

PROCEDIMIENTOS DE TOMA DE MUESTRA Recomendaciones y Buenas Practicas

ELABORADO POR Pedro Lobos Rojas Coordinador de Calidad	REVISADO POR Esteban Barnafi Krause Director Técnico	REVISADO POR Livio Barnafi Krause Encargado de Calidad	OFICALIZADO POR Andrea Barnafi Krause Gerente General
---	---	---	--

1. PROPÓSITO

El proceso de toma de muestra constituye una de las etapas críticas para el análisis de muestras en el laboratorio clínico, debido a que es el primer contacto que tiene el laboratorio con el paciente, se debe tener la precaución de su correcta recolección, envasado, transporte, rotulado y conservación de la muestra.

Debido a que Laboratorio Livio Barnafi S.A. es un laboratorio de derivación, los procedimientos de toma de muestra que se nombran en el punto 5, son recomendaciones para nuestros laboratorios clientes.

2. CAMPO DE APLICACIÓN

Dar a conocer las recomendaciones básicas del proceso de toma de muestra en los laboratorios clínicos clientes.

3. NORMAS Y REFERENCIAS

Este manual cumple con:

- Capítulo 4.4 "Revisión de Contratos" del Manual de Calidad de la empresa

Además, tiene referencia con los siguientes documentos:

- Característica GP-1.2 del Manual del Estándar General de Acreditación para Laboratorios Clínicos

4. RESPONSABLES

El responsable de la mantención de este procedimiento recae en el director Técnico.

Los responsables de la aplicación del proceso de toma de muestra corresponden a los laboratorios clientes.

5. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

TIPO MUESTRA	DE	DETALLE
ASPIRADO NASO FARÍNGEO (aplica a muestras obtenidas por torulado, Hisopado y cepillado) Aplica a COVID.		<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE No tiene</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA La extracción debe ser realizada por personal entrenado.</p> <p>Reunir el material, lavarse las manos e informar al paciente del procedimiento. Eliminar la secreción nasal visible de las fosas nasales antes de iniciar el procedimiento Utilizar mascarilla y guantes estériles. Usar como referencia la distancia entre la aleta nasal y el lóbulo de la oreja para lograr aspirar exactamente la nasofaringe (medir con la sonda). Humedecer una sonda con suero fisiológico estéril, traccionando levemente la nariz hacia arriba, introducir la sonda por una fosa nasal en forma horizontal, después de pasar los cometas dirigirla hacia abajo y cuando el paciente exprese el acto reflejo de rechazo aspirar en forma intermitente retirar la sonda e introducirla en el tubo con aproximadamente 5 mL de suero fisiológico estéril aspirar todo el contenido. Vaciar el aspirado a un tubo cónico, etiquetar el tubo con el nombre del paciente y enviar al laboratorio.</p> <p>Sólo en el caso de no obtener esta muestra, se recomienda la secreción nasofaríngea (tomada con tórula especial de dacrón) en niños mayores y adultos.</p> <p>TIPO DE ENVASE Tubo plástico recomendablemente cónico o tubo de vidrio estéril</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA 3 mL aproximadamente.</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Los recipientes se deben transportar tapados, en posición vertical, en un recipiente o gradilla, dentro de un contenedor sólido a prueba de derrames a temperatura ambiente El formulado de solicitud de examen no debe estar en contacto con la muestra.</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente y sin indicación del tipo de muestra invalida la ejecución del examen.</p>
AYUNO		<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE PARA LA INDICACIÓN DE AYUNO</p> <p>Para la toma de muestra de los exámenes que necesitan ayuno, el paciente previamente debe seguir las siguientes instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No debe ingerir alimentos sólidos o líquidos (excepto agua) durante 8 horas antes del examen • El día anterior a la toma de la muestra, no debe beber alcohol, fumar ni comer después de las 22 horas • Antes de la toma de la muestra no debe caminar más de 500 metros, en caso contrario debe descansar sentado por lo menos 20 minutos • No debe esperar de pie ni cargar objetos pesados mientras espera • Los pacientes diabéticos no deben tomar sus medicamentos o inyectar la insulina hasta después de obtenida la muestra a menos que el médico tratante indique otra cosa • Los pacientes diabéticos deben indicar su condición al momento de presentarse a la toma de muestra
CÁLCULOS O FRAGMENTOS DE CÁLCULOS		<p>Este apartado aplica a la expulsión espontánea de cálculos renales. No aplica a aquellos obtenidos por procedimiento de cirugía.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE Se debe instruir al paciente que al momento de expulsar los cálculos por vía uretral (al orinar) debe recoger la mayor cantidad posible de fragmentos. Idealmente, si sospecha de una expulsión espontánea, sugerirle que orine sobre un cedazo o tamiz de cocina con una malla lo más fina posible, de tal manera que se facilite el la recolección de el o los fragmentos expulsados.</p> <p>Una vez recogidos, envolverlos en un papel absorbente y envasarlos en una bolsa plástica pequeña para proceder a llevarlos al laboratorio.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA No tiene.</p> <p>TIPO DE ENVASE Bolsa plástica pequeña.</p>

TIPO DE MUESTRA	DETALLE
	<p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Fragmentos de unos 400 mg de peso.</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Ninguna en especial.</p> <p>LIMITACIONES Debe acompañarse con una clara identificación del paciente. Adicionalmente, es causa de rechazo un mal rotulado.</p>
DEPOSICIÓN RECIÉN EMITIDA	<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE La muestra debe ser recolectada durante el curso de la enfermedad. La muestra debe ser fresca (recién emitida)</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA Reunir y ordenar el material, lavarse las manos e informar al paciente del procedimiento. Utilizar guantes de procedimientos. La muestra debe ser recolectada precozmente durante el curso de la enfermedad entérica.</p> <p>TIPO DE ENVASE Frasco limpio tapa rosca boca ancha sin aditivos</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA 2 mL o 2 g aproximadamente de deposición líquida o diarreica</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Los frascos se deben transportar tapados, en posición vertical, en un recipiente, dentro de un contenedor sólido a prueba de derrames. El formulario de solicitud de examen no debe estar en contacto con la muestra.</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas.</p>
DEPOSICIONES	<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE No tiene</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA Mediante una espátula de madera tomar una muestra de deposición del tamaño de una nuez o 2 mL si es líquida. Seleccionar la zona más alterada. Colocar la muestra en un frasco limpio.</p> <p>TIPO DE ENVASE Frasco limpio tapa rosca boca ancha sin aditivos</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA 2 g o 2 mL aproximadamente de deposición líquida o diarreica</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Los frascos se deben transportar tapados, en posición vertical, en un recipiente, dentro de un contenedor sólido a prueba de derrames. El formulario de solicitud de examen no debe estar en contacto con la muestra.</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas.</p>
EXPECTORACIÓN	<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE Las muestras deben ser tomadas idealmente a primera hora de la mañana, en ayunas. El paciente se debe lavar los dientes sólo con agua y realizar un enjuague bucal con agua antes de la toma de muestra. Debe inspirar profundamente y toser depositando directamente la secreción en el recipiente que se le entregue. Repetir el procedimiento hasta obtener una muestra adecuada en calidad y cantidad. A continuación, debe colocar el envase en una bolsa plástica y lavarse las manos.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA Debe indicar al paciente que la muestra debe ser tomada idealmente a primera hora de la mañana, en ayunas y que debe realizar un enjuague bucal con agua antes de la toma de muestra. Debe inspirar profundamente y toser depositando directamente la secreción en el pomo negro, procurando que la muestra sea expectoración y no saliva. Las muestras deben estar correctamente rotuladas con nombre y los dos apellidos del paciente. El formulario de solicitud de examen debe indicar claramente la procedencia de la muestra.</p> <p>TIPO DE ENVASE Pomos idealmente negros (expectoración).</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA 1 pomos con a lo menos 2 mL de muestra</p>

TIPO MUESTRA	DE DETALLE
	<p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Los pomos se deben transportar tapados, en posición vertical, a temperatura ambiente, protegidos de la luz solar directa y en un contenedor cerrado a prueba de derrames y lavable. El formulario de solicitud de examen no debe entrar en contacto con la muestra.</p> <p>LIMITACIONES: Muestras derramadas o con contaminación visible no pueden procesarse. Muestras sin identificación adecuada deben ser rechazadas.</p>
<p>EXTENDIDO CÉRVICO VAGINAL</p>	<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE</p> <p>Si bien NO existen contraindicaciones para el procedimiento, este se debe evitar en las siguientes circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presencia de sangrado menstrual • Haber sido sometida a ducha vaginal en las 72 horas previas • Se haya administrado algún medicamento por vía vaginal durante la semana anterior • Se hayan tenido relaciones sexuales las 24 horas previas • Se haya sido sometida a exploración bi-manual, o manipulaciones sobre el cuello (legrados, colocación o retirada de DIU) dentro de las últimas 48 horas <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA</p> <p>Preparación del material y equipo: Antes de atender a la paciente, verificar que el material y equipo que se utilizará, esté completo y esterilizado (en el caso de los espéculos)</p> <p>Material y Equipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Espátula de Ayre • Citobrush • Porta objetos con borde esmerilado • Fijador citocelular • Espéculo • Camilla ginecológica <p>Rotulado de la lámina: Rotular antes de tomar la muestra, apoyándose en una superficie plana y fija, tomar el lápiz GRAFITO con fuerza y deslizarlo para marcar firme y claramente en el tercio superior (esmerilado) los datos exigidos por el laboratorio que procesará la muestra. Antes de extender la muestra, verificar que la lámina esté libre de polvo, grasa u otros materiales contaminantes.</p> <p>Técnica para la obtención de muestra: La paciente debe adoptar la posición ginecológica. Se debe disponer de una adecuada fuente de luz que permita visualizar adecuadamente el conducto vaginal y el cuello.</p> <p>El operador debe usar guantes en ambas manos (eliminando el exceso de talco) y pechera plástica.</p> <p>Colocar el espéculo vaginal "sin LUBRICANTE". Si fuese necesario lubricar, se puede utilizar agua destilada o solución salina.</p> <p>El paso más importante para un buen examen es "visualizar" el cuello y el orificio exocervical.</p> <p>Una vez visualizado se puede eliminar el exceso de moco, exudados purulentos o sangre de la superficie del cuello "sin raspar", mediante toques aplicados con una tórula de algodón humedecida en agua destilada o solución salina antes de tomar la muestra.</p> <p>Técnica para la toma de la muestra:</p> <p><i>Toma con la "Espátula de Ayre"</i> La muestra del cuello uterino con la espátula de Ayre modificada, se realiza en dos partes:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Muestra Exocervical: con el extremo ondeado de la espátula apoyado sobre el orificio externo, girando en 360° con presión ligera sobre el cuello. b) Muestra Endocervical: Puede ser obtenida con el "citobrush" o el extremo en punta de la espátula de Ayre. <ul style="list-style-type: none"> • El "citobrush" se introduce lentamente por el orificio cervical hasta alcanzar con suavidad la mayor profundidad posible, luego se hace girar dentro del canal endocervical 90° una vez (no es necesario girar en 360°)

TIPO MUESTRA	DE DETALLE
	<ul style="list-style-type: none"> La espátula de Ayre se introduce de igual manera (con el extremo en punta) luego se hace girar en 360° (se recomienda girar solo una vez, de izquierda a derecha). Girar demasiadas veces podría provocar sangrado y contaminar la muestra. <p>La muestra obtenida debe ser transferida de forma INMEDIATA al portaobjetos (lámina de vidrio).</p> <p><i>Extendido de la muestra:</i></p> <p>La lámina puede dividirse en forma teórica de la siguiente forma:</p> <ol style="list-style-type: none"> La más pequeña, corresponde a la zona esmerilada (para la rotulación) La segunda o central es utilizada para el extendido de la muestra EXOCERVICAL La tercera (opuesto al esmeril), para el extendido ENDOCERVICAL. <p>El extendido debe hacerse en forma UNIFORME Y DELGADO evitando la superposición celular, con el fin de obtener una película delgada, que permita una fijación adecuada. El paso de la espátula de Ayre sobre la lámina debe hacerse UNA SOLA VEZ en forma continua.</p> <p>Técnica de Fijación de la muestra citológica:</p> <p>La fijación es un proceso indispensable para obtener una muestra de buena calidad, es utilizado para preservar las células.</p> <p>La desecación de las muestras ocurre a los pocos segundos de tomada la muestra, por eso es imprescindible fijar de forma inmediata después de hacer los extendidos.</p> <p>Lo más común es la fijación con fijador citológico en aerosol, para este caso se debe colocar la lámina de muestra a una distancia de 30 cm del instrumento de fijación con la intención de crear una película protectora de las células, homogénea y delgada (el fijador debe ser removido químicamente en el laboratorio de patología para el posterior estudio).</p> <p>NO utilizar laca de pelo (no es fijador citológico).</p> <p>Evite el contacto entre varias láminas fijadas por riesgo de adherencia y transferencia de material de estudio.</p> <p>Causas frecuentes que impiden la toma de una muestra adecuada:</p> <ul style="list-style-type: none"> Escasa colaboración de la paciente No identificar el cuello uterino con claridad Que la muestra no se tome de la zona de transformación Que el material no sea transferido adecuadamente a la laminilla Que no exista suficiente desprendimiento de células epiteliales al tomar la muestra o que se ejerza demasiada presión que destruya el material celular Que el frotis quede grueso Que la muestra se deje secar antes de fijar Uso excesivo de fijador Presencia de abundante material mucoso, purulento o hemorrágico <p>REGISTROS ASOCIADOS</p> <p>Cada centro de toma de muestra de extendidos cervicales, deben asegurar la individualidad de cada examen rotulando la lámina previamente a la toma de muestra.</p> <p>Cada lámina debe tener una solicitud de estudio. Si se requiere enviar dos láminas debe completarse una segunda solicitud.</p> <p>TODOS los campos de la solicitud están para ser llenados, pero serán rechazados cuando esté faltante:</p> <ul style="list-style-type: none"> RUT. Apellido Paterno Apellido Materno Nombre Procedencia Fecha de Nacimiento Fecha de toma de muestra Identificación del médico o matrona que toma la muestra Descripción del cérvix

TIPO MUESTRA	DE DETALLE
	<p>TIPO DE ENVASE Se sugiere traslado en caja plástica rectangular de tamaño mayor que la solicitud que permita albergar las hojas abiertas con sus respectivas láminas.</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA 1 lámina por paciente</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Las láminas fijadas NO requieren condiciones especiales de conservación (solo protección de polvo, humedad y físico).</p> <p>LIMITACIONES: Se rechazan muestras que tengan ralladuras en la superficie o vengán extendidos sobre un portaobjetos quebrado o rayado. Adicionalmente debe acompañarse con una clara identificación del paciente. Adicionalmente, es causa de rechazo un mal rotulado. La falta de los datos solicitados, en forma completa, también son causa de rechazo de muestra.</p>
<p>FROTIS DE SANGRE</p>	<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE No tiene</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA Tanto portaobjetos como cubreobjetos deben estar bien limpios y desengrasados (preferentemente nuevos). La gota de sangre usada para la preparación del frotis no debe ser muy grande ni pequeña, de preferencia del tamaño de la cabeza de un alfiler (entre 2 y 3 mm), obtenida por punción capilar (en la yema de los dedos). La sangre no debe haber estado en contacto con anticoagulante, pues podría deformarse la morfología celular alterando el resultado del examen. Para llevar a cabo la extensiones o frotis en portaobjeto se coloca una gota de sangre de 3 a 4 mm de diámetro, a unos 2 o 3 cm de uno de los extremos del portaobjetos, este se coloca en una superficie plana y lisa. Con el borde de otro portaobjeto, con el que se toca la gota de sangre, la cual se desliza por capilaridad a todo lo largo del canto de dicho portaobjeto y con un movimiento rápido y uniforme, en un ángulo de 45 grados se desliza el portaobjetos dejando una capa de sangre en la superficie del otro. El espesor del extendido debe ser delgado.</p> <p>TIPO DE ENVASE Portaobjetos y cubreobjetos limpios y desengrasados</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA 1 portaobjetos</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Se debe colocar la placa de vidrio dentro de una caja de transporte especialmente diseñada de tal manera que la superficie que contiene el extendido no tenga contacto con ningún objeto a temperatura ambiente.</p> <p>LIMITACIONES Se rechazan frotis que tenga ralladuras en la superficie o vengán extendidos sobre un portaobjetos quebrado o rayado. Adicionalmente debe acompañarse con una clara identificación del paciente. Adicionalmente, es causa de rechazo un mal rotulado.</p>
<p>JUGO GÁSTRICO</p>	<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE Ya que la obtención consiste en un procedimiento de orden quirúrgico, las instrucciones deben ser entregadas al paciente de acuerdo con los conocimientos y criterio del médico a cargo del procedimiento.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA La muestra debe ser obtenida por un médico con las competencias necesarias para efectuar el procedimiento</p> <p>TIPO DE ENVASE Tubo tapa rojo o de suero</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Mínimo 4 mL o el volumen que considere adecuado el médico a cargo del procedimiento</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Temperatura ambiente</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas. En casos muy excepcionales, en el que se trate de muestra única o sea imposible obtener una nueva muestra se ingresará a proceso para la ejecución de los exámenes solicitados sólo a solicitud expresa y escrita del médico tratante.</p>

TIPO MUESTRA	DE	DETALLE
LAVADO BRONCO ALVEOLAR		<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE Ya que la obtención consiste en un procedimiento de orden quirúrgico, las instrucciones deben ser entregadas al paciente de acuerdo con los conocimientos y criterio del médico a cargo del procedimiento.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA La muestra debe ser obtenida por un médico con las competencias necesarias para efectuar el procedimiento</p> <p>TIPO DE ENVASE Tubo tapa rojo o de suero</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Mínimo 4 mL o el volumen que considere adecuado el médico a cargo del procedimiento</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Temperatura ambiente</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas. En casos muy excepcionales, en el que se trate de muestra única o sea imposible obtener una nueva muestra se ingresará a proceso para la ejecución de los exámenes solicitados sólo a solicitud expresa y escrita del médico tratante.</p>
HISOPADO DE LESIONES		Véase MUESTRA DE LESIONES DE LA PIEL
MUESTRA DE LESIONES DE LA PIEL		<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE Ya que la obtención consiste en un procedimiento de orden quirúrgico, las instrucciones deben ser entregadas al paciente de acuerdo con los conocimientos y criterio del médico a cargo del procedimiento.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA La muestra debe ser obtenida por un médico con las competencias necesarias para efectuar el procedimiento</p> <p>TIPO DE ENVASE Tubo tapa rojo o de suero</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Mínimo 4 mL o el volumen que considere adecuado el médico a cargo del procedimiento</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Temperatura ambiente</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas. En casos muy excepcionales, en el que se trate de muestra única o sea imposible obtener una nueva muestra se ingresará a proceso para la ejecución de los exámenes solicitados sólo a solicitud expresa y escrita del médico tratante.</p>
LESIONES GENITALES		<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE Ya que la obtención consiste en un procedimiento de orden quirúrgico, las instrucciones deben ser entregadas al paciente de acuerdo con los conocimientos y criterio del médico a cargo del procedimiento.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA La muestra debe ser obtenida por un médico con las competencias necesarias para efectuar el procedimiento</p> <p>TIPO DE ENVASE Tubo tapa rojo o de suero</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Mínimo 4 mL o el volumen que considere adecuado el médico a cargo del procedimiento</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Temperatura ambiente</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas. En casos muy excepcionales, en el que se trate de muestra única o sea imposible obtener una nueva muestra se ingresará a proceso para la ejecución de los exámenes solicitados sólo a solicitud expresa y escrita del médico tratante.</p>

TIPO DE MUESTRA	DETALLE
LIQUIDO AMNIÓTICO	<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE Ya que la obtención consiste en un procedimiento de orden quirúrgico, las instrucciones deben ser entregadas al paciente de acuerdo con los conocimientos y criterio del médico a cargo del procedimiento.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA La muestra debe ser obtenida por un médico con las competencias necesarias para efectuar el procedimiento</p> <p>TIPO DE ENVASE Tubo tapa rojo o de suero</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Mínimo 4 mL o el volumen que considere adecuado el médico a cargo del procedimiento</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Temperatura ambiente</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas. En casos muy excepcionales, en el que se trate de muestra única o sea imposible obtener una nueva muestra se ingresará a proceso para la ejecución de los exámenes solicitados sólo a solicitud expresa y escrita del médico tratante.</p>
LIQUIDO ASCÍTICO	<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE Ya que la obtención consiste en un procedimiento de orden quirúrgico, las instrucciones deben ser entregadas al paciente de acuerdo con los conocimientos y criterio del médico a cargo del procedimiento.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA La muestra debe ser obtenida por un médico con las competencias necesarias para efectuar el procedimiento</p> <p>TIPO DE ENVASE Tubo tapa rojo o de suero</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Mínimo 4 mL o el volumen que considere adecuado el médico a cargo del procedimiento</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Temperatura ambiente</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas. En casos muy excepcionales, en el que se trate de muestra única o sea imposible obtener una nueva muestra se ingresará a proceso para la ejecución de los exámenes solicitados sólo a solicitud expresa y escrita del médico tratante.</p>
LIQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE Ya que la obtención consiste en un procedimiento de orden quirúrgico, las instrucciones deben ser entregadas al paciente de acuerdo con los conocimientos y criterio del médico a cargo del procedimiento.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA La muestra debe ser obtenida por un médico con las competencias necesarias para efectuar el procedimiento</p> <p>TIPO DE ENVASE Tubo tapa rojo o de suero</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Mínimo 4 mL o el volumen que considere adecuado el médico a cargo del procedimiento</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Temperatura ambiente</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas. En casos muy excepcionales, en el que se trate de muestra única o sea imposible obtener una nueva muestra se ingresará a proceso para la ejecución de los exámenes solicitados sólo a solicitud expresa y escrita del médico tratante.</p>

TIPO MUESTRA	DE	DETALLE
LIQUIDO PLEURAL		<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE Ya que la obtención consiste en un procedimiento de orden quirúrgico, las instrucciones deben ser entregadas al paciente de acuerdo con los conocimientos y criterio del médico a cargo del procedimiento.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA La muestra debe ser obtenida por un médico con las competencias necesarias para efectuar el procedimiento</p> <p>TIPO DE ENVASE Tubo tapa rojo o de suero</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Mínimo 4 mL o el volumen que considere adecuado el médico a cargo del procedimiento</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Temperatura ambiente</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas. En casos muy excepcionales, en el que se trate de muestra única o sea imposible obtener una nueva muestra se ingresará a proceso para la ejecución de los exámenes solicitados sólo a solicitud expresa y escrita del médico tratante.</p>
LIQUIDO SEMINAL		<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE PARA LA RECOLECCIÓN DE MUESTRA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentarse en la unidad de toma de muestra del laboratorio • Debe cumplir previamente con tres días de abstinencia sexual y abstinencia de masturbación de acuerdo con lo indicado por el médico tratante • Lo anterior significa que durante estos días no puede tener relaciones sexuales • El día del examen se le entregará un pote en el que deberá depositar una muestra de semen obtenido por masturbación <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA No tiene</p> <p>TIPO DE ENVASE Pote plástico</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Total, del volumen eyaculado</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Temperatura ambiente</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas. En casos muy excepcionales, en el que se trate de muestra única o sea imposible obtener una nueva muestra se ingresará a proceso para la ejecución de los exámenes solicitados sólo a solicitud expresa y escrita del médico tratante.</p>
MUESTRA TEJIDOS		<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE Ya que la obtención consiste en un procedimiento de orden quirúrgico, las instrucciones deben ser entregadas al paciente de acuerdo con los conocimientos y criterio del médico a cargo del procedimiento.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA La muestra debe ser obtenida por un médico con las competencias necesarias para efectuar el procedimiento</p> <p>TIPO DE ENVASE Tubo tapa rojo o de suero</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Depende del tejido extraído y queda a criterio del médico a cargo del procedimiento</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Temperatura ambiente</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas. En casos muy excepcionales, en el que se trate de muestra</p>

TIPO DE MUESTRA	DETALLE
	<p>Única o sea imposible obtener una nueva muestra se ingresará a proceso para la ejecución de los exámenes solicitados sólo a solicitud expresa y escrita del médico tratante.</p>
MUESTRA ENDOCERVICAL	<p>Véase muestra vagino rectal</p>
MUESTRA GINECOLÓGICA	<p>Véase muestra vagino rectal</p>
MUESTRA VAGINO RECTAL (Aplica a hisopado cervical, endocervical y perineal)	<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE Ya que la obtención consiste en un procedimiento de orden quirúrgico, pudiendo usar hisopos para la obtención, las instrucciones deben ser entregadas al paciente de acuerdo con los conocimientos y criterio del médico o matrona a cargo del procedimiento.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA La muestra debe ser obtenida por un médico con las competencias necesarias para efectuar el procedimiento</p> <p>TIPO DE ENVASE Cepillos, tómulas o hisopos de dacrón o equivalentes o tubos ENAT</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Mínimo 4 mL o el volumen que considere adecuado el médico a cargo del procedimiento</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Temperatura ambiente</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas. En casos muy excepcionales, en el que se trate de muestra única o sea imposible obtener una nueva muestra se ingresará a proceso para la ejecución de los exámenes solicitados sólo a solicitud expresa y escrita del médico tratante.</p>
MUESTRAS PARA EXÁMENES MICROBIOLÓGICOS (Aplica a hisopado de secreciones u otro tipo de muestra de secreciones. Incluye secreción vaginal o cervical)	<p>En la búsqueda del o los microorganismos causantes de una infección, lo más importante es la correcta recolección de una muestra para su estudio microbiológico.</p> <p>Esta recolección comprende cuatro pasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seleccionar el sitio anatómico más adecuado para tomar la muestra • Usar la técnica más apropiada • Poner la muestra recolectada en un envase que favorezca la viabilidad de los microorganismos causantes del proceso infeccioso, y que además impida la filtración de o derrame de la muestra, como medida de protección para el personal que posteriormente la manipula • Enviar la muestra en forma rápida y expedita al laboratorio, y en el caso de que esto no sea posible, asegurarse que sea almacenada a la temperatura y en los medios de transporte adecuados. <p>Una muestra mal recolectada puede inducir a error en el aislamiento del microorganismo etiológico real, y la recuperación de contaminantes puede llevar a indicar un tratamiento antibiótico incorrecto y a veces incluso perjudicial.</p> <p>Las pruebas microbiológicas, cultivos, cargas virales e identificación por PCR son procedimientos que se realizan con técnica estéril por lo tanto para realizar la toma de muestra para estos exámenes se requiere de tómulas, hisopos y escobillas estériles y un medio de transporte que sea adecuado al agente patógeno que se esté identificando o cuantificando.</p> <p>Los medios de transportes se utilizan para la recuperación y viabilidad de microorganismos y estos son específicos según el tipo de agente etiológico que deseamos encontraren general, estos no tienen nutrientes y ayudan a preservar los microorganismos en la muestra, minimizando el crecimiento de la población de microorganismos presentes en la muestra.</p> <p>Esto es especialmente importante en aquellas muestras que contienen mezclas de microorganismos de importancia médica, en baja proporción.</p> <p>Aun usando medio de transporte, las muestras deben llevarse al laboratorio lo más rápido posible, ya que los nutrientes presentes en la misma muestra pueden permitir el crecimiento de los microorganismos menos exigentes y alterar la proporción de aquellos organismos originalmente presentes.</p> <p>Insumos y equipos necesarios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jabón líquido antiséptico • Basurero • Guantes de procedimientos • Mascarilla

TIPO MUESTRA	DE DETALLE
	<ul style="list-style-type: none"> • Alcohol al 70% o sachet de alcohol • Tómulas de dacrón, hisopos o cepillos estériles <p>Procedimiento para muestra de origen nasal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ver orden médica 2. Explicar procedimiento al paciente 3. Reunir el material necesario 4. Realizar lavado de manos 5. Colocarse mascarilla y guantes de procedimiento 6. Si el paciente presenta gran contenido de secreción nasal, solicitarle que se suene y sin limpiarse bien se toma muestra de la base de los orificios nasales con una Tómulas de dacrón, hisopos o cepillos estériles 7. Si no sale secreción, introducir el elemento de recolección por el vestíbulo o base de los orificios nasales hasta entrar en contacto con la mucosa nasal, idealmente cubierta por secreción 8. Mantener muestra a temperatura ambiente 9. Explicar que el procedimiento terminó 10. Retirarse y desechar mascarilla y guantes 11. Realizar lavado de manos 12. Rotular la muestra <p>Procedimiento para muestra de origen faríngeo</p> <p>Insumos y equipos necesarios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jabón líquido antiséptico • Basurero • Guantes de procedimientos • Mascarilla • Alcohol al 70% o sachet de alcohol • Tómulas de dacrón, hisopos o cepillos estériles • Baja lengua <p>Nota: El lugar debe estar bien iluminado o contar con una linterna</p> <p>Procedimiento</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ver orden médica 2. Explicar procedimiento al paciente 3. Reunir el material necesario 4. Realizar lavado de manos 5. Colocarse mascarilla y guantes de procedimiento 6. Situar al paciente en lugar iluminado o iluminar con la linterna 7. Colocar baja lengua y afirmar la lengua para visualizar la faringe 8. Pedirle al paciente que diga sostenidamente durante la introducción del artefacto de toma de muestras la le "A" para evitar arcadas o el reflejo del vómito 9. Pasar las tómulas de dacrón, hisopos o cepillos estériles con firmeza por la faringe 10. No tocar las otras partes de la boca con las tómulas de dacrón, hisopos o cepillos estériles 11. Mantener muestra a temperatura ambiente 12. Explicar al paciente que el procedimiento terminó 13. Retirarse y desechar la mascarilla y los guantes 14. Realizarse lavado de manos 15. Rotular la muestra. <p>Nota: Este procedimiento se debe realizar con rapidez y seguridad ya que es común que produzca arcadas.</p>
<p>ORINA DE 12 HORAS</p>	<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE</p> <p>Antes de la recolección, vaciar completamente su vejiga. Desechar la primera orina. Anotar la hora de descarte para tomarla como hora de inicio. Juntar todas las micciones (excepto la primera) en las botellas preparadas hasta completar las 12 horas. Tapar bien los recipientes y anotar el horario de finalización (por ejemplo: si comienza a las 19:00, finalizará a las 07:00 del día siguiente). Desde el comienzo de la recolección, la muestra deberá conservarse siempre refrigerada hasta el momento de llevarla al laboratorio.</p> <p>No contaminar la orina con papel higiénico, deposiciones o flujo menstrual. En este último caso, la recolección de orina debe realizarse una vez finalizado el período menstrual.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA</p> <p>Ninguna</p>

TIPO MUESTRA	DE	DETALLE
		<p>TIPO DE ENVASE Botellas plásticas de agua mineral (no saborizada), previamente lavadas con agua corriente e identificadas con nombres, apellidos y RUT.</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Toda la orina</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Los envases se deben transportar bien tapados, en posición vertical, dentro de un contenedor sólido a prueba de derrames. El formulario de solicitud de examen no debe estar en contacto con la muestra</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas.</p>
<p>ORINA DE HORAS</p> <p>DE 24</p>		<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE</p> <p>Para la correcta interpretación de los resultados es muy importante su colaboración y es fundamental que el paciente junte y envíe toda la orina emitida durante 24 horas.</p> <p>Durante el período de recolección, el paciente debe beber líquidos en forma normal a menos que haya recibido otra indicación. No debe beber alcohol.</p> <p>Los pasos por seguir son los siguientes:</p> <p>Antes de la recolección, vaciar completamente su vejiga. Desechar la primera orina. Anotar la hora de descarte para tomarla como hora de inicio. Juntar todas las micciones (excepto la primera) en las botellas preparadas hasta completar las 24 horas. Tapar bien los recipientes y anotar el horario de finalización (por ejemplo: si comienza a las 7:00, finalizará a las 07:00 del día siguiente). Desde el comienzo de la recolección, la muestra deberá conservarse siempre refrigerada hasta el momento de llevarla al laboratorio.</p> <p>No contaminar la orina con papel higiénico, deposiciones o flujo menstrual. En este último caso, la recolección de orina debe realizarse una vez finalizado el período menstrual.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA Ninguna</p> <p>TIPO DE ENVASE Botellas plásticas de agua mineral (no saborizada), previamente lavadas con agua corriente e identificadas con nombres, apellidos y RUT.</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Toda la orina</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Los envases se deben transportar bien tapados, en posición vertical, dentro de un contenedor sólido a prueba de derrames. El formulario de solicitud de examen no debe estar en contacto con la muestra</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas.</p>
<p>ORINA DE MICCIÓN AISLADA (NO ESTÉRIL)</p>		<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE</p> <p>Se debe indicar al paciente que no debe forzar la emisión de la muestra mediante ingestión de líquidos ya que esto diluye la orina, pudiendo alterar los resultados de los exámenes solicitados.</p> <p>Indicar al paciente que debe orinar en el envase proporcionado tratando de llenar, a lo menos la mitad del volumen del envase.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA Ninguna</p> <p>TIPO DE ENVASE Envases plásticos limpios de aproximadamente 100 mL de capacidad proporcionados por el laboratorio.</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Toda la orina vaciada al envase.</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE</p>

TIPO DE MUESTRA	DE	DETALLE
		<p>Los envases se deben transportar bien tapados, en posición vertical, dentro de un contenedor sólido a prueba de derrames. El formulario de solicitud de examen no debe estar en contacto con la muestra</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas.</p>
<p>ORINA DE PRIMER CHORRO O MICCIÓN</p>		<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE</p> <p>Se debe indicar al paciente que no debe forzar la emisión de la muestra mediante ingestión de líquidos ya que esto diluye la orina, pudiendo alterar los resultados de los exámenes solicitados.</p> <p>Indicar al paciente que debe orinar en el envase proporcionado tratando de llenar, a lo menos la mitad del volumen del envase. El resto de la orina de la micción debe ser descartada.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA Ninguna</p> <p>TIPO DE ENVASE Envases plásticos limpios de aproximadamente 100 mL de capacidad proporcionados por el laboratorio.</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Toda la orina vaciada al envase.</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Los envases se deben transportar bien tapados, en posición vertical, dentro de un contenedor sólido a prueba de derrames. El formulario de solicitud de examen no debe estar en contacto con la muestra</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas.</p>
<p>ORINA SEGUNDO CHORRO MICCIÓN</p>	<p>DE</p> <p>O</p>	<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE</p> <p>Se debe indicar al paciente que no debe forzar la emisión de la muestra mediante ingestión de líquidos ya que esto diluye la orina, pudiendo alterar los resultados de los exámenes solicitados.</p> <p>Indicar al paciente que debe orinar descartando el primer chorro de orina y luego de haber efectuado una retención recolectar, en el envase proporcionado tratando de llenar, hasta a lo menos la mitad del volumen del envase. El resto de la orina de la micción debe ser descartada.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA Ninguna</p> <p>TIPO DE ENVASE Envases plásticos limpios de aproximadamente 100 mL de capacidad proporcionados por el laboratorio.</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Toda la orina vaciada al envase.</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Los envases se deben transportar bien tapados, en posición vertical, dentro de un contenedor sólido a prueba de derrames. El formulario de solicitud de examen no debe estar en contacto con la muestra</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas.</p>
<p>ORINA SEGUNDA MICCIÓN EN FRASCO ESTÉRIL</p>	<p>DE</p> <p>EN</p>	<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE</p> <p>Se debe indicar al paciente que no debe forzar la emisión de la muestra mediante ingestión de líquidos ya que esto diluye la orina, pudiendo alterar los resultados de los exámenes solicitados.</p> <p>Indicar al paciente que debe orinar descartando el primer chorro de orina y luego de haber efectuado una retención recolectar, en el envase proporcionado tratando de llenar, hasta a lo menos la mitad del volumen del envase. El resto de la orina de la micción debe ser descartada.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA Ninguna</p> <p>TIPO DE ENVASE</p>


TIPO DE MUESTRA	DETALLE
	<p>Envases plásticos limpios, estéril, de aproximadamente 100 mL de capacidad proporcionados por el laboratorio.</p> <p>CANTIDAD MÍNIMA NECESARIA Toda la orina vaciada al envase.</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Los envases se deben transportar bien tapados, en posición vertical, dentro de un contenedor sólido a prueba de derrames. El formulario de solicitud de examen no debe estar en contacto con la muestra</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas.</p>
SANGRE	<p>La punción venosa es una técnica consistente en la introducción de una aguja en una vena para acceder al torrente sanguíneo, mediante esta vía lograr extraer sangre o administrar medicamentos u otros fines).</p> <p>En tabla anexa se indican los tipos de tubo a usar según el tipo de muestra de sangre requerido por el laboratorio.</p> <p>Antes de acceder a puncionar se debe considerar, para el éxito del procedimiento, aspectos relevantes, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Condiciones físicas y psicológicas del paciente • Su edad • Otorgar un tiempo adecuado para explicar el procedimiento (lo que es esencial para disminuir la ansiedad) • Considerar las condiciones en que será tomada la muestra, sentado o en camilla • Necesidad de pedir ayuda antes de iniciar el procedimiento • Verificar que en el sitio de punción la piel se encuentre indemne y lejos de focos de infección <p>Se debe escoger la vena por palpación y para se debe ligar el brazo 4 a 5 cm por sobre el pliegue del brazo.</p> <p>Las venas más utilizadas para la venopunción están localizadas en el área antecubital:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vena Cubital: Es la más larga y gruesa de todas y es la preferida por bordear la musculatura del brazo. • Vena Cefálica: Tiene iguales características de la anterior, pero es un poco menos gruesa. • Vena Basílica: Es más pequeña que las anteriores. Esta vena está cerca de la arteria braquial, por lo que su punción es riesgosa y su área es más sensible y dolorosa para el paciente. <p>Jamás puncionar en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Piel con lesiones • Hematomas • Quemaduras • Cicatrices • Brazo del lado de una mastectomía reciente • Venas tortuosas • Brazo con infusión venosa • Cuando no haya seguridad por parte del ejecutante del procedimiento <p>Los tipos de equipos a usar son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mariposa o scalp • Jeringa • Sistemas al vacío • Lancetas <p>Su uso depende de varios factores tales como recursos, habilidad del manipulador, tipo de examen a realizar, edad del paciente, etc.</p> <p>IMPORTANTE</p> <p>Al realizar las punciones venosas en niños, siempre se debe permitir que lo acompañe un familiar así dar un elemento de confianza al niño y así se facilitar el procedimiento ya que el familiar también servirá de ayuda.</p> <p>No es recomendable poner ligadura en los Recién Nacidos, ya que por su inmadurez vasomotora las venas se colapsan con facilidad, en este caso se hace el efecto de ligadura con los dedos pulgar e índice.</p> <p>Al realizar las punciones en niños se debe considerar posibles generadores de movimientos, por lo tanto, es indispensable solicitar la colaboración de un ayudante durante el procedimiento e inmovilizar al paciente en caso de ser necesario.</p>

TIPO MUESTRA	DE DETALLE
	<p>Es importante considerar las posibles complicaciones que pudiesen generar en los pacientes con este procedimiento:</p> <p>Por parte del paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sangrado excesivo • Desmayo o sensación de mareo • Hematomas • Infecciones <p>Por parte del que punciona:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambio en la posición de la aguja (salir de la vena) • Atravesar la vena • Pegarse a la pared de la vena • Colapso de la vena • Punciones múltiples para localizar las venas • Acceder a una arteria <p>Todas estas complicaciones llevan a la formación de un hematoma y provocan dolor.</p> <p>PROCEDIMIENTO DE PUNCIÓN USANDO SISTEMA AL VACÍO</p> <p>Etapas claves dentro del procedimiento</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificación del paciente 2. Reunir el material necesario para el procedimiento <ul style="list-style-type: none"> • Almohadilla • Bandeja de acero inoxidable para colocar material • Ligadura de goma • 2 tómulas con alcohol yodado al 0,5% • 1 camisa para tubo al vacío • 1 aguja múltiple o simple para sistema al vacío (21, 22 o 23G x 1½) • 1 parche curita 3. Lavado de manos <p>Por la seguridad del paciente que es atendido en el Laboratorio, la Enfermera debe hacerse un aseo prolijo de manos antes de proceder a tomar la muestra, en lo posible frente al paciente</p> <p>Instrucciones para el correcto lavado de manos</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Escobillar las manos con jabón corriente b. Después del escobillado lavar sólo con jabón para arrastrar los gérmenes que fueron removidos con el escobillado c. Secar las manos con toalla de papel absorbente 4. Colocar guantes en las manos del operador 5. Ligar el brazo y buscar la vena por palpación (Se liga 4 a 5 cm por sobre el pliegue del codo, se pasa la liga por detrás quedando con ambos extremos por delante, luego se cruzan por delante y se pasa uno de los extremos por dentro, pero hasta la mitad, dejando un extremo para posteriormente tirarlo y que se desarme fácilmente) 6. Limpiar sitio de punción (se debe hacer en un sentido, hacia arriba siguiendo el sentido del retorno venoso, primero por una cara de la tómula, se gira y luego por la otra cara. No se debe pasar hacia arriba y hacia abajo) <ul style="list-style-type: none"> • Lugares de punción <ol style="list-style-type: none"> a. Pliegue del codo: vena cefálica, basilica y mediana b. Dorso de la Mano: vena cubital, radial y dorsales c. Yugular externa <p>Procedimiento</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Colocar cómodo al paciente y explicar el procedimiento a realizar b. Lavar las manos c. Ubicar la vena de más calibre y que dé más confianza sobre el éxito de la técnica d. Ligar con la ligadura de goma el brazo a puncionar, alrededor de 5 cm. sobre el sitio de la punción e. Pedir al paciente que empuñe la mano f. Limpiar el sitio de punción con la primera tómula con antiséptico en movimiento de arrastre hacia arriba para ingurgitar la vena, cambiando el lado de la tómula para evitar pasar nuevamente la parte contaminada g. Dejar evaporar el antiséptico h. Fijar la vena tirando la piel con el índice de la mano izquierda

TIPO MUESTRA	DE DETALLE
	<p>i. Insertar la aguja paralela al eje de la vena en un movimiento rápido y seguro, perforando la piel y luego la vena</p> <p>j. Una vez en vena aspirar la cantidad de sangre necesaria a la velocidad que la calidad de la vena lo permita (hay venas que al aspirar muy intensamente se colapsan impidiendo el flujo de sangre a la jeringa)</p> <p>k. Si se usa sistema al vacío insertar el tubo al vacío solo al momento de estar en vena</p> <p>l. Retirar la ligadura y pedir al paciente que abra la mano</p> <p>m. Si se usa sistema al vacío, retirar el tubo con la muestra de sangre antes de retirar la aguja</p> <p>n. Retirar la aguja con un movimiento rápido y seguro</p> <p>o. Presionar firme el lugar de punción con la segunda tórula con antiséptico</p> <p>p. Retirar la tórula y proceder a colocar un parche curita sin arrugar la piel de la zona de punción</p> <p>Precauciones para evitar hematoma Hematoma: lesión que se produce por la extravasación de sangre en los tejidos adyacentes a la vena.</p> <p>a. Evitar al máximo la manipulación de la vena con la aguja.</p> <p>b. Si se sospecha la perforación de la vena, retirar la aguja, presionar fuerte con la tórula, colocar parche curita y colocar una almohadilla fría sobre el sitio de punción por unos minutos.</p> <p>c. Desligar antes de retirar la aguja</p> <p>d. Deseche el material cortopunzante</p> <p>TÉCNICA DE MARIPOSA O SCALP</p> <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mariposa o Scalp 21G o 23G • Jeringa de 3, 5, 10 o 20 mL • 2 tórulas de algodón • Alcohol al 70% o alcohol en sachets • 1 Liga • Parche curita • Guantes de procedimiento • Tubos de exámenes según necesidad • 1 pinza Kelly • Riñón o bandeja de acero inoxidable para colocar el material • Recipiente para material caja punzante <p>PROCEDIMIENTO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realice lavado de manos según se indica anteriormente 2. Evalúe la orden médica y exámenes que se le indican al paciente 3. Reúna el material necesario para el procedimiento 4. Informe al paciente acerca del procedimiento 5. Solicite al paciente que descubra su brazo por sobre el codo 6. Evalúe sitio de punción 7. Ligar al paciente en el del brazo a puncionar 4 a 5 cm por sobre el sitio de punción 8. Localice la vena a puncionar por palpación 9. Valore el calibre de la vena y factibilidad de punción 10. Colóquese guantes de procedimiento 11. Abra el envase donde viene la mariposa (scalp) según valoración del calibre de la vena 12. Conecte la mariposa a la jeringa 13. Aplique antiséptico en la zona de punción 14. Tome la mariposa por las aletas, con el bisel hacia arriba 15. Retire la vaina de la aguja de la mariposa 16. Traccione suavemente la piel 17. Introduzca la aguja en la piel en un ángulo no superior a 15° Una vez puncionada la vena, refluirá sangre a través del circuito 18. Abra las aletas de la mariposa y fijelas con tela a la piel 19. Aspire lentamente sin movilizar la aguja de su sitio 20. Tome la cantidad de sangre necesaria 21. Desligar al paciente 22. Retire la aguja con suavidad 23. Presionar la zona de punción con tórula de algodón seca 24. El tiempo de presión debe ser mínimo de 1 minuto, para evitar hematoma postpunción o sangrado 25. Desconecte la mariposa de la jeringa y deseche en recipiente de cortopunzantes 26. Coloque la aguja para llenar los tubos 27. Con mucho cuidado llene los tubos de los exámenes

TIPO DE MUESTRA	DETALLE
	<p>28. Una vez terminado de llenar los tubos, deseche aguja en recipiente de cortopunzantes</p> <p>29. Colóquelo al paciente parche curita en el sitio de punción, observe que no exista salida de sangre</p> <p>30. Explique al paciente que el procedimiento ha terminado</p> <p>31. Ordene el sitio de trabajo</p> <p>32. Lávese las manos</p> <p>TÉCNICA DE JERINGA</p> <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jeringa 3, 5, 10 o 20 mL • 2 tómulas de algodón • Alcohol al 70% o alcohol en sachets • Liga • Parche curita • Guantes de procedimiento • Tubos de exámenes según necesidad • Pinza Kelly • Riñón o bandeja de acero inoxidable para colocar el material • Recipiente de corto punzante <p>PROCEDIMIENTO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar lavado de manos según se indica anteriormente 2. Evaluar la orden médica y exámenes que se le practicarán al paciente 3. Reunir el material necesario para el procedimiento 4. Informar al paciente del procedimiento 5. Evaluar el sitio de punción 6. Solicitar al paciente que descubra su brazo por sobre el codo 7. Ligar al paciente en el del brazo a puncionar 4 a 5 cm por sobre el sitio de punción 8. Localizar la vena a puncionar por palpación 9. Valorizar el calibre de la vena 10. Colocarse guantes de procedimiento 11. Abrir el envase donde viene la jeringa 12. Conectar la aguja a la jeringa 13. Aplicar antiséptico en la zona de punción 14. Traccionar suavemente la piel 15. Verificar que el bisel de la aguja este hacia arriba 16. Introducir la aguja en la piel en un ángulo no superior a 45° 17. Una vez puncionada la vena aspirar suavemente 18. Recordar no mover la aguja ni pegarse a las paredes de la vena 19. Aspirar lentamente sin mover la aguja de su sitio 20. Tomar la cantidad de sangre necesaria 21. Desligar al paciente 22. Retirar la aguja en forma paralela 23. Presionar la zona de punción con tómula de algodón seca. El tiempo de presión debe ser mínimo de 1 minuto, para evitar hematoma postpunción o sangrado. 24. Con mucho cuidado y lentitud llenar los tubos de los exámenes 25. Una vez terminado el llenado de los tubos, desechar aguja en recipiente de cortopunzantes 26. Colocarle al paciente parche curita en el sitio de punción, observar que no exista salida de sangre. 27. Explicar al paciente que el procedimiento ha terminado 28. Ordenar el sitio de trabajo 29. Lavarse las manos <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Las que se especifiquen para cada examen solicitado.</p> <p>Los envases se deben transportar bien tapados, en posición vertical, dentro de un contenedor sólido a prueba de derrames. El formulario de solicitud de examen no debe estar en contacto con la muestra.</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas.</p>
SECRECIÓN CONJUNTIVAL	<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE No tiene</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA</p>

TIPO DE MUESTRA	DETALLE
	<p>La toma de muestra, debe ser realizada por personal entrenado. Reunir el material, lavarse las manos e informar al paciente del procedimiento.</p> <p>Retirar una tórula para PCR de su envase, deprimir el parpado inferior del ojo afectado y frotar la tórula por el fondo del saco conjuntival inferior en el ángulo interno del ojo. Introducir la tórula en el tubo que contiene medio de transporte para PCR. Repetir el procedimiento en el otro ojo si fuese necesario.</p> <p>Consignar la sospecha diagnóstica en la orden de examen.</p> <p>TIPO DE TUBO Estuche con tórula de dacrón y tubo de transporte para PCR</p> <p>CANTIDAD NECESARIA 1 set por ojo</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Los tubos deben ser transportados tapados, en posición vertical en un recipiente o gradilla dentro de un contenedor sólido a prueba de derrames a temperatura ambiente. El formulario de solicitud de examen no debe entrar en contacto con la muestra.</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente y sin indicación del tipo de muestra invalida la ejecución del examen y provoca el rechazo de la muestra.</p>
SECRECIÓN URETRAL	<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE No tiene.</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA La toma de muestra debe ser realizada por personal entrenado. Reunir el material, lavarse las manos e informar al paciente del procedimiento. Realizar aseo genital con abundante agua y jabón. Retraer el prepucio y asear el glande usando los apósitos con agua, desde la uretra hacia el prepucio. Cada apósito se debe usar sólo una vez. El prepucio debe mantenerse retraído hasta la obtención de la muestra.</p> <p>Solicitar al paciente que exprima la uretra y recoger la secreción con cepillos, tórulas o hisopos de dacrón o equivalentes o tubos ENAT. Consignar en el formulario de solicitud de examen el tipo de muestra.</p> <p>Consignar la sospecha diagnóstica en la solicitud de examen.</p> <p>TIPO DE TUBO Tubo acompañante de la tórula de dacrón para PCR</p> <p>CANTIDAD NECESARIA Un tubo con 1 tórula en su interior.</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE Los tubos se deben transportar tapados, en posición vertical, en un recipiente o gradilla, dentro de un contenedor sólido a prueba de derrames a temperatura ambiente. El formulario de solicitud de examen no debe entrar en contacto con la muestra, a temperatura ambiente.</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, muestras derramadas o condiciones inadecuadas de transporte son rechazadas. En casos muy excepcionales, en el que se trate de muestra única o sea imposible obtener una nueva muestra se ingresará a proceso para la ejecución de los exámenes solicitados sólo a solicitud expresa y escrita del médico tratante.</p>

TIPO MUESTRA	DE	DETALLE
TARJETA DE PAPEL FILTRO		<p>INSTRUCCIONES AL PACIENTE No tiene</p> <p>INSTRUCCIONES AL PERSONAL DE TOMA DE MUESTRA</p> <p>Materiales Desinfectante Mota de algodón estéril Lanceta Parche Tarjeta de papel filtro</p> <p>Procedimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • La muestra deber ser obtenida entre el 3^{er} y 5^{to} día después del nacimiento • Tomar la muestra donde Indica el área sombreada de la figura • Entibiar el pie y desinfectar. Esperar a que se seque artes de tomar la muestra • Puncionar el área escogida con la lanceta • Remover la primera gota de sangre con una mota de algodón seco • Tomar la tarjeta de papel filtro y dejar que el papel absorba la segunda gota de sangre • Estrujar o comprimir la planta del pie suavemente • Llenar cada círculo del papel con sangre, pero no impregne con más de una gota cada circunferencia marcada • Dejar que la muestra se seque a temperatura ambiente por aproximadamente tres horas evitando la exposición de la tarjeta a la luz solar directa o calor • Registrar los datos solicitados y confirmar que estén correctamente anotados • Enviar la tarjeta al laboratorio lo antes posible <p>TIPO DE TUBO Tarjeta de papel filtro especial proporcionada por el laboratorio</p> <p>CANTIDAD NECESARIA Una tarjeta con los cuatro círculos impregnados en sangre y todos los datos solicitados en forma completa</p> <p>CONDICIONES DE TRANSPORTE A temperatura ambiente y un ambiente seco</p> <p>LIMITACIONES La muestra sin identificación del paciente o mal rotuladas, sin indicación del tipo de muestra, tarjetas rotas o no estando con todos los sitios de aplicación de muestra llenos son rechazadas. En casos muy excepcionales, en el que se trate de muestra única o sea imposible obtener una nueva muestra se ingresará a proceso para la ejecución de los exámenes solicitados sólo a solicitud expresa y escrita del médico tratante.</p> 

A continuación, se indican los tipos de **muestra de sangre** solicitados por el laboratorio como requisito para poder efectuar los distintos tipos de exámenes:

Tipo	Método de obtención	Color de la tapa del tubo
Plasma	Sangre centrifugada que se ha recolectado en un tubo al que se la ha adicionado, dentro del tubo, algún anticoagulante sin especificación. La centrifugación tiene como fin de separar los cuerpos figurados del líquido sanguíneo	Sin especificación
Plasma citratado	Sangre centrifugada que se ha recolectado en un tubo que contiene una medida de citrato. Citrato es un anticoagulante reversible, y estos tubos se usan para ensayos de coagulación. Ya que el citrato líquido diluye la sangre, es importante que el tubo se llene bien para que la concentración sea la esperada. Se debe someter a centrifugación a fin de separar los cuerpos figurados del líquido sanguíneo	Celeste
Plasma EDTA	Sangre centrifugada y separada que se ha recolectado en un tubo que contiene EDTA (la sal de potasio, o K ₂ EDTA). Éste es un anticoagulante potente por lo que dichos tubos se utilizan para el conteo sanguíneo completo y el frotis. Los tubos con tapones de color lavanda se utilizan cuando se necesita sangre entera. Puede también utilizarse para procedimientos de los bancos de sangre como tipo sanguíneo y seguridad. Para otros procedimientos de los bancos de sangre, como por ejemplo para estudios de compatibilidad sanguínea, deben utilizarse los tubos con tapón rosa.	Violeta o lavanda

Plasma fluoruro y oxalato	Sangre centrifugada y separada que se ha recolectado en un tubo que contiene fluoruro y oxalato. El fluoruro evita que las enzimas en sangre trabajen, y así un sustrato como la glucosa no se consume. El oxalato es un anticoagulante.	Gris
Plasma heparina de sodio	Sangre centrifugada y separada que se ha recolectado en un tubo que contiene heparina sódica, un anticoagulante. También puede contener EDTA como aditivo. Estos tubos se utilizan para buscar trazas de metales.	Azul oscuro
Plasma heparina de sodio o de litio	Sangre centrifugada y separada que se ha recolectado en un tubo que contiene heparina sódica o litio heparina usada para análisis en plasma.	Verde
Sangre total EDTA	Sangre NO centrifugada que se ha recolectado en un tubo que contiene EDTA (la sal de potasio, o K ₂ EDTA). Éste es un anticoagulante potente por lo que dichos tubos se utilizan para el conteo sanguíneo completo y el frotis. Los tubos con tapones de color lavanda se utilizan cuando se necesita sangre entera. Puede también utilizarse para procedimientos de los bancos de sangre como tipo sanguíneo y seguridad. Para otros procedimientos de los bancos de sangre, como por ejemplo para estudios de compatibilidad sanguínea, deben utilizarse los tubos con tapón rosa.	Violeta o lavanda
Sangre total heparina	Sangre NO centrifugada que se ha recolectado en un tubo que contiene heparina sódica, un anticoagulante. También puede contener EDTA como aditivo. Estos tubos se utilizan para buscar trazas de metales.	Azul oscuro
Sangre total heparina de sodio	Sangre NO centrifugada que se ha recolectado en un tubo que contiene heparina sódica, un anticoagulante. También puede contener EDTA como aditivo. Estos tubos se utilizan para buscar trazas de metales.	Azul oscuro
Suero	Sangre centrifugada y separada que se ha recolectado en un tubo que puede contener agentes coagulantes y/o gel para separar el suero.	Amarillo o 'atigrado', rojo/negro

Nota: la centrifugación y separación referida en la tabla anterior, por tratarse de una técnica propia del laboratorio debe ser definida en sus procedimientos por los propios laboratorios ya que la correcta ejecución depende del equipamiento disponible.

6. BIOSEGURIDAD

Debido a que este procedimiento de toma de muestra son solo recomendaciones para nuestros laboratorios clientes, este último debe aplicar las normas de bioseguridad que tiene implementadas en su institución.

En el caso particular de muestras COVID, se debe cumplir con lo indicado en las guías técnicas del Ministerio de Salud.