY ORTEGA T
Bacteriólogas

Aprobado por:

MARTHA CECILIA MARTINEZ
Gerente Laboratorio