



# Manual de Toma de Muestra Hospital de Lota

Código: AP APL1.2
Versión: 03
Revisión: 02
Fecha: 11/02/2019
Vigencia: Febrero 2024
Páginas: 1 de 51

## Manual de Toma de Muestra

Laboratorio Clínico y Unidad de Medicina Transfusional.

2019

<p><b>Elaborado Por:</b></p>  <p><b>B.Q Felipe Gazitua Muñoz</b> Encargado de Calidad Laboratorio Clínico</p>	<p><b>Revisado Por:</b></p>  <p><b>T.M. Paola Tudela Leal</b> Jefe Laboratorio y Unidad de Medicina Transfusional Hospital de Lota</p>	<p><b>Aprobado Por:</b></p>  <p><b>Dna. Yasmin Delucchi Silva</b> Directora médica Unidades de Apoyo Hospital de Lota</p>
<p><b>Q.F. Yerty Machuca Chávez</b> Encargada Química- clínica Laboratorio Hospital de Lota</p>	 <p><b>Q.F. Lucía Galdames Valenzuela</b> Encargada Oficina Calidad Hospital de Lota</p>	
<p><b>Fecha de Elaboración:</b> 11/02/2019</p>	<p><b>Fecha de Revisión:</b> 14/02/2019</p>	<p><b>Fecha de Aprobación:</b> 18/02/2019</p>

**COPIA NO CONTROLADA**



# Manual de Toma de Muestra

## Hospital de Lota

Código: AP APL. 1.2

Versión: 03

Revisión: 02

Fecha: 11/02/2019

Vigencia: Febrero 2024

Páginas: 2 de 51

### ÍNDICE

	Pág.
<b>INTRODUCCIÓN</b>	4
<b>1. OBJETIVO</b>	5
<b>2. ALCANCE</b>	5
<b>3. RESPONSABLE</b>	5
<b>4. NOMINA DE EXAMENES DE LABORATORIO REALIZADOS EN EL HOSPITAL DE LOTA</b>	7
<b>5. NOMINA DE EXAMENES DE LABORATORIO DERIVADOS AL HOSPITAL REGIONAL GULLERMO GRANT BENAVENTE</b>	10
<b>6. DEFINICIONES</b>	11
<b>7. ABREVIACIONES</b>	12
<b>8. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO</b>	13
8.1. Instrucciones de preparación del paciente	13
<b>8.2. Instructivo de toma de muestra para los exámenes realizados</b>	13
<b>8.2.1. Instructivos de toma de muestra de sangre</b>	13
8.2.1.1. Por punción venosa	13
8.2.1.2. Por punción capilar	15
8.2.1.3. Por punción arterial	16
<b>8.2.2. Instructivos de toma de muestra de orina</b>	17
8.2.2.1. Orina de segunda micción, espontánea u orina aislada	18
8.2.2.2. Por recolector	19
8.2.2.3. Por sondeo vesical	19
8.2.2.4. Por punción supra púbica	20
8.2.2.5. Recolección de orina 24 horas	20
<b>8.2.3. Instructivo de toma de muestras microbiológicas</b>	21
8.2.3.1. Urocultivo	21
8.2.3.2. Muestras para estudio de TBC	21
8.2.3.3. Hemocultivo	21
8.2.3.4. Cultivo y citoquímico de LCR	22
8.2.3.5. Cultivo y citoquímico de liquido pleural, ascítico y sinovial	22
8.2.3.6. Cultivo secreción faringo-amigdaliana	22
8.2.3.7. Sospecha de Difteria (Corynebacterium Diphtheriae)	22

**COPIA NO CONTROLADA**



## Manual de Toma de Muestra

### Hospital de Lota

**Código: AP APL. 1.2**

**Versión: 03**

**Revisión: 02**

**Fecha: 11/02/2019**

**Vigencia: Febrero 2024**

**Páginas: 3 de 51**

8.2.3.8.	Cultivo secreción nasal	23
8.2.3.9.	Cultivo secreción ocular	23
8.2.3.10.	Cultivo secreción ótica	23
8.2.3.11.	Cultivo secreción de herida	24
8.2.3.12.	Cultivo secreción tracto genital femenino	24
8.2.3.13.	Cultivo secreción uretral prostático	25
8.2.3.14.	Secreción nasofaríngea y determinación de virus respiratorios	25
8.2.3.15.	Cultivo de expectoración o desgarró	26
<b>8.2.4.</b>	<b>Instructivos de toma de muestras de deposición</b>	<b>26</b>
8.2.4.1.	Coprocultivo	26
8.2.4.2.	Examen de parasitológico seriado de deposiciones	27
8.2.4.3.	Test de sangre oculta en deposiciones	27
8.2.4.4.	Test de Graham	27
8.2.4.5.	Leucocitos fecales, Rotavirus, Adenovirus y Clostridium Difficile	28
<b>8.3.</b>	<b>Rotulación de las muestras</b>	<b>28</b>
<b>8.4.</b>	<b>Conservación de muestras</b>	<b>28</b>
<b>8.5.</b>	<b>Traslado de las muestras</b>	<b>29</b>
<b>8.6.</b>	<b>Criterios de rechazo de muestras</b>	<b>33</b>
<b>9.</b>	<b>EVALUACION</b>	<b>34</b>
<b>10.</b>	<b>REFERENCIAS</b>	<b>35</b>
<b>11.</b>	<b>ANEXOS</b>	<b>35</b>
Anexo N°1:	Requisitos para exámenes de sangre	36
Anexo N°2:	Instrucciones para exámenes tomados por los pacientes	40
Anexo N°3:	Código, color y uso de tubos al vacío	49
Anexo N°4:	Libro de rechazos laboratorio y UMT	50
<b>12.</b>	<b>REGISTRO DE CONTROL DE CAMBIOS</b>	<b>51</b>
<b>13.</b>	<b>DISTRIBUCION</b>	<b>51</b>

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 4 de 51</b>

## INTRODUCCIÓN

El Laboratorio Clínico es una herramienta esencial para el área médica, ya que mediante este se diagnostican diferentes patologías y además se realizan estudios para establecer el tipo de tratamiento que se debe administrar al paciente, al igual que el seguimiento del mismo.

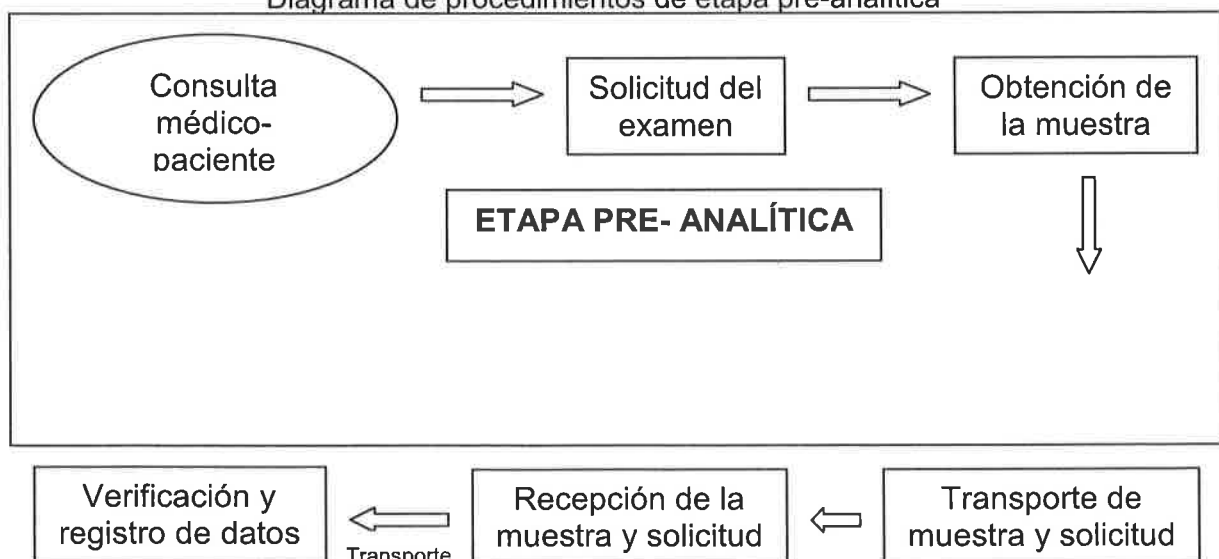
Cada examen de laboratorio debe ser realizado guiándose siempre por los parámetros profesionales y éticos. El trabajo en el laboratorio clínico se clasifica básicamente en tres grandes grupos:

- ✓ Preparación del paciente y toma de muestras. (Etapa pre-analítica)
- ✓ Análisis de las muestras. (Etapa analítica)
- ✓ Entrega de resultados. (Etapa Post-analítica)

Este manual tiene por objeto clarificar y normar todos los pasos de la etapa preanalítica a fin de ayudar al personal que se enfrenta a tomar una muestra en relación a requisitos y condiciones necesarias tanto; del paciente, la técnica, el almacenamiento, el transporte y recepción de muestras.

El resultado de un examen será confiable si la solicitud está bien extendida, si el paciente reúne los requisitos necesarios, si el material de toma de muestra es el adecuado, si se transporta en forma oportuna y en las condiciones de almacenamiento requeridas, si la recepción en el laboratorio acepta la muestra y la deriva a la sección que corresponde, y si posterior al análisis el informe de resultado llega con la oportunidad que el paciente lo requiere y el profesional solicitante tiene la expertis para interpretarlo.

Diagrama de procedimientos de etapa pre-analítica



	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 5 de 51</b>

## 1. Objetivo

Establecer y estandarizar el procedimiento de Toma de Muestra y su Traslado en el Hospital de Lota, mediante una herramienta de consulta y apoyo técnico que permita asegurar la calidad y la oportunidad de la toma de muestra para obtener resultados fidedignos, y así facilitar y agilizar el trabajo del personal clínico

## 2. Alcance

Todas las muestras para exámenes de laboratorio, tomadas para ser procesadas en el laboratorio del Hospital de Lota. .

## 3. Responsables:

### 3.1. De la ejecución en las diferentes etapas del manual.

#### 3.1.1. Instrucciones de preparación del paciente

- Profesional solicitante del examen
- Personal que toma la muestra
- Personal que entrega material a pacientes ambulatorios.

#### 3.1.2. Procedimiento de toma de muestra para los exámenes realizados

- Personal que toma la muestra

#### 3.1.3. Rotulación de las muestras

- Personal que toma la muestra
- Personal de laboratorio clínico que recepciona muestras de orina y deposiciones provenientes de pacientes ambulatorios en toma de muestras.

#### 3.1.4. Conservación de muestras

- En los servicios y unidades de hospitalización y ambulatorios son responsables los profesionales y técnicos clínicos que toma la muestra.
- En el Laboratorio son responsables los profesionales y técnico paramédico de turno o de la sección que procesa y se hace cargo de la muestra.
- Personal de laboratorio clínico que recepciona muestras de orina y deposiciones provenientes de pacientes ambulatorios en toma de muestras.
- Estafeta que traslada las muestras al laboratorio clínico del Hospital de Lota.
- Estafeta que traslada las muestras desde el Hospital de Lota al laboratorio clínico de otro establecimiento.



## Manual de Toma de Muestra Hospital de Lota

**Código: AP APL. 1.2**

**Versión: 03**

**Revisión: 02**

**Fecha: 11/02/2019**

**Vigencia: Febrero 2024**

**Páginas: 6 de 51**

### **3.1.5. Traslado de muestras**

- Personal que toma la muestra
- Personal de ventanilla de laboratorio clínico de Hospital de Lota.
- Estafeta que traslada las muestras al laboratorio clínico del Hospital de Lota.
- Estafeta que traslada las muestras desde el Hospital de Lota al laboratorio clínico de otro establecimiento.

### **3.1.6. Criterios de rechazo de muestras**

- Personal que toma la muestra
- Personal de laboratorio clínico que recepciona muestras de orina y deposiciones provenientes de pacientes ambulatorios en toma de muestras.
- Personal de ventanilla de laboratorio clínico que recepciona muestras de los servicios clínicos y urgencia.
- Profesional de la sección que procesará el examen según corresponda.

### **3.2. De evaluar el indicador:**

- Encargado de Calidad del Laboratorio clínico.

**COPIA NO CONTROLADA**



## Manual de Toma de Muestra Hospital de Lota

Código: AP APL. 1.2

Versión: 03

Revisión: 02

Fecha: 11/02/2019

Vigencia: Febrero 2024

Páginas: 7 de 51

#### 4. NÓMINA DE EXÁMENES DE LABORATORIO REALIZADOS EN EL HOSPITAL DE LOTA

<b>1. Hematológicos, exámenes de sangre</b>
Coombs directo, test de
Coombs indirecto, test de
Grupo sanguíneo ABO y Rh
Hematocrito (pro. aut)
Hemoglobina en sangre total (pro. aut)
Hemograma (incluye recuento de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, formula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)
Isoinmunización, detección de anticuerpos irregulares.
Leucocitos (pro. aut), recuento de
Plaquetas (absoluto), recuento de
Protrombina, tiempo de
Reticulocitos (absoluto o porcentual) , recuento de
Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPK – TTPA o similares)
Velocidad de eritrosedimentación
<b>2. Bioquímicos, exámenes de sangre</b>
Ácido úrico
Albúmina
Amilasa
Bilirrubina total (pro.aut)
Bilirrubina total y conjugada
Calcio
Colesterol HDL (pro.aut)
Colesterol total (pro.aut)
Creatinina
Creatinina, depuración de (clearance) (pro.aut)
CK-MB
CK total
Electrolitos (sodio y potasio)
FA total
Fósforo
GGT
Gases y equilibrio ácido base en sangre (incluye: pH, O <sub>2</sub> , CO <sub>2</sub> , exceso base y bicarbonato), todos o cada uno de los parámetros.

COPIA NO CONTROLADA



# Manual de Toma de Muestra

## Hospital de Lota

Código: AP APL. 1.2

Versión: 03

Revisión: 02

Fecha: 11/02/2019

Vigencia: Febrero 2024

Páginas: 8 de 51

Glucosa basal
Glucosa post-pandrial
Lipasa
Nitrógeno ureico y/o urea
Proteínas totales
PTGO
Transaminasas (GOT/ASAT, GTA/ALAT)
Triglicéridos
Troponina
<b>3. Inmunología</b>
Factor reumatoideo cuantitativo
Proteína C reactiva cuantitativa
<b>4. Microbiológicos</b>
<b>A) Bacterias y hongos</b>
<b>A.1) Exámenes microscópicos</b>
Examen directo al fresco
Baciloscopía Ziehl -neelsen
Tinción de Gram
<b>A.2) Cultivos</b>
Antibiograma corriente
Coprocultivo
Cultivo de secreciones
Gonococo, cultivo de
Hemocultivo aerobio
Meningococo, cultivo de
Urocultivo
R.P.R.
Tíficas, reacciones de aglutinación
<b>B) Parásitos</b>
Acarotest
Coproparasitológico seriado simple de deposiciones
Test de Graham
<b>5. Exámenes de deposiciones, exudados, secreciones y otros líquidos</b>

COPIA NO CONTROLADA





# Manual de Toma de Muestra

## Hospital de Lota

Código: AP APL. 1.2

Versión: 03

Revisión: 02

Fecha: 11/02/2019

Vigencia: Febrero 2024

Páginas: 9 de 51

### A) Deposiciones

Hemorragias ocultas

Leucocitos fecales

### B) Exudados, secreciones y otros líquidos

Citológico c/s tinción de líquidos corporales (incluye: examen al fresco, recuento celular y citológico porcentual)

Físico-químico de líquidos corporales (incluye: glucosa, proteína, Pandy y filancia)

### C) Virus

Antígenos virales, determinación de rotavirus.

Antígenos virales, determinación de adenovirus.

### 6. Exámenes de orina

Acido úrico en orina (cuantitativo)

Amilasa cuantitativa en orina

Cálcio cuantitativo en orina

Creatinina cuantitativa

Electrolitos en orina

Fosforo cuantitativo en orina

Glucosa cuantitativa

Microalbuminuria

Orina completa

Orina fisicoquímico

Orina sedimento

Proteínas (cuantitativo)

### 7. Medicina Transfusional

Prueba de compatibilidad sanguínea

Transfusiones adultos

Transfusiones en pabellón

Transfusiones niños

COPIA NO CONTROLADA



## Manual de Toma de Muestra Hospital de Lota

Código: AP APL. 1.2

Versión: 03

Revisión: 02

Fecha: 11/02/2019


Vigencia: Febrero 2024

Páginas: 10 de 51

### 5. NÓMINA DE EXÁMENES DE LABORATORIO DERIVADOS AL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO GRANT BENAVENTE

Ácido Láctico (lactato)
Adenocorticotrofina (ACTH)
Alfa fetoproteína (AFP)
Amonio
Anticuerpos antinucleares (ANA), antimitocondriales (AMA), anti ADN u otro
Anticuerpos antiendomiso (ENA), antimenbrana basal (GBM), antireticulina (ARA) por IFI
Anticuerpos anticardiolipinas (ACA) por Elisa
Anticuerpos Ig M del virus Hepatitis A
Anticuerpos de virus de la hepatitis C
Acido fenilpirúvico (PKU, cualitativo)
Anticuerpo específicos y otros anticuerpos (músculo liso, tiroides, espermios, entre otros)
Antiestreptolisina O (ASO)
Antígeno carcinoembrionario (CEA)
Antígeno prostático específico (APE), antígeno Ca 125, Ca 15-3 y Ca 19-9
Baciloscopias extrapulmonares
Caroteno
Cortisol
Cultivo Anaerobio
Cultivo para bacilo de Koch
Dehidroepiandrosterona sulfato (DHA, DHEA)
Deshidrogenasa láctica total (LDH)
Deposito de complemento por inmunofluorescencia (C3, C4)
Estriol en sangre
Estradiol (17- beta)
Estrógenos totales
Ferritina
Gonadotropina coriónica fracción beta (HGC)
Hemoglobina glicosilada (HbA1c)
Hormona folículo estimulante (FSH)
Hormona luteinizante (LH)
Inmunoglobulina Ig A secretora
Inmunoglobulina Ig A, Ig G, Ig M
Inmunoglobulina Ig E, Ig D, total
Insulina basal
Niveles plasmáticos de fármacos o drogas
Progesterona en sangre
Prolactina (PRL) en sangre

COPIA NO CONTROLADA

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 11 de 51</b>

Testosterona en sangre
Testosterona libre en sangre
Tiroglobulina (TSH)
Tiroxina libre (T4 L)
Tiroxina o tetrayodotironina (T4)
Triyodotironina (T3)
17- hidroxiprogesterona
Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
Examen de VDRL derivado a Laboratorio Hospital San José de Coronel

## 6. DEFINICIONES

- **Paciente:** Todas personas a la que se les ha solicitado una ó varias pruebas analíticas.
- **Toma de muestra:** Conjunto de procedimientos destinados a obtener un espécimen adecuado para evaluar el analito que se requiere, según se describe detalladamente en "Manual de Toma de muestras detallado por técnicas". Anexo al presente documento.
- **Problema de Salud:** Cualquier queja, observación o hecho que el paciente y/o el médico perciben como una desviación de la normalidad. Que ha afectado, afecta, o puede afectar la capacidad funcional del paciente.
- **Muestra:** Una o más partes tomadas de un sistema y destinada a entregar información sobre el sistema, a menudo sirve como base para tomar una decisión sobre el sistema o su producción.
- **Sangre entera:** Espécimen de sangre venosa, arterial ó capilar sin cambio de concentraciones celulares, ni extracelulares in vivo.
- **Suero:** Muestra o porción de sangre extracelular, sin diluir, después de completada la coagulación.
- **Plasma:** Muestra o porción de sangre virtualmente libre de células con anticoagulante, obtenido post-centrifugación.
- **Anticoagulante:** Sustancia endógena o exógena que interfiere o inhibe la coagulación de la sangre, creando un estado antitrombótico o prohemorrágico ( ejemplo: heparina, citrato y Edta ).
- **Coágulo:** Masa sólida con todos los componentes sanguíneos; exuda suero.

**COPIA NO CONTROLADA**

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 12 de 51</b>

- **Ayuno relativo:** Desayuno o una comida liviana libre de grasa, con un mínimo de 2-3 horas antes de la toma de muestra.
- **Ayuno estricto:** No ingerir alimentos especialmente aquellos ricos en grasas (cerdo, cecinas, frituras, mantequilla, lácteos), no beber alcohol, no fumar, ni comer dulces el día previo a la toma de muestra.  
La última comida debe hacerse a más tardar a las 20 horas; de ese momento en adelante no ingerir alimentos en 12 horas hasta después de la toma de muestra.
- **Hemólisis:** Salida de componentes de las células sanguíneas (por ruptura de glóbulos rojos) al plasma o suero, lo que da lugar a un color más o menos rojizo en función del grado de hemólisis.
- **Lipemia:** Presencia de turbidez en suero o plasma por incremento de la concentración de lipoproteínas.
- **Ictericia:** Concentraciones elevadas de bilirrubina en el suero o plasma.
- **Hemoconcentración:** Aumento en el número de células sanguíneas, por una disminución del volumen de plasma o por un aumento de la producción de las mismas.
- **Hematoma:** Acumulación de sangre en un tejido por rotura de un vaso sanguíneo.

#### 7. Abreviaciones:

- SGC: Sistema de Gestión de Calidad
- NCh: Norma Chilena
- TTPA: Tiempo Parcial Activado de Tromboplastina
- VHS: Velocidad de Eritrosedimentación
- GGT: Gamma Glutamil Transpeptidasa
- GOT/AST: Transaminasa Glutámico-oxalacética o Aspartato Aminotransferasa
- GPT/ALT: Transaminasa Glutamicopirúvica o Alanina Aminotransferasa
- PTGO: Prueba de Tolerancia a la glucosa Oral
- TG: Triglicéridos
- ISO: International Standard Organization (Organización Internacional de Normalización)
- EDTA: Etilen-Diamino-Tetra-Acetato
- RPM: Revoluciones Por Minuto
- LCR: Líquido Cefalorraquídeo
- RN: Recién Nacido
- FA: Fosfatasa Alcalina
- CK: Creatinquinasa
- ELISA: Inmunoensayo Unido a Enzimas
- VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana
- PS: Problema de Salud
- TBC: Tuberculosis

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 13 de 51</b>

## 8. Desarrollo del procedimiento.

### 8.1. Instrucciones de preparación del paciente

El tipo de restricciones dietéticas, farmacológicas o de cualquier otro tipo, varían con cada prueba (ver anexo N° 1) y son necesarias para asegurar resultados precisos.

En general los requisitos relevantes que se deben cumplir en cuanto a la preparación del paciente, dependiendo de la muestra a obtener son:

- Ayuno estricto de 12 horas antes de practicarse examen de sangre de rutina (en muestras provenientes de la unidad de emergencia por razones lógicas esto no aplica).
- No ingerir alcohol antes del examen.
- No estar en tratamiento con antibiótico si se practica exámenes bacteriológicos.
- No ingerir purgantes oleosos antes de un examen coproparasitológico

El laboratorio del Hospital de Lota dispone de formularios para entregar a los pacientes ambulatorios con instrucciones de la preparación que deben tener, en la toma y traslado de muestra y plazos de entrega de los exámenes (ver anexo N° 2)

La solicitud de examen debe emitirse en formularios impresos, con los siguientes datos:

Nombre y dos apellidos del paciente

Edad y Rut del paciente

Fecha de nacimiento del paciente

Procedencia de la solicitud

Nombre y dos apellidos o timbre, y RUT del profesional solicitante

Identificación del examen que se requiere

Diagnostico o hipótesis diagnóstica

Tipo y origen de la muestra, especialmente en exámenes bacteriológicos.

Fecha de la solicitud

Otros antecedentes del paciente relacionados con tratamientos en curso: anticoagulantes, antibióticos, etc.

### 8.2. Instructivos de toma de muestra para los exámenes realizados

A continuación se describen las recomendaciones para la toma de muestra de exámenes que brinda el laboratorio del Hospital de Lota.

#### 8.2.1. Instructivo de toma de muestra de sangre:

##### 8.2.1.1. Por punción venosa

Cumpla las siguientes etapas en forma secuencial:

- Mantenga iluminado el recinto donde va a obtener la muestra.
- Identifique y verifique al paciente solicitándole su cédula de identidad para comprobar y completar sus datos.
- Asegúrese de que haya cumplido con los requisitos previos a la toma de muestra.
- Dé a conocer al paciente los procedimientos a realizar y conteste sus interrogantes para obtener su cooperación.

	<h2>Manual de Toma de Muestra</h2> <h3>Hospital de Lota</h3>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 14 de 51</b>

- Prepare el material necesario.
- Ponga al paciente en posición cómoda y correcta con el brazo extendido para realizar el procedimiento.
- Acomódese para obtener la muestra.
- Para la extracción utilice, preferentemente, la vena cubital media por su calibre, accesibilidad y por ser la menos dolorosa, aunque también puede obtener sangre de la cefálica y la basílica. Otras zonas que también puede utilizar como última opción son, el área de la muñeca, dorsal de la mano y antebrazo.
- Seleccione el sitio de punción. Evite las áreas con hematomas, fístulas, quemaduras, escoriaciones de la piel o cicatrices; tobillos o pies en pacientes diabéticos y con trastornos circulatorios.
- Coloque el torniquete 3 a 4 pulgadas por arriba del sitio seleccionado para visualizar mejor las venas (no mantenga el torniquete por más de 3 minutos para evitar la hemoconcentración). Con el torniquete en posición, pídale que mantenga el puño cerrado.
- Compruebe que la jeringa no contenga aire en su interior y que la aguja este bien sujeta a la jeringa.
- Coloque la punta de la aguja en un ángulo de 15 a 35 grados sobre la superficie de la vena escogida y atravesese la piel con un movimiento firme y seguro, hasta el lumen de la vena.
- Sostenga firmemente la jeringa y realice la extracción de sangre hasta el volumen requerido.
- Afloje el torniquete y solicítele al paciente que relaje la mano para que la sangre fluya mejor.
- Remueva la aguja del brazo con movimiento suave al terminar de colectar.
- Pídale al paciente ejerza presión con algodón sobre el sitio de punción.
- Llene los tubos en orden para evitar la contaminación cruzada de aditivos entre ellos (ver anexo 3). El orden recomendado es el siguiente:
  1. Hemocultivos
  2. Tubo tapa roja: sin aditivos (suero)
  3. Tubo tapa celeste: con citrato (coagulación)
  4. Tubo tapa verde: con heparina (tapa verde)
  5. Tubo tapa lila: con EDTA (hemograma)
  6. Tubo tapa ploma: con fluoruro (glicemia)
  7. Tubo tapa negra: con citrato (VHS)
- Descarte la jeringa y aguja, de acuerdo a norma.
- Coloque un pequeño parche en el sitio de punción.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.
- Cambie guantes entre pacientes.

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 15 de 51</b>

**Consideraciones en extracción de sangre venosa cuando existe infusión intravenosa:** En pacientes sometidos a infusión intravenosa elija el sitio de punción en el brazo opuesto al que se encuentra el goteo, puesto que si extrae sangre de un sitio que esté por encima del lugar de infusión, corre el riesgo de que ésta se encuentre diluida con la solución administrada.

En pacientes sometidos a infusión intravenosa en ambos brazos extraiga las muestras (siempre por debajo del punto de infusión) con la siguiente sistemática:

- Suspnda momentáneamente la infusión de líquidos.
- Espere 2-3 minutos, coloque un compresor por debajo del lugar de la administración intravenosa y seleccione una vena distinta de la que tiene el goteo.
- Realice la extracción de 5 ml de sangre venosa y deséchela.
- Extraiga una nueva muestra para realizar las pruebas.
- Reanude la infusión intravenosa.
- Informe al laboratorio sobre el procedimiento que ha seguido en la solicitud de examen.

#### **Factores que influyen en la elección del lugar**

- Cicatrices extensas. Deben evitarse las áreas donde haya quemaduras antiguas.
- Hematomas. Las muestras obtenidas en una zona con hematomas pueden dar lugar a resultados erróneos.
- Terapia intravenosa. En estos casos deben extraerse las muestras del brazo opuesto

#### **Forma de evitar la aparición de hematomas durante la punción venosa**

- Pinche solamente la pared superior de la vena.
- Quite el torniquete una vez entrando en vena
- Use venas grandes.
- Aplique cierta presión en el lugar de la punción durante algunos minutos.

#### **8.2.1.2. Por punción capilar**

La sangre que obtiene mediante punción capilar (punción cutánea) es una mezcla de sangre procedente de las arteriolas, vénulas y capilares, y puede también estar diluida con fluido intersticial e intracelular.

Los lugares para la obtener sangre mediante punción cutánea incluyen:

- La superficie palmar de la falange distal de cualquier dedo.
- La superficie plantar lateral del talón.
- La superficie plantar medial del talón.

Cumpla las siguientes etapas en forma secuencial:

- Mantenga iluminado el recinto donde va a obtener la muestra.

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 16 de 51</b>

- Identifique y verifique al paciente solicitándole su cédula de identidad para comprobar y completar sus datos.
- De a conocer al paciente los procedimientos a realizar y conteste sus interrogantes para obtener su cooperación.
- Prepare el equipo necesario.
- Acomódese para obtener la muestra.
- Seleccione el lugar de punción cutánea.
- Limpie la zona con una solución acuosa de alcohol al 70 °.
- Espere que la zona este completamente seca.
- Realice la punción cutánea con una lanceta desechable.
- Deseche la primera gota de sangre que fluya, ya que puede estar contaminada con fluidos tisulares. Realice una ligera presión en el lugar de punción pero sin apretar demasiado la zona.
- Recoja las gotas de sangre que fluyan (en casos que sea necesario utilice capilar desechable).
- Pídale al paciente que ejerza presión sobre la zona de punción con un algodón hasta que deje de sangrar.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.

**NOTA:**

- No realice la punción del dedo en lactantes menores de 18 meses ya que hay una cierta probabilidad de lastimar el hueso.
- A mayor profundidad de penetración en el sitio de punción, mayor volumen de sangre se obtendrá, por lo tanto, seleccione la lanceta según el sitio de punción y la cantidad de sangre que necesite.

**8.2.1.3. Por punción arterial**

Realice este procedimiento para obtener muestras de sangre desde las arterias y realizar así una gasometría arterial (que puede indicar problemas respiratorios o de trastornos metabólicos).

Para realizar este examen utilice una aguja pequeña y tome la muestra de:

- La arteria radial de la muñeca
- La arteria femoral en la ingle
- La arteria braquial en el brazo.
- La arteria temporal (especialmente en niños pequeños).
- Mantenga iluminado el recinto donde va a obtener la muestra.
- Identifique y verifique al paciente solicitándole su cédula de identidad para comprobar y completar sus datos.

Si la muestra es de la arteria radial de la muñeca, antes de realizar la extracción evalúe la circulación de la mano mediante la técnica de Allen:

- Pídale al paciente que cierre firmemente el puño.



	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 17 de 51</b>

- Aplique presión hasta que se interrumpa la circulación en las dos arterias, la radial y la cubital.
- En esta situación, explíquelo al paciente que debe abrir y cerrar la mano rápidamente hasta que la palma y los dedos estén pálidos, y que luego debe dejar la mano abierta.
- Suelte sólo la arteria cubital y observe la mano, que debe irrigarse antes de 15 segundos, tiempo que la sangre de la arteria cubital tarda en rellenar el lecho capilar vacío. Si la arteria cubital no suministra sangre a toda la mano de forma adecuada (maniobra de Allen negativa) entonces no utilice la arteria radial como lugar de punción. Si es positiva, utilice esta localización.
- Limpie la zona con alcohol 70 y dejar secar al aire.
- Pruebe el émbolo de la jeringa heparinizada varias veces.
- Palpe la arteria y sienta su pulso.
- Inmovilice con los dedos índice y medio para fijarla al plano profundo.
- Puncione con un ángulo adecuado (60° si es la humeral y 45° si es la arteria radial) sobre la superficie de la piel de forma enérgica, pero no brusca, hasta que se acceda al vaso sanguíneo y se llene el cono.
- Deje fluir la sangre que llena por la presión la jeringa heparinizada evitando que entre aire, previniendo falsos resultados.
- Retire la aguja y sellela con un tapón de goma. Coloque un apósito en el lugar de la punción. Compruebe que la jeringa no tenga burbujas de aire. Si hay alguna presente, despréndala cogiendo la jeringa con la punta de la aguja hacia arriba y expulsando cuidadosamente cualquier cantidad de aire fuera de la misma.
- Comprima firmemente la zona de punción hasta parar la hemorragia (durante al menos 5 minutos si es la arteria radial o humeral). Aplique hielo si hay tendencia al edema.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.
- La muestra debe ser transportada con una unidad refrigerante hasta llegar al laboratorio; ésta no debe venir en contacto directo a la unidad, sino aislada con papel absorbente (toalla nova o similar), para evitar el congelamiento de la sangre.
- El transporte de la muestra al laboratorio debe hacerse de inmediato.

#### 8.2.2. Instructivo de toma de muestra de orina:

Para urocultivo se requiere frasco **estéril** transparente con tapa roja; para orina completa basta con un frasco **limpio** transparente con tapa roja. Ambos suministrados por el laboratorio.

Muestras de orina para urocultivo solicitado en servicio Urgencia y Clínico hospitalizado en horario no hábil de Laboratorio deberá conservarse por 24 horas en refrigerador de Servicio Urgencia entre 4°C y 8°C para lo cual su procedimiento es como sigue:

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 18 de 51</b>

La muestra de orina se toma en duplicado, una en frasco no estéril para estudio de sedimento urinario y otra en frasco estéril para urocultivo.

Ambas muestras rotuladas para examen de sedimento urinario y urocultivo respectivamente.

Personal toma de muestra registra hora y fecha del procedimiento en solicitud de examen.

Muestra para estudio de sedimento urinario se deriva a Laboratorio Hospital de Coronel junto con solicitud de examen original.

Obtenido la muestra para urocultivo se refrigera inmediatamente conservando copia de solicitud original (se dispone sólo de refrigeración en Servicio Urgencia).

La muestra refrigerada se entrega en Laboratorio de nuestro Hospital a primera hora del día siguiente.

Horario atención ventanilla Laboratorio Hospital de Lota:


Lunes a Viernes 08:00 a 20:00 horas

Sábado, Domingo y Festivo 08:00 a 16:00 horas

Servicio Urgencia y Laboratorio deben registrar nombre, Rut, fecha y hora recepción Laboratorio.

#### **8.2.2.1. Orina de segunda micción, espontanea u orina aislada**

- Tome la muestra, de preferencia, a primera orina de la mañana.
- Realice aseo genital prolijo con agua y jabón.
- Abra el frasco sin tocar los bordes.
  - Mujer: Separe los labios mayores (genitales externos) con una de sus manos y manténgalos así durante todo el procedimiento.
  - Hombre: Retraiga el prepucio (piel que cubre el pene) y manténgalo así durante todo el procedimiento.
- Una vez que se comienza a orinar, eliminar el primer chorro en la taza del baño.
- Luego, continuar orinando (segundo chorro) directamente en el frasco llenándolo hasta aproximadamente la mitad de su capacidad.
- Tape el frasco y compruebe que ha quedado bien cerrado.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 19 de 51</b>

### Por micción

#### 8.2.2.2. Por recolector:

- Realice aseo genital con agua.
  - Niña: Coloque el recolector desde la horquilla hacia arriba sobre los labios mayores.
  - Niño: Coloque el recolector dejando solo el pene en su interior.
- Presione el recolector por los bordes para que se adhiera a la piel y espere que orine el infante.
- Si tras 30-45 minutos el infante no ha orinado, cambie el recolector e instale uno nuevo siguiendo el mismo procedimiento anterior.
- Una vez que el paciente ha orinado, retire y selle el recolector y colóquelo en el frasco.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.

#### 8.2.2.3. Por sondeo vesical:

- Lavado de manos con agua y jabón.
- Identifique al paciente.
- Explique a la madre y/o padre (en caso de niños), o al mismo paciente el procedimiento que va a realizar.
- Póngase guantes desechables.
- Compruebe que no ha habido micción recientemente (pañal seco).
- Coloque al paciente en decúbito supino, si es niña en posición ginecológica.
- Realice un buen aseo genital con agua; en el niño retirando bien el prepucio hacia atrás, en las niñas separando los labios y haciéndolo de arriba abajo.
- Seque los genitales con gasas.
- Lavado de manos de la enfermera que va a efectuar el sondaje.
- Colóquese guantes estériles.
- Disponga de un campo estéril.
- Limpie de nuevo el meato y la zona circundante con gasas estériles y solución antiséptica
- Compruebe la integridad del globo de la sonda.
- Lubrique el extremo proximal de la sonda sin obstruir el orificio de drenaje.
- Coloque el extremo distal de la sonda en el contenedor estéril.
  - En el niño:
    - Coloque el pene posición vertical.
    - Visualice el meato e introduzca la sonda sin forzar.
    - Baje el pene a medida que se vaya introduciendo la sonda y mantenga el prepucio hacia abajo para evitar parafimosis.
  - En la niña:
    - Separe bien los labios, visualizando el meato.
    - Introduzca la sonda sin forzar hasta que fluya la orina.
- Recoja la orina en el contenedor estéril cerrándolo inmediatamente.

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 20 de 51</b>

- Si se trata de una sonda permanente, hinchar el balón de la misma inyectando agua estéril, generalmente de 1,5cc a 3cc.
- Retire el catéter suavemente hasta notar una pequeña resistencia y, a continuación, conecte el sistema de drenaje.
- Si se trata de un sondaje ocasional, una vez obtenida la muestra, retire la sonda suavemente.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.

#### **8.2.2.4. Por punción supra púbica:**

- Lavado de manos con agua y jabón.
- Identifique al paciente.
- Explique a la madre y/o padre (en caso de niños), o al mismo paciente el procedimiento que va a realizar.
- Póngase guantes desechables.
- Realice con agua y jabón un buen lavado de arrastre; en el niño retirando bien el prepucio hacia atrás, en la niña separando los labios y haciéndolo de arriba abajo.
- Coloque al niño en decúbito supino, sobre una superficie plana, con las piernas flexionadas y caderas en abducción (posición de batracio).
- El pediatra se colocará los guantes estériles y limpiará la zona de punción con antiséptico, colocando a continuación un paño estéril.
- El pediatra realizará la punción, con la aguja unida a una jeringa, en la línea media, 1 a 2 cm por encima de la sínfisis del pubis, inclinando la jeringa hacia la pelvis en 10°-20° de la perpendicular, hasta notar un cambio en la resistencia y aplicando una aspiración suave a medida que se va introduciendo la aguja, de forma que la orina se aspire inmediatamente cuando la aguja penetre en la vejiga.
- Pase la muestra desde la jeringa al contenedor estéril.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.

#### **8.2.2.5. Recolección de orina de 24 hrs:**

- Tome y registre en la solicitud del examen la hora de inicio de toma de muestra (Ejemplo: 8hrs AM)
- Día de inicio de la recolección: 8 hrs. vaciar la vejiga. Pedirle al paciente que orine y eliminar la muestra.
- En un envase grande (2lts o más) el paciente debe ir depositando toda la orina de las siguientes 24 hrs., incluyendo la que tomo a las 8Hrs del segundo día de recolección.
- Mantener el recipiente en un lugar fresco o refrigerado.
- Lleve al laboratorio toda la muestra de orina recolectada
- Registre al reverso de la solicitud de examen:
  - Hora y fecha de inicio de la recolección
  - Hora y fecha del término de la recolección

**COPIA NO CONTROLADA**

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 21 de 51</b>

- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.

### 8.2.3. Instructivo de toma de muestras microbiológicas

#### 8.2.3.1. Urocultivo: Ver punto 8.2.2

#### 8.2.3.2. Muestras para estudio de TBC

##### 8.2.3.2.1. Esputo:

Revisar Procedimientos Técnicos de Exámenes de Tuberculosis, página 2


#### 8.2.3.3. Hemocultivo

- Obtenga la muestra de sangre para cultivo microbiológico idealmente previo a tratamiento antimicrobiano.
- Tome mínimo 2 muestras (nunca una).
- Extraer las muestras por punción independiente (cada muestra de distinto sitio de punción)
- Tome las muestras separadas por 30-90 minutos.
- En caso de urgencia de la toma del examen por inicio inmediato de antimicrobianos, obtenga simultáneamente dos muestras de distinto sitio de punción.
- Explique al paciente el procedimiento básico de la extracción.
- Rotule los frascos con:
  - Nombre y dos apellidos del paciente
  - Procedencia
  - Fecha
  - Secuencia numérica
  - Método de obtención de la muestra (punción venosa o arterial)
- Desinfecte los tapones de los frascos con alcohol de 70°
- Extraiga las muestras de sangre según punto 8.2.1. (utilizar guantes estériles)
- El transporte debe de ser inmediato o en el menor tiempo posible.
- Cuando lleguen al Laboratorio de Microbiología, mantener a temperatura ambiente. Nunca deben de refrigerarse.

#### Volúmenes

RN	1 - 2 ml de sangre
1 a 2 años	2-5 ml de sangre
Mayores de 2 años	5 ml de sangre
Adulto	7 – 10 ml de sangre

COPIA NO CONTROLADA

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 22 de 51</b>

#### 8.2.3.4. Cultivo y citoquímico de LCR

- Obtenga la muestra por punción lumbar o ventricular en condiciones asépticas estrictas.
- Este procedimiento debe ser realizado por el médico con técnica aséptica.
- Recolecte 2-3 ml de LCR en dos o tres tubos o frascos estériles.
- Utilice el segundo tubo para el estudio microbiológico (o el más turbio), ya que el primero tiene más posibilidades de estar contaminado.
- En caso de muestra única rotule como tal, además de nombre y dos apellidos del paciente y envíe al laboratorio de microbiología.
- En caso de sospecha de meningitis meningocócica, el médico tratante debe procurar tomar muestras de LCR en 3 tubos; una muestra para estudio citoquímico, otra para cultivo y una tercera reservada para estudio molecular (500 microlitros).  
Se recomienda que la muestra reservada para estudio molecular debe ser recolectada en un criotubo estéril de 2.5 ml aproximadamente, o bien tubo estéril de poliestireno con tapa rosca (no recolectar muestras en tubos de vidrio ya que afectan las pruebas moleculares)

#### 8.2.3.5. Cultivo y citoquímico de líquido Pleural, ascítico y sinovial

- La muestra debe ser tomada por el médico en condiciones asépticas y con jeringa previamente cebada con anticoagulante heparina.
- Recolecte 2 ml de líquido orgánico estéril en dos tubos o frascos: uno limpio para examen citoquímico y otro estéril para estudio microbiológico.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.

#### 8.2.3.6. Cultivo secreción faríngeo-amigdalina

- Con la ayuda de un baja lengua, bajo visión directa, frote con tórula estéril de arriba hacia abajo el fondo de la faringe y/o las amígdalas tocando todas las partes con exudado, membranas o inflamación. Nunca toque la mucosa oral, lengua o úvula.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.
- Si la muestra es tomada dentro del horario hábil del laboratorio, colóquela en tubo estéril y envíela de inmediato al laboratorio.
- Si la muestra es tomada dentro del horario no hábil del laboratorio, colóquela en medio de transporte Stuart y envíela apenas el laboratorio inicie su jornada laboral.

#### 8.2.3.7. Sospecha de Difteria (*Corynebacterium Diphtheriae*)

- Deprima la lengua con bajalengua.
- Tomar la muestra pasando la tórula estéril, seca, sin medio de transporte, por todo el contorno de la pseudomembrana.
- Frote con firmeza, pero sin romper.
- Tomar la muestra con dos tómulas y ponga ambas en un medio estéril.

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 23 de 51</b>

- Coloque la muestra en un tubo con sílica gel.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.

#### **8.2.3.8. Cultivo Secreción nasal**

- Pídale al paciente que ponga su cabeza hacia atrás y no se mueva.
- Obtenga la muestra introduciendo una tórula humedecida en agua estéril, o en suero fisiológico en fosa nasal, profundamente y en dirección paralela al piso de la fosa nasal frotando suavemente pero firme.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.
- Si la muestra es tomada dentro del horario hábil del laboratorio, colóquela en tubo estéril y envíela de inmediato al laboratorio.
- Si la muestra es tomada dentro del horario no hábil del laboratorio, colóquela en medio de transporte Stuart y envíela apenas el laboratorio inicie su jornada laboral

#### **8.2.3.9. Cultivo secreción ocular**

- No tomar antes de 4 horas desde la instalación de soluciones desinfectantes u otros medicamentos.
- Tome la muestra para cultivo antes de la aplicación de anestésico tópico.
- Obtenga la secreción con tórula estéril, del fondo de saco inferior, en el ángulo interno del ojo o del extremo interior del párpado.
- Rote la tórula suavemente, para que toda la superficie del algodón se empape de la secreción purulenta
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.
- Si la muestra es tomada dentro del horario hábil del laboratorio, colóquela en tubo estéril y envíela de inmediato al laboratorio.
- Si la muestra es tomada dentro del horario no hábil del laboratorio, colóquela en medio de transporte Stuart y envíela apenas el laboratorio inicie su jornada laboral.

#### **8.2.3.10. Cultivo secreción ótica**

- Antes de tomar la muestra proveniente de oído externo, realice aseo cuidadoso de la piel con una tórula con agua destilada o suero fisiológico y luego con una con alcohol de 70° de modo de disminuir las posibilidades de arrastrar bacterias presentes normalmente en esa zona, esperar que se seque.
- Tome muestra de secreción del conducto auditivo externo, dirija la tórula en sentido oblicuo de atrás hacia adelante y de abajo hacia arriba, rótela para obtener una cantidad adecuada de muestra
- Cuando se presenta exudado, es recomendable recolectar pus o en caso de absceso aspirar el fluido
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 24 de 51</b>

- Si la muestra es tomada dentro del horario hábil del laboratorio, colóquela en tubo estéril y envíela de inmediato al laboratorio.
- Si la muestra es tomada dentro del horario no hábil del laboratorio, colóquela en medio de transporte Stuart y envíela apenas el laboratorio inicie su jornada laboral.

### **8.2.3.11. Cultivo secreción de heridas**

#### **8.2.3.11.1. Secreción heridas superficiales**

- Limpie la herida, eliminando toda secreción purulenta, por arrastre mecánico con suero fisiológico.
- Humedezca la tórula estéril con suero fisiológico, frote el centro y bordes internos en zigzag en varios puntos de la herida.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.
- Si la muestra es tomada dentro del horario hábil del laboratorio, colóquela en tubo estéril y envíela de inmediato al laboratorio.
- Si la muestra es tomada dentro del horario no hábil del laboratorio, colóquela en medio de transporte Stuart y envíela apenas el laboratorio inicie su jornada laboral.

#### **8.2.3.11.2. Secreción de Heridas Profundas**

- Limpie la superficie dañada con suero fisiológico.
- Humedezca la tórula estéril con suero fisiológico y tome la muestra de la parte más profunda de la herida.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.
- Si la muestra es tomada dentro del horario hábil del laboratorio, colóquela en tubo estéril y envíela de inmediato al laboratorio.
- Si la muestra es tomada dentro del horario no hábil del laboratorio, colóquela en medio de transporte Stuart y envíela apenas el laboratorio inicie su jornada laboral.

### **8.2.3.12. Cultivo secreción tracto genital femenino**

#### **8.2.3.12.1. Cultivo de secreción vaginal**

- Explíquelo a la paciente en qué consiste el procedimiento.
- Ubique a la paciente en posición ginecológica.
- Entreabra la vulva e introduzca el espéculo estéril y sin lubricante (utilice agua templada si es necesario).
- Introduzca a través del espéculo la tórula, presionando y rotándola contra la pared vaginal, impregnándola con el flujo.
- Retire y ponga la tórula en el tubo estéril.
- Agrégue 3 ml de suero fisiológico al tubo con la tórula.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos de la paciente.
- Mantenga la tórula a 37°C hasta su observación y envíela de inmediato al laboratorio.

#### Observaciones

- Los exudados vaginales no son muestras adecuada para la investigación de *Neisseria gonorrhoeae*.

**COPIA NO CONTROLADA**



	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 25 de 51</b>

- Si se sospecha infección por *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* *Mycoplasma hominis* o *Ureaplasma urealyticum*, las muestras más adecuadas son el exudado endocervical.
- No deben utilizar en los días previos a la recogida de la muestra, soluciones antisépticas vaginales, óvulos ni pomadas.

#### 8.2.3.12.2. Cultivo de secreción endocervical

- Explíquese a la paciente en qué consiste el procedimiento.
- Introduzca el espéculo estéril y sin lubricante (utilice agua templada si es necesario).
- Limpie el exocérnix de secreciones vaginales, con una tórula seca.
- Comprima cuidadosamente el cérvix con las palas del espéculo e introduzca una tórula en el canal endocervical con un suave movimiento de rotación.
- Retire y ponga la tórula en un tubo estéril.
- Agrégue 3 ml de suero fisiológico al tubo con la tórula.
- Rotule indicando el tipo de muestra, nombre y dos apellidos de la paciente.
- Repita el mismo procedimiento con las demás tórulas.

#### 8.2.3.13. Cultivo secreción uretral prostática.

- Tome la muestra en la mañana y antes de que el paciente orine (si el paciente ha orinado, espere al menos una hora y luego tome la muestra).
- Realice aseo genital externo con agua jabonosa enjuagando con suero fisiológico estéril o agua.
- Puede estimular el exudado exprimiendo la uretra desde la base del pene hacia el glande. Cuando esto no sea efectivo, introduzca una tórula fina (seca o humedecida en suero fisiológico) suavemente a través del meato con un movimiento de rotación hasta penetrar unos 2 a 3 cm dentro de la uretra.
- Una vez obtenida la muestra coloque la tórula en un tubo estéril.
- Agregue 3 ml de suero fisiológico al tubo con la tórula.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.

#### Observaciones:

- El medio de transporte Stuart no sirve para investigación de *Neisseria gonorrhoeae*.
- Para investigación de *Neisseria gonorrhoeae*, no agregue los 3 ml de suero fisiológico al tubo con la tórula y envíe de inmediato al laboratorio.

#### 8.2.3.14. Secreción nasofaríngea y determinación de virus respiratorios

##### 8.2.3.14.1. Aspirado nasofaríngeo

- Rompa el sobre que contiene el kit de aspiración y conecte el final del tubo con diámetro menor a una sonda de alimentación estéril.
- Conecte el otro extremo de diámetro mayor a la bomba de vacío.
- Mida con la sonda de diámetro menor desde la aleta de la fosa nasal hasta el lóbulo de la oreja, medida que se introducirá en la fosa nasal del paciente.

**COPIA NO CONTROLADA**

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 26 de 51</b>

- Inserte la sonda de alimentación por la fosa nasal del paciente.
- Retire la sonda, girando suavemente, repita el procedimiento en la otra fosa nasal.
- aspire un volumen aproximado de 8-10 ml de solución tampón pH 7,2 frío a través del tubo colector para arrastrar toda la secreción de la sonda.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.
- Envíe al laboratorio inmediatamente. La muestra debe mantenerse siempre con una unidad refrigerante.

#### 8.2.3.14.2. Tórula nasofaríngea

No usar tórulas con varillas de madera ya que inhiben la reacción de PCR y son demasiado rígidas pudiendo producir daño en el paciente.

- Introduzca una tórula de dacrón estéril en la fosa nasal y una segunda por la boca hasta alcanzar la nasofaringe tratando de obtener la máxima cantidad posible de secreción y células epiteliales.
- Coloque ambas tórulas en el tubo con medio de transporte cuidando que queden sumergida en él.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.
- Envíe inmediatamente la muestra al laboratorio. La muestra debe mantenerse en frío hasta su llegada al laboratorio.

#### 8.2.3.15. Cultivo de expectoración o desgarro

- Tome la muestra al despertar, antes de desayunar
- Cepille los dientes sin usar pasta de dientes. Luego enjuague repetidamente la boca con agua de la llave para eliminar restos de comida y microorganismos.
- Después de un esfuerzo de tos, expectore, eliminando secreciones bronquiales (desgarro) en la caja plásticas, negra con tapa transparente que se le ha entregado.
- El aspecto de la muestra debe ser distinto del de la saliva.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.

#### 8.2.4. Instructivo de toma de muestra de deposición

##### 8.2.4.1. Coprocultivo:

- Se sugiere que el paciente no esté en terapia con antibióticos ni consumiendo laxantes.
- Introduzca la tórula en el canal anal dos centímetros aproximadamente y rótela.
- Introduzca la tórula con la deposición en el tubo con el medio de transporte (Cary Blair) y cierre con la tapa.

Otra forma de obtener la muestra es solicitarle al paciente que:

- Defeque en un recipiente limpio y seco (evite mezclar con orina).
- Abra el medio de transporte (Cary Blair) y retire la tórula que viene en el envase tomándola desde el extremo con tapón.
- Introduzca la punta con algodón en la deposición.

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 27 de 51</b>

- Luego, introduzca la tórula en el medio de transporte (Cary Blair) de manera que el algodón quede en contacto con el gel.
- Cierre el tubo y rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.

Si el paciente utiliza pañal siga las siguientes instrucciones:

La muestra puede tomarse desde el pañal siempre que no esté mezclada con orina o cremas, de lo contrario, tómela directamente en el tracto rectal.

#### **8.2.4.2. Examen de parasitológico seriado de deposiciones**

- Mantener el contenido del frasco fuera del alcance de los niños.
- El paciente debe defecar en un recipiente limpio y seco, sin mezclar con orina. Si se trata de un lactante tomar del pañal la muestra recién emitida. Coloque una porción del tamaño ½ cucharadita de té y mezcle con el líquido que contiene.
- Las muestras deben obtenerse día por medio hasta completar 3.
- Rotule el frasco con el nombre y dos apellidos del paciente

#### **8.2.4.3. Test de sangre oculta en deposiciones**

- No recolecte la muestra hasta tres días después de haberse producido la menstruación u hemorroides sangrantes, estreñimiento con sangrado o presencia de sangre en la orina, ya que podrían obtenerse resultados de prueba falsos positivos.
- El paciente debe poner una pequeña cantidad de deposición en una caja plástica negra con tapa transparente.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.
- El alcohol y ciertos medicamentos como la aspirina, Indometacina, Reserpina, Fenilbutazona, corticosteroides y antiinflamatorios no esteroideos pueden causar irritación gastrointestinal que deriva en sangrado oculto. El uso de tales sustancias debe suspenderse por lo menos 48 horas antes de realizar la prueba.

#### **8.2.4.4. Test de Graham**

- La aplicación de esta técnica debe ser efectuada por una persona que no sea el paciente.
- La toma de muestra se debe efectuar a primera hora de la mañana, antes de bañarse, orinar o defecar.
- Realice el procedimiento durante cinco días seguidos, utilizando una placa diferente cada mañana.
- Aplique varias veces la tira, por el lado engomado en todos los alrededores del ano y entre las nalgas.
- Pegue la cinta adhesiva bien estirada en la placa de vidrio.
- Si detecta pidulle, colóquelo entre la tira y la placa de vidrio.
- Cada día coloque la placa de vidrio en el envase correspondiente, hasta completar los cinco.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 28 de 51</b>

#### 8.2.4.5. Leucocitos fecales, Rotavirus, Adenovirus y Clostridium Difficile.

- Colocar 1-2 ml ó 1-2 gr de muestra de deposición en un recipiente limpio y seco facilitado por laboratorio.
- Recolección de muestra en deposición del pañal: Sacar con una espátula de madera (palito de helado) la deposición más superficial que contenga el pañal y deposite en el frasco. Se debe obtener deposición recién emitida para evitar que sea absorbida por el pañal.
- Rotule la muestra con el nombre y dos apellidos del paciente.

#### 8.3. Rotulación de las muestras

Es de gran importancia que personal que toma la muestra se asegure de que la muestra corresponde a la persona indicada en la orden de examen y para ello debe solicitar la cedula de identidad.

La supervisión, fiscalización y evaluación de una correcta rotulación de las muestras para exámenes de laboratorio, desde los Servicios y /o Unidades clínicas, será responsabilidad de los profesionales encargados de dichos Servicios o Unidades.

Corresponde a una buena práctica que el funcionario(a) que tomará una determinada muestra corrobore el nombre y apellidos del paciente según la Orden Médica emanada y cedula de identidad, que además compruebe si el paciente ha seguido las instrucciones que se le dieron para la toma de exámenes, esto es por ejemplo, que cumpla con los ayunos indicados como requisito para muchas determinaciones.

Una vez corroborado los antecedentes, se procederá a tomar las muestras necesarias para los análisis solicitados por el profesional tratante. Los tubos y recipientes **DEBEN SER ROTULADOS EN EL MOMENTO DE LA TOMA DE LA(S) MUESTRAS, NO SE DEBE POSTERGAR POR NINGUNA RAZÓN**, ya que puede generar serias confusiones con otras muestras. El rótulo de las muestras debe contener como mínimo el registro legible de nombre y dos apellidos del Paciente; **además se debe tener la precaución de especificar la secuencia horaria en caso de tomar un mismo parámetro a un mismo paciente mas de una vez al día, o bien enumerar 1, 2 (ejemplo: hemocultivos, glicemia post desayuno, glicemia post almuerzo, glicemia post cena o glicemia post carga, entre otros)**

#### 8.4. Conservación de muestras

Lo óptimo es que el tiempo entre la extracción de la muestra y su recepción en el laboratorio sea inferior a dos horas, ya que éstas son estables a temperatura ambiente

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 29 de 51</b>

(20°C-25°C) durante ese periodo. En el caso de muestra de orina debe ser conservada y transportada refrigerada (2 a 8 °C).

El objeto de cumplir con el tiempo óptimo entre extracción y recepción de la muestra en el laboratorio es protegerlas de la degradación de algunos metabolitos por efecto de la temperatura ambiente. Por ejemplo, la concentración de glucosa puede disminuir hasta un 10% en una muestra de sangre almacenada durante dos horas a temperatura ambiente; este mismo efecto provoca aumento en las concentraciones de fosforo, y potasio. Un frotis de sangre periférica requiere ser realizado dentro de las tres primeras horas desde la extracción para que los leucocitos conserven bien su morfología; la Velocidad de Sedimentación Globular comienza a variar a partir de las 4 horas de extracción, etc.

Las muestras de Gases Venosos y Arteriales, y las muestras tomadas para cuantificación de Ácido Láctico y Amonio, deben ser refrigeradas, en recipientes que contengan hielo o unidades refrigerantes, pero no en contacto directo con ellas.

Las muestras que serán procesadas de acuerdo al protocolo de rutina para cada sección, son dispuestas en los mesones de trabajo a temperatura ambiente (exceptuando muestras de gases venosos y arteriales, ácido láctico y amonio)

Las muestras de sangre de la sección de química clínica se conservan en el laboratorio debidamente identificado con etiqueta, protegido de la luz solar directa y de altas temperaturas que pudieran deteriorarlas. Luego de finalizada la jornada laboral se conservan en el refrigerador a 2-8 °C por 2 días hábiles y luego se eliminan en bolsa amarilla en sala de lavado. El personal clínico podrá solicitar exámenes adicionales y/o repeticiones siempre y cuando, traigan la solicitud de examen correspondiente. El procesamiento de exámenes adicionales siempre estará sujeto a evaluación del profesional a cargo que evaluará la factibilidad, ya que hay analitos que se deterioran irremediabilmente en muestras de sangre ejemplo: ácido láctico, gases arteriales, amonio, entre otros. Todas las demás muestras en las demás secciones se eliminan una vez procesadas o al finalizar la jornada laboral.

En el anexo N° 1 se detalla por cada examen las condiciones de conservación.

### 8.5. Traslado de muestras

- Envíe las muestras al laboratorio clínico dentro del menor tiempo posible.
- Todas las muestras deben ser trasladadas por personal capacitado y empleando los elementos de bioseguridad (como mínimo delantal y guantes).
- Para el traslado de muestra biológica se debe utilizar un recipiente primario, según sea el tipo de muestra (tubos plásticos para suero y sangre, según estandarización de color, tubos de vidrio estériles, tómulas con medio de transporte, etc.). Este recipiente debe introducirse en un contenedor secundario, de plástico o acrílico resistente y lavable, con tapa, debidamente rotulado y que permita entregar seguridad frente a posibles derrames, y en otro terciario según sea el caso. Todos los recipientes que contienen muestras deben ser resistentes y contener tapas seguras, que impidan filtraciones y derrames de las muestras. Es requisito fundamental transportar las muestras en posición vertical, con el objeto de minimizar filtraciones.

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 30 de 51</b>

- En el traslado está estrictamente prohibido manipular las muestras, queda prohibido corregir nombres o apellidos en recipientes ya rotulados, como también en ordenes médicas de exámenes.
- Las muestras deben ir en forma separada de las solicitudes de exámenes, libros u otros documentos de índole administrativa. Es importante, evitar contaminar con sangre o fluidos las órdenes de exámenes, para esto se debe tener la precaución de poner las órdenes en bolsas plásticas o en un lugar distinto de donde se depositan las muestras .En último caso transpórtelas en la mano.
- Evite tiempos de transporte demasiado largos, luz directa, altas temperaturas, rupturas de envases o volcamientos y movimientos bruscos para prevenir hemolisis.
- Las muestras cuyos recipientes presenten derrame exterior serán rechazadas por el laboratorio por transgredir las normas de Bioseguridad. Ante cualquier derrame o accidente en el transporte de muestras desinfectar el lugar como está descrito en el Manual de bioseguridad del Laboratorio o en su defecto como esté descrito en el manual de bioseguridad de la Unidad en la que se produjo dicho derrame.

#### **8.5.1. Desde los servicios Clínicos hacia el Laboratorio Hospital de Lota:**

- Traslade las muestras según lo explicado en punto 8.5.
- Uso obligatorio de contenedor primario y secundario. Contenedor terciario es opcional.
- Uso obligatorio de guantes de látex o vinilo.

#### **8.5.2. Desde los Consultorios y consultorio de Especialidades hacia el Laboratorio Hospital de Lota:**

- Traslade las muestras según lo explicado en punto 8.5.
- Las muestras deben ser trasladadas desde el consultorio al laboratorio clínico del Hospital de Lota, por estafeta del consultorio capacitado en la manipulación de muestras.
- En este caso es estrictamente necesario que durante el traslado y todo el tiempo que el estafeta demore en sacar las muestras de orina del contenedor secundario o terciario, en el laboratorio; se cuente con unidades refrigerantes en el interior de dichos contenedores, esto sin que entre en contacto directo con las muestras.

#### **8.5.3. Desde Laboratorio Hospital de Lota hacia los Laboratorios de derivación:**

- Traslade las muestras según lo explicado en punto 8.5.
- Las muestras deben ser trasladadas desde el laboratorio clínico del Hospital de Lota hacia laboratorios de derivación, por estafeta del Hospital de Lota capacitado en la manipulación de muestras.

#### **8.5.4. Desde Laboratorio Hospital de Lota hacia el Instituto de Salud Publica (ISP): Preparación general de embalaje para su transporte**

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 31 de 51</b>

El Comité de Expertos para el Transporte de Mercancías Peligrosas de las Naciones Unidas establece un sistema de triple embalaje.

NOTA: Los recipientes primarios que contengan sustancias infecciosas no deben ser agrupados con embalajes que contengan otro tipo de elementos no relacionados.

### **Sistema de triple embalaje:**

Este sistema de embalaje deberá ser usado para todo tipo de sustancias infecciosas. Consiste de 3 elementos:

1. Recipiente primario: es el recipiente que contiene la muestra y debe cumplir con las siguientes características:
  - a. Las muestras de suero, fluidos corporales y/o secreciones en general deberán ser enviadas en tubos con tapa hermética de goma o rosca. No tapar con algodón.
  - b. Los tubos deben ser envueltos con abundante material (papel gofrado, algodón u otro) que permita absorber todo su contenido en caso de ruptura.
  - c. Los tubos o frascos deberán ser enviados correctamente rotulados con etiqueta adhesiva, con nombre completo del paciente, fecha de obtención de la muestra, concordando con los datos del formulario. No usar papel engomado, ya que se despegga y no permite una identificación correcta del paciente.
2. Embalaje secundario: debe ser impermeable, resistente, debe contener y proteger al recipiente primario (por ejemplo frascos plásticos con tapa rosca, tarros metálicos con tapa hermética). Pueden ubicarse dentro de él, más de un recipiente primario, pero deberá contener material absorbente adicional para contener todos los fluidos en caso de ruptura del paquete.
3. Embalaje externo o terciario: donde se ubican el o los embalajes secundarios. Debe ser rígido y resistente, deberá tener todos los etiquetados correspondientes y contener abundante material de protección para amortiguar golpes u otros daños físicos durante el transporte.

NOTA: los documentos que acompañan a las muestras clínicas como es el Formulario de Solicitud de Examen, deben ser introducidos en bolsa plástica y puestos entre el embalaje secundario y el terciario (externo).

En la Figura 1 se muestra el esquema de triple embalaje.



# Manual de Toma de Muestra Hospital de Lota

Código: AP APL. 1.2

Versión: 03

Revisión: 02

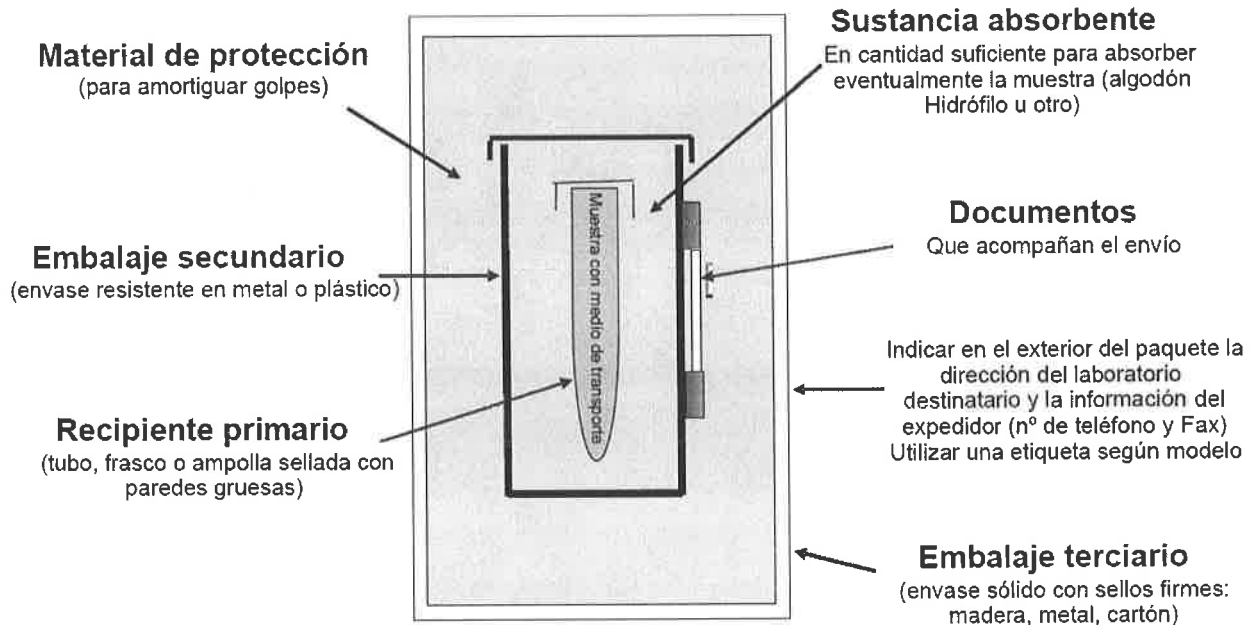
Fecha: 11/02/2019

Vigencia: Febrero 2024

Páginas: 32 de 51

» Figura 1

## Esquema simplificado de un triple embalaje (según normas clase 6.2 de O.N.U.)



COPIA NO CONTROLADA



	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 33 de 51</b>

### 8.6. Criterios de rechazo de muestras

La determinación y utilización de criterios de aceptación-rechazo de las muestras que llegan al Laboratorio, es una medida fundamental para prevenir el informe de datos con escaso o nulo valor (o incluso motivo de confusión) para el diagnóstico y el tratamiento del paciente, así como aquellas que por sus condiciones (derramamiento) puedan atentar contra la seguridad biológica del personal del laboratorio.

El rechazo de una muestra por parte del laboratorio no debe ser interpretado como una negativa a establecer un diagnóstico, ni como una dejación de funciones por parte de él, ni tiene finalidad recriminatoria para el solicitante; sino como una simple petición de una nueva muestra que aportará información de mayor relevancia clínica para el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes.

Está comprobado que el laboratorio no puede aumentar la calidad de las muestras que serán analizadas, y por tanto, si no aplica estos criterios los resultados serán de mala calidad y poco fiables.

Los criterios de rechazo más comunes son:

- Muestra hemolizada
- Muestra coagulada
- Muestra con volumen inadecuado
- Muestra mal rotulada
- Muestra derramada
- Muestra no llega
- Muestra deteriorada en laboratorio
- Muestra mal tomada (muestra no corresponde, tubo o frasco no corresponde)
- Solicitud de examen incompleta
- Solicitud de examen contaminada
- Discordancia datos solicitud de examen- sistema informático
- Discordancia datos-orden
- Letra ilegible
- Transporte inadecuado

#### 8.6.1. Que hacer en caso de rechazo de alguna muestra:

El personal que rechace la muestra deberá registrar los datos solicitados en "Libro de rechazos laboratorio y UMT" (ver anexo N°4).

- En el caso de los servicios clínicos y urgencia, además de registrar en el libro, se avisará vía telefónica para que traigan tan pronto como sea posible la nueva muestra, generando así un nuevo ingreso con nueva numeración. Si la nueva muestra no llega antes de las 16:30 horas se devolverá la solicitud de examen junto con un papel que indica la causa de rechazo, al servicio clínico o urgencia, según corresponda.
- En el caso de todas las demás procedencias se entregarán las ordenes rechazadas junto con un documento escrito que indica la causa de rechazo, al lugar en donde se tomó la muestra (ejemplo: toma de muestra, EMPA, consultorio Dr Juan Cartes de Lota Alto o Sergio Lagos de Lota Bajo o CECOF Colcura según corresponda).

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 34 de 51</b>

**9. Evaluación :**

El laboratorio evaluará el cumplimiento de este manual mediante un indicador de rechazos, el que será medido para el servicio clínico escogido y especificado en las metas de calidad.

Nombre del Indicador	Rechazo de muestras por formación de coágulos.
Tipo	Indicador de resultado
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de muestras tomadas con anticoagulante en Servicio de ..... del Hospital de Lota rechazadas por presencia de coagulo durante el mes}}{\text{N}^\circ \text{ total de muestras tomadas con anticoagulante en el mismo Servicio enviadas al laboratorio durante el mismo período}} \times 100$
Umbral de cumplimiento	Menor o igual a 10%
Fuente de información	- Libro de rechazos laboratorio y UMT
Periodicidad de medición	Mensual
Frecuencia entrega de evaluación a servicios	Mensual
Responsable	Encargado de calidad Laboratorio clínico Hospital de Lota.

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 35 de 51</b>

#### 10. Referencias

- Recomendaciones para el análisis del sedimento urinario, ISP 2013.
- Recomendaciones para la realización de examen parasitológico seriado de deposiciones., ISP 2013.
- Normas Técnico Administrativas de Laboratorio Clínico Ministerio de Salud.Santiago, Chile. 1998.
- Normativa técnica para el transporte de sustancias infecciosas a nivel nacional hacia el Instituto de Salud Pública (ISP) 2008.
- Manual Toma de Muestra, Hospital de Tome 2012.

#### 11. Anexos

- Anexo N° 1: Requisitos para exámenes de sangre
- Anexo N° 2: Instrucciones de exámenes tomados por los pacientes
- Anexo N° 3: Código, color y uso de tubos al vacío
- Anexo N°4: Libro de rechazos laboratorio y UMT



**Manual de Toma de Muestra**  
**Hospital de Lota**

**Código: AP APL. 1.2**  
**Versión: 03**  
**Revisión: 02**  
**Fecha: 11/02/2019**  
**Vigencia: Febrero 2024**  
**Páginas: 36 de 51**

**Anexo N°1: Requisitos para Exámenes de sangre**

<b>EXÁMENES BIOQUÍMICOS</b>				
<b>Examen</b>	<b>Condiciones del paciente</b>	<b>Muestra</b>	<b>Tipo de tubo</b>	<b>Conservación, traslado y Observaciones</b>
Ácido úrico, Albúmina, Bilirrubina Directa, Bilirrubina Indirecta, Bilirrubina Total, Calcio, Creatinina, Electrolitos plasmáticos, Fosfatasa alcalina, Fosforo, GPT, GOT, GGT, LDH, Lipasa, Proteínas totales, Transferrina, Ferremia, Urea, Amilasa, Calcio, CK, CKMB, Troponina	Ayuno relativo para evitar lipemia	Sangre venosa	Tapa roja	Almacenar a T° ambiente hasta su procesamiento. Trasladar aisladas del calor. Bilirrubinas y caroteno proteger de la luz
Colesterol Total, Triglicéridos, Colesterol HDL, Colesterol LDL	Ayuno estricto de 8 a 12 horas.	Sangre venosa	Tapa roja	Mantener a T° ambiente hasta su procesamiento.
pH y Gases sanguíneos, Amonio	Ninguna	Sangre arterial o venosa según sea el caso	Jeringa con baño de heparina y tapa.	DEBE transportarse en hielo. Traslado inmediato al Laboratorio. La muestra de pH y Gases NO debe tener burbujas
Glicemia	1era muestra en ayuno estricto de 8 a 12 horas.	Sangre Venosa	Tapa roja/gris	Mantener a T° ambiente hasta su procesamiento
Curva de tolerancia a la glucosa de 2 puntos.	2da muestra a los 120 minutos después de una carga de 75 grs. de glucosa por vía oral.		Tapa roja	
Curva de insulina de 2 puntos				

**COPIA NO CONTROLADA**



**Manual de Toma de Muestra**  
**Hospital de Lota**

**Código: AP APL. 1.2**

**Versión: 03**

**Revisión: 02**

**Fecha: 11/02/2019**

**Vigencia: Febrero 2024**

**Páginas: 37 de 51**

Hemoglobina glicosilada	Ayuno relativo de 2 a 4 horas	Sangre venosa	Tapa lila	Mantener la muestra a T° ambiente hasta su procesamiento.
Cetonemia	Ninguna	Sangre venosa	Tapa roja	Mantener la muestra a T° ambiente hasta su procesamiento.
<b>EXÁMENES ENDOCRINOLÓGICOS</b>				
TSH, T3, T4 libre, T4, estradiol. Prolactina, progesterona, FSH, LH, insulina.	Ayuno relativo de 2 a 4 horas	Sangre venosa	Tapa roja	Mantener la muestra a T° ambiente hasta su procesamiento.
<b>EXÁMENES INMUNOLÓGICOS</b>				
Proteína C Reactiva Factor Reumatoideo	Ayuno relativo de 2 a 4 horas	Sangre venosa	Tapa roja	Mantener la muestra a T° ambiente hasta su procesamiento.
<b>NIVELES PLASMÁTICOS</b>				
Niveles Plasmáticos de: Ácido Valproico Carbamazepina Fenitoína Fenobarbital	Ayuno relativo de 2 a 4 horas No tomar la dosis de medicamento previa a la toma de muestra.	Sangre Venosa	Tubo tapa roja.	Mantener la muestra a T° ambiente hasta su procesamiento. Anotar en la Orden de Examen la dosis y horario de ingesta del medicamento.
<b>EXÁMENES HEMATOLÓGICOS</b>				
Hemograma Hemoglobina Hematocrito Rec. Eritrocitos Rec. Leucócitos Rec. Plaquetas. Rec. Neutrófilos.	Ayuno relativo de 2 a 4 horas.	Sangre venosa	Tapa lila	Mantener a T° ambiente hasta su procesamiento

**COPIA NO CONTROLADA**



**Laboratorio**

## Manual de Toma de Muestra

### Hospital de Lota

**Código: AP APL. 1.2**

**Versión: 03**

**Revisión: 02**

**Fecha: 11/02/2019**

**Vigencia: Febrero 2024**

**Páginas: 38 de 51**

Rec. Eosinófilos. Rec. Reticulocitos.				
Velocidad de sedimentación (VHS)	Ayuno estricto de 8 a 12 horas.	Sangre venosa	Tapa lila	Mantener a T° ambiente hasta su procesamiento
<b>EXÁMENES DE COAGULACIÓN</b>				
Tiempo de protrombina. TTPK (tiempo parcial de protrombina activada) Fibrinógeno Dímero D	Ayuno relativo de 2 a 4 horas	Sangre venosa	Tapa celeste	Mantener tapado a T° ambiente hasta su procesamiento. (No más de 2 horas)
Tiempo de sangría	No ingerir Ác, Acetilsalicílico (aspirina) u otro fármaco que contenga anti-agregantes plaquetarios al menos 5 días antes del examen.	Sangre venosa		Procedimiento realizado directamente al paciente por el Tecnólogo Médico o Técnico paramédico de Laboratorio
<b>EXÁMENES DE MARCADORES TUMORALES</b>				
Alfa feto proteínas B-HCG PSA total	Ninguna	Sangre venosa.	Tapa roja	Mantener la muestra a T° ambiente hasta su procesamiento.
<b>EXÁMENES DE LIQUIDOS</b>				
Citoquímicos en: Líquido Pleural Líquido Ascítico Líquido Articular	Ninguna	Líquido que corresponda	Tubos de plástico estéril	Mantener la muestra a T° ambiente hasta su procesamiento.

COPIA NO CONTROLADA



**Laboratorio**

**Manual de Toma de Muestra  
Hospital de Lota**

**Código: AP APL. 1.2**

**Versión: 03**

**Revisión: 02**

**Fecha: 11/02/2019**

**Vigencia: Febrero 2024**

**Páginas: 39 de 51**

			con heparina	
Líquido Cefalorraquídeo	Ninguna	Líquido cefalorraquídeo	Tubo de plástico estéril sin anticoagulante	Mantener la muestra a T° ambiente hasta su procesamiento.
<b>EXÁMENES SEROLÓGICOS EN SANGRE</b>				
RPR/VDRL	Ayuno relativo de 2 a 4 horas	Sangre venosa	Tapa roja	Mantener la muestra a T° ambiente hasta su procesamiento.
<b>EXÁMENES QUÍMICOS EN ORINA</b>				
Amilasuria, Microalbuminuria, Uricosuria, creatinuria, glucosuria, urea en orina, calciuria, proteinuria aislada, nitrógeno uninario, electrolitos urinarios	Ninguna	Orina	Envase de orina plástico con tapa rosca roja	Mantener la muestra en lugar fresco.
<b>EXÁMENES DE ORINA</b>				
Orina Completa	Aseo Genital previo a la recolección de la muestra.	1era orina de la mañana, 2do chorro.	Envase de orina plástico con tapa rosca roja.	Mantener la muestra refrigerada hasta su procesamiento.
Proteinuria 24 hrs, Creatinina de 24 hrs, Microalbuminuria de 24 hrs, Clearance de Creatinina,	Ingerir líquidos en forma normal. No requiere ayuno	Orina 24 horas	Botellas o envases de 2000 cc de capacidad.	Medir diuresis y anotar estos datos en la Orden de Examen. Para clearance agregar peso y talla. Mantener la muestra en lugar fresco.

**COPIA NO CONTROLADA**

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 40 de 51</b>

Glucosuria de 24 hrs.				
-----------------------	--	--	--	--

**Anexo N°2: Instrucciones para exámenes tomados por los pacientes**

**Orina completa/urocultivo para mujeres**

**Requisitos del paciente:**

1. Tomar la muestra de la primera orina de la mañana en frasco tapa roja.
2. Aseo genital con agua y jabón

**Recolección de la muestra:**

1. Abra el frasco sin tocar los bordes.
2. Separe los labios mayores (genitales externos) con una de sus manos y manténgalos así durante todo el procedimiento.
3. Comience a orinar y elimine el primer chorro en la taza del baño.
4. Luego, continúe orinando (segundo chorro) directamente en el frasco llenándolo hasta aproximadamente la mitad de su capacidad.
5. Tape el frasco y compruebe que ha quedado bien cerrado.
6. Mantenga la muestra refrigerada.

**Traslado de la muestra:**

1. Lleve el frasco al laboratorio clínico (ventanilla) antes de 1 hora después de obtenida la muestra.
2. Coloque el frasco con la muestra en una bolsa y amárrela.

**Plazo de entrega resultados:** Retirar en 1 a 3 días después de tomada la muestra.

**Horario de recepción de muestras en ventanilla:** 08:00-09:30.

Si tiene dudas o no comprende claramente las instrucciones, consulte al personal de laboratorio clínico del Hospital de Lota o llamando al 2721272.

COPIA NO CONTROLADA



	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 41 de 51</b>

**Orina completa / urocultivo para varones**

**Requisitos del paciente:**

1. Tomar la muestra de la primera orina de la mañana en frasco tapa roja.
2. Aseo genital con agua y jabón

**Recolección de la muestra:**

1. Abra el frasco sin tocar los bordes.
2. Retraiga el prepucio (piel que cubre el pene) y manténgalo así durante todo el procedimiento.
3. Comience a orinar y elimine el primer chorro en la taza del baño.
4. Luego, continúe orinando (segundo chorro) directamente en el frasco llenándolo hasta aproximadamente la mitad de su capacidad.
5. Tape el frasco y compruebe que ha quedado bien cerrado.
6. Mantenga la muestra refrigerada.

**Traslado de la muestra:**

1. Lleve el frasco al laboratorio clínico (ventanilla) antes de 1 hora después de obtenida la muestra.
2. Coloque el frasco con la muestra en una bolsa y amárrela.

**Plazo de entrega resultados:** Retirar en 1 a 3 días después de tomada la muestra.

**Horario de recepción de muestras en ventanilla:** 08:00-09:30.

Si tiene dudas o no comprende claramente las instrucciones, consulte al personal de laboratorio clínico del Hospital de Lota o llamando al 2721272 (ventanilla de recepción del laboratorio)

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 42 de 51</b>

### Parasitológico seriado de deposiciones

**Requisitos:**

1. Evite el uso de laxantes previo a la realización del examen.
2. No debe haber ingerido medicamentos antiparasitarios, al menos los últimos 3 días anteriores al examen.
3. Utilice la paletita de madera y el frasco que contiene líquido específico para la conservación y obtención de la muestra.

**Recolección de la(s) muestra(s):**

1. Defecar en un recipiente limpio y seco, sin mezclar con la orina.
2. Recolectar la muestra con la paletita de madera, del tamaño de una almendra. Si la muestra es líquida tomar la cantidad similar a una cucharada y colocarla en el frasco entregado
3. Repita el procedimiento día por medio hasta que tenga las tres muestras seriadas.
4. Si la muestra contiene mucus o sangre se recomienda tomar de esa zona.
5. En caso de encontrar algún elemento blanquecino (gusano) enviar en otro frasco adicional que sólo contenga agua corriente.

**Traslado de la muestra:**

1. Lleve la muestra al laboratorio (ventanilla) tan pronto haya finalizado la recolección de todas las muestras.
2. Mantenga la muestra a temperatura ambiente durante el traslado.



EL CONTENIDO LÍQUIDO DE LOS FRASCOS ES TÓXICO Y DEBE PERMANECER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS. EN CASO DE INGESTA ACCIDENTAL DEBE ACUDIR DE INMEDIATO A UN SERVICIO DE URGENCIA PARA RECIBIR ATENCIÓN.

**Plazo de entrega resultados:** Retirar en 3 días después de tomada la muestra.

**Horario de recepción de muestras en ventanilla:** 08:00-09:30.

Si tiene dudas o no comprende claramente las instrucciones, consulte al personal de laboratorio clínico del Hospital de Lota o Llamando al 411272

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 43 de 51</b>

### Test de Graham

#### **Requisitos:**

1. Evite la aplicación en la zona anal de ungüentos y talco la noche anterior, previa a la realización del examen.
2. La muestra debe ser recolectada a primera hora de la mañana, antes del aseo matinal y antes de orinar y/o defecar.
3. No debe haber ingerido medicamentos antiparasitarios, al menos los últimos 3 días anteriores al examen.
4. Utilice el paquete que contiene 5 láminas de vidrio, cada una tiene una cinta engomada transparente (scotch), para la obtención de la muestra.

#### **Recolección de la(s) muestra(s):**

1. Tomar una lámina de vidrio del paquete, desprender la cinta engomada de la lámina, luego adherir y retirar varias veces la parte engomada en la zona anal y perianal (alrededor del ano).
2. Volver a pegar la cinta engomada lo más estirada posible, evitando la formación de pliegues sobre la lámina de vidrio.
3. Si observa algún gusano o elemento blanquecino, debe colocarse bajo la cinta engomada.
4. Repita el procedimiento al día siguiente, utilizando una lámina de vidrio por día hasta completar 5 días.

#### **Traslado de la muestra:**

1. Transporte al laboratorio (ventanilla) tan pronto haya finalizado la recolección de todas las muestras.
2. Mantenga la muestra a temperatura ambiente durante el traslado.

**Plazo de entrega resultados:** Retirar en 2 días después de tomada la muestra.

**Horario de recepción de muestras en ventanilla:** 08:00-09:30.

Si tiene dudas o no comprende claramente las instrucciones, consulte al personal de laboratorio clínico del Hospital de Lota o llamando al 2721272 (ventanilla de recepción del laboratorio).

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 44 de 51</b>

### Recolección de orina de 24 horas

**(Proteinuria 24 horas y clearance 24 horas)**

**Requisitos:**

1. Prepare un recipiente para almacenar la orina que sea de boca ancha. Lávelo y séquelo bien.
2. Mantenga su consumo habitual de agua (salvo que su médico disponga lo contrario).
3. No recolectar la muestra hasta terminado el periodo menstrual.
4. No mezclar la orina con papel higiénico o deposición.
5. Junte y lleve toda la orina emitida durante 24 horas.

**Recolección de la muestra:**

1. Abra el frasco sin tocar los bordes
2. A las 7:00 horas, orine normalmente y elimine esta orina en la taza del baño.
3. A contar de ese momento, cada vez que orine debe juntar toda la orina del día y la noche (durante 24 horas seguidas) en el recipiente, hasta las 7:00 horas del día siguiente, en donde debe orinar por última vez.
4. Mantenga el recipiente tapado y refrigerado (si solo se medirá ácido úrico no refrigere).

**Traslado de la muestra:**


1. El día que termina la recolección, lleve el bidón con toda la orina que juntó en 24 horas al laboratorio clínico, antes de las 09:30 horas.
2. Mantenga la muestra a temperatura ambiente durante el traslado.

Nota: Algunos exámenes de orina de 24 horas (ej: clearance, evaluación metabólica, perfil renal) van asociados a muestras de sangre que deben ser tomas en paralelo (mismo día que trae la muestra de orina).

**Plazo de entrega resultados:** Retirar en 3 días después de tomada la muestra.

**Horario de recepción de muestras en ventanilla:** 08:00-09:30.

Si tiene dudas o no comprende claramente las instrucciones, consulte al personal de laboratorio clínico del Hospital de Lota o llamando al 2721272 (ventanilla de laboratorio)

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 45 de 51</b>

### Baciloscopia en expectoración o desgarró


Se debe recolectar 2 muestras de esputo, la primera se pedirá en el momento de la consulta (inmediata) la segunda será recogida por el paciente, al día siguiente, apenas despierte (muestra matinal).

- Enjuague la boca con agua.
- Debe toser con fuerza hasta que se produzca secreción desde los bronquios.
- Deposite la expectoración de 2 a 3 (no saliva) en caja entregada.
- Escriba con letra clara en la pared de la caja el nombre completo del paciente y fecha en que se tomó la muestra.
- Entregue lo antes posible la muestra con la orden en recepción de muestra de exámenes 1° piso en cualquier hora del día de preferencia en la mañana, Horario de Atención Lunes a Jueves 08:00- 16:30 hrs, Viernes 08:00- 15:30 hrs.

NOTA: Si está en tratamiento anti tuberculoso, NO SUSPENDER su tratamiento para los exámenes de control.

**Plazo de entrega resultados:** Retirar 10 días después de tomada la muestra.

Si tiene dudas o no comprende claramente las instrucciones, consulte al personal de laboratorio clínico del Hospital de Lota o llamando al 2721272 (ventanilla de recepción del laboratorio)

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 46 de 51</b>

### Sangre oculta en deposiciones

**Requisitos:**

1. No recolectar las muestras hasta 3 días de terminado el período menstrual.
2. No recolectar las muestras hasta 3 días de terminado el sangramiento por hemorroides o hematuria (sangre en orina).
3. Evitar el consumo de aspirina, vitamina C o antiinflamatorios 7 días antes y durante la recolección de la muestra.
4. No consumir carnes rojas o poco cocidas 3 días antes y durante la recolección de la muestra. Sólo puede consumir una pequeña cantidad de atún, pollo o pavo bien cocido
5. No consumir frutas o verduras crudas 3 días antes y durante la recolección de la muestra. Sólo puede consumir frutas y verduras cocidas.
6. Evitar el consumo de rabanitos, melón, coliflor, brócoli, 3 días y durante la recolección de la muestra.

**Recolección de la muestra:**

1. Defeque en un recipiente limpio y seco (evite mezclar con orina).
2. Recolectar la muestra con la paletita de madera, del tamaño de una almendra. Si la muestra es líquida tomar la cantidad similar a una cucharada y colocarla en el frasco entregado

**Traslado de la muestra:**

1. Lleve la muestra al laboratorio clínico el mismo día que termine con la última toma de muestra en una bolsa.
2. Mantenga la muestra a temperatura ambiente.

**Plazo de entrega resultados:** Retirar en 2 días después de tomada la muestra.

**Horario de recepción de muestras en ventanilla:** 08:00-09:30. Si tiene dudas o no comprende claramente las instrucciones, consulte al personal de laboratorio clínico del Hospital de Lota o llamando al 2721272 (ventanilla de recepción del laboratorio)

	<b>Manual de Toma de Muestra</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP APL. 1.2</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 11/02/2019</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2024</b>
		<b>Páginas: 47 de 51</b>

### Cultivo de expectoración o desgarro

**Requisitos:**

1. Cepille sus dientes prolijamente sin usar pasta de dientes. Luego enjuague repetidamente la boca con agua de la llave para eliminar restos de comida y microorganismos.
2. Utilice el frasco estéril transparente con tapa roja para el depósito de la (s) muestra (s), según indicación del médico.

**Recolección de la muestra:**

Tome la muestra al despertar, antes de desayunar, teniendo en cuenta las siguientes indicaciones:

1. Aseo bucal.
2. Después de un esfuerzo de tos, expectore, eliminando por lo menos 5 a 10 ml (2 cucharadas) de secreciones bronquiales (desgarro) en el frasco que se le ha entregado.
3. El aspecto de la muestra debe ser distinto del de la saliva.

**Traslado de la muestra:**

Lleve de inmediato el frasco al laboratorio clínico. Mantenga la muestra a temperatura ambiente durante el traslado.

**Plazo de entrega resultados:** Retirar en 5 días después de tomada la muestra.

**Horario de recepción de muestras en ventanilla:** 08:00-09:30

Si tiene dudas o no comprende claramente las instrucciones, consulte al personal de laboratorio clínico del Hospital de Lota o llamando al 2721272 (ventanilla de recepción del laboratorio)



Laboratorio

## Manual de Toma de Muestra Hospital de Lota

Código: AP APL. 1.2

Versión: 03

Revisión: 02

Fecha: 11/02/2019

Vigencia: Febrero 2024

Páginas: 48 de 51

### Coprocultivo

#### **Requisitos:**

Se sugiere no estar en terapia con antibióticos ni consumiendo laxantes.

#### **Recolección de la muestra:**

1. Defeque en un recipiente limpio y seco (evite mezclar con orina).
2. Abra el envoltorio y retire la tórula que viene en el envase tomándola desde el extremo con tapón.
3. Introduzca la punta con algodón en la deposición.
4. Luego, destape el tubo e introduzca la tórula de manera que el algodón quede en contacto con el gel.
5. Cierre el tubo herméticamente.

Si el paciente utiliza pañal siga las siguientes instrucciones:

1. La muestra puede tomarse desde el pañal siempre que no esté mezclada con orina o cremas, de lo contrario, tómelas directamente en el tracto rectal.
2. Introdúzcala cuidadosamente la tórula en el tracto rectal unos 3 centímetros y gírela 3 ó 4 veces.
3. Retírela y colóquela en el tubo, cuidando que el extremo con el algodón quede dentro del gel.
4. Cierre el tubo herméticamente.

#### **Traslado de la muestra:**

- Lleve el tubo a la Unidad de Toma de Muestras antes de 12 horas después de obtenida.
- Mantenga la muestra a temperatura ambiente.
- No refrigere.

**Plazo de entrega resultados:** Retirar en 5 días después de tomada la muestra.

**Horario de recepción de muestras en ventanilla:** 08:00-09:30

Si tiene dudas o no comprende claramente las instrucciones, consulte al personal de laboratorio clínico del Hospital de Lota o llamando al 2721272 (ventanilla de recepción del laboratorio).

**COPIA NO CONTROLADA**





**Manual de Toma de Muestra**  
**Hospital de Lota**

**Código: AP APL. 1.2**

**Versión: 03**






**Revisión: 02**

**Fecha: 11/02/2019**

**Vigencia: Febrero 2024**

**Páginas: 49 de 51**

**Anexo N°3: Código Color y uso de tubos al vacio**

<b>Código de Color</b>	<b>Aditivo</b>	<b>Uso</b>	<b>Tubo</b>
Rojo	Sin anticoagulante	Química clínica, inmunología, hormonas y grupo Rh	
Lila	Anticoagulante EDTA	Hematología, Pruebas Cruzadas, grupo Rh, amonio, Hemoglobina Glicosilada	
Celeste	Anticoagulante Citrato de Sodio	Pruebas de coagulación: Tiempo de Protrombina y TTPK.	
Negro	Anticoagulante Citrato de Sodio	VHS	
-----	Heparina de litio	Gases en sangre	-----
Amarillo	Gel separador sangre/suero	Química Clínica	



# Manual de Toma de Muestra

## Hospital de Lota

Código: AP APL. 1.2

Versión: 03

Revisión: 02

Fecha: 11/02/2019

Vigencia: Febrero 2024

Páginas: 50 de 51

### Anexo N°4: Libro de rechazos laboratorio y UMT

Fecha	Sección	Nombre Paciente	Tipo de rechazo	Servicio o procedencia	Persona que rechaza	Persona que retira

**COPIA NO CONTROLADA**



## Manual de Toma de Muestra Hospital de Lota

Código: AP APL. 1.2

Versión: 03

Revisión: 02

Fecha: 11/02/2019

Vigencia: Febrero 2024

Páginas: 51 de 51

### 12. Registro de Control de Cambios

Nº de Versión	Cambios	Fecha	Firma del Encargado de calidad.
3	Actualización nómina exámenes realizado en laboratorio hospital Lota y derivados. Pagina 7-11	11-02-2019	
3	Actualización uso de jabón para aseo genital. 8.2.2.1	11-02-2019	
3	Actualización de muestras para estudio TBC. 8.2.3.2	11-02-2019	
3	Actualizaciones instructivo toma de muestra para examen PSD. Página 42	11-02-2019	
3	Registro rechazo de muestras en excell desde Junio de 2019	11-02-2019	

### 13. Distribución.

- Medicina
- Cirugía
- Pediatría
- Maternidad
- Pabellón,
- Urgencia
- Unidad de Toma de Muestras.
- Consultorio N°1
- Consultorio N°3
- Consultorio N°4
- Oficina de Calidad
- Enfermera Gestión del cuidado
- Matrona Supervisora
- Unidad de Laboratorio.

**COPIA NO CONTROLADA**