

	Proceso:	MISIONAL	Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico	Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico	Página:	Página 1 de 32 Junio 2019



Empresa Social del Estado

POPAYÁN E.S.E.

Trabajamos de corazón

MANUAL DE TOMA DE MUESTRAS LABORATORIO CLÍNICO

	Proceso:		MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:		Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:		Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 2 de 32
					Junio 2019	

1. INTRODUCCIÓN

La toma e interpretación de muestras de laboratorio es un procedimiento que orienta el diagnóstico y la determinación del tratamiento que se emprenderá, o bien al proceso de remisión a otro servicio o institución.

Son el examen físico y una historia clínica completa los que determinan el número y tipo de las pruebas analíticas que se deben solicitar. No se justifica el uso de un perfil analítico amplio para el diagnóstico o valoración global, sino que los exámenes deben ser ordenados en forma lógica y racional según las condiciones individuales de cada paciente. Con ello se logra una reducción de los costos de la atención médica y se aumenta la eficiencia y la efectividad del servicio.


Los exámenes de laboratorio, son de apoyo diagnóstico, es decir contribuyen a dar una aproximación más cercana al diagnóstico del paciente. Por tal motivo es importante garantizar la calidad en la obtención de la muestra y la información que debe acompañarla durante el proceso que comienza en la fase previa al análisis, que incluye la preparación, la obtención y el transporte, en caso de que lo requiera, lo cual concluye en el análisis de la muestra.

Fallas en el proceso de toma de muestras, conllevan a pérdidas económicas, mala utilización de recursos, procesos e insatisfacción del usuario y lo más grave, a errores diagnósticos que repercuten en la seguridad en la atención de los pacientes.

La finalidad de este Manual para la toma de muestras de laboratorio Clínico, es unificar criterios en torno a la toma de muestras, describiendo el equipamiento necesario para su obtención, los cuidados y las recomendaciones especiales que se deben seguir y el proceso de recolección y transporte (en los casos que así lo requieran).

2. OBJETIVO

Establecer los procedimientos e instrucciones necesarias para una correcta toma de muestra, antes de la entrega a la fase analítica. La calidad y confiabilidad de un resultado no se basa únicamente en el proceso analítico, sino que depende de una buena muestra.

	Proceso:	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 3 de 32
					Junio 2019

3. ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación general en todos los Hospitales y centro de atención de la ESE Popayán que ofrecen el servicio de toma de muestras del laboratorio clínico, brindándole al Usuario una excelente atención, entregándole instrucciones precisas sobre la recolección de las diferentes muestras.

4. RESPONSABLES.


Auxiliar de Enfermería, auxiliares de laboratorio clínico, Bacteriólogo.

5. MATERIALES O EQUIPOS

- Algodón
- Alcohol
- Torniquete
- Sistema de venojet
- Tubos de acuerdo a la toma de la muestra con Gel para muestras de química e inmunologías, o con EDTA para cuadro hemático,
- Frascos de orina o coprológico

6. DEFINICIONES

- ✓ **Bioseguridad:** Conjunto de medidas para proteger la salud humana y el ambiente frente a diferentes riesgos.
- ✓ **Hemólisis:** Liberación de la hemoglobina contenida en el glóbulo rojo o hematíe a consecuencia de una alteración de la pared del glóbulo o cuando el glóbulo está distendido por la acción de una solución hipotónica.
- ✓ **Flebotomía:** Incisión de un vaso sanguíneo para la obtención de sangre.
- ✓ **Flebotomista:** Personal de salud capacitado para la obtención de muestras sanguíneas.
- ✓ **Flebitis:** Es una inflamación de una vena, puede ser superficial (en la piel) o profunda (en los tejidos bajo la piel). La flebitis superficial es la flebitis que está en una vena superficial de la piel

	Proceso:		MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:		Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:		Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 4 de 32
					Junio 2019	

- ✓ **Flebitis Mecánica:** Es el tipo más común, puede ocurrir cuan un tamaño del bisel de la guja insertada es de un gran calibre con respecto a una vena pequeña o por un movimiento de la aguja dentro de la vena por fijación inadecuada del mismo, el cual se evita antes de tomar la muestra, revisando el calibre de la aguja, el bisel de la aguja, el área donde se va a tomar la muestra del paciente, teniendo en cuenta el tamaño de la vena para dicho procedimiento.
- ✓ **Flebitis Infecciosa:** Esta es provocada por la contaminación del sistema intravenoso durante la inserción o la manipulación de la aguja o la manipulación de la aguja o por llevar a cabo una mala asepsia de la piel.
- ✓ **Flebitis Química:** Puede estar provocada por la quemadura o irritación de la piel en el uso del alcohol al 70%, ya que se puede desarrollar cuando la solución del preparado para la piel no se deja secar bien antes de la venopunción, arrastrándolo hacia el interior de la vena

7. CONDICIONES GENERALES

7.1. Importancia de la recolección de muestras


Quien realiza el procedimiento de toma de muestras, asume una enorme responsabilidad; el proceder correctamente en la fase pre-analítica, depende mucho que la muestra obtenida sea adecuada, para no obtener variaciones en la fase pre analítica, o errores en los Resultados emitidos por la Empresa.

7.2. Recomendaciones para obtener una determinada muestra

Para el éxito de la atención del paciente es esencial la comunicación entre todo el equipo de salud. El médico solicitará un estudio con una orientación clara de acuerdo con la situación clínica del paciente. El personal de enfermería y laboratorio microbiológico requiere conocimientos e información precisa para realizar el procedimiento en condiciones óptimas; y el personal encargado del transporte debe estar capacitado adecuadamente para mantener la muestra en términos de tiempo y características hasta su entrega al área de análisis. Todo el personal debe ser consciente de la importancia de sus actividades, para contribuir a los objetivos de calidad.

Es importante tener en cuenta:

- Actuar con la mayor habilidad posible

	Proceso:		MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:		Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:		Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 5 de 32
Junio 2019						

- Obtener suficiente cantidad de espécimen de acuerdo a los requerimientos de cada análisis a practicar
- Generar en el paciente la menor incomodidad posible
- Transmitir al paciente confianza y seguridad
- Aplicar las normas de bioseguridad.
- Verificar que las pruebas necesarias estén ordenadas y que la información sea completa: Nombre, identificación, entidad, fecha, edad diagnóstico, (orden médica y factura con concordancia)
- Asegurarse de que las muestras estén recolectadas en los tubos correctos y debidamente marcados
- Conocer las contraindicaciones o variables que puedan afectar un determinado examen de laboratorio, si el paciente está en algún tratamiento, o padece alguna enfermedad, esto con el fin de proporcionar mejor información que lleve a un buen resultado de laboratorio.
- Todo paciente es considerado potencialmente infeccioso, por ello es importante tener unas excelentes condiciones de bioseguridad (uso de guantes, tapa bocas, máscaras, delantal, y demás precauciones.
- Disponer a mano los consentimientos informados de HIV, Frotis vaginales
- Aplicar los 5 correctos, en la toma de muestra en la fase pre-analítica (seguridad del paciente):
 - ✓ Paciente Correcto
 - ✓ Examen correcto
 - ✓ Tubo correcto
 - ✓ Vena correcta
 - ✓ Muestra Correcta

7.3. Solicitud del Estudio:

La solicitud de estudios se encuentra a cargo del profesional en medicina y en algunos casos, podrán ser solicitadas por entes judiciales.

Para la solicitud de el o los estudios, es necesario:

	Proceso:		MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:		Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:		Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 6 de 32

- ✓ Especificar el estudio requerido; por ejemplo, examen directo, cultivo y antibiograma de líquido intraabdominal, estudios de aerobios y anaerobios.
- ✓ Resumir el diagnóstico clínico presuntivo del paciente.
- ✓ Informar el uso de antibióticos u otros medicamentos (por ejemplo, inmunosupresores) que pueden influir y que el personal del laboratorio puede utilizar para orientar el análisis.

7.4. Precauciones de Bioseguridad

La manipulación inapropiada puede convertirse en una fuente de riesgo biológico para las personas que están en contacto o para el medio ambiente.


Utilizar los elementos de protección personal necesarios para evitar exposición con riesgo biológico, de acuerdo con la fuente de la muestra.

- Protección ocular: gafas o mascarilla con visera.
- Tapabocas
- Guantes.
- Bata.
- Contenedores para especímenes, a prueba de fugas y de fácil sellamiento. Cumplir con las recomendaciones de manejo de elementos cortopunzantes:
- No re enfundar agujas.
- Disponer y utilizar adecuadamente el contenedor para cortopunzantes.
- No transportar jeringas con agujas. Se recomienda transferir el aspirado a un tubo estéril.

En caso de accidente con riesgo biológico, avisar inmediatamente según las recomendaciones del protocolo de accidente de trabajo con riesgo biológico institucional.

7.5. Preparación de Elementos:

Una vez conocida la solicitud del tipo de examen, se debe preparar el equipo necesario para la obtención, la conservación y el transporte correctos de la muestra. Las propiedades biológicas de esta pueden ser alteradas por variables medioambientales como: tiempo, contenedor, contaminación externa.

 Ministerio de Salud del Estado POPAYÁN, E.S.E.	Proceso:	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 7 de 32
Junio 2019					

7.6.- Equipo de Asepsia y Antiseptia:

Las soluciones antisépticas recomendadas para la preparación de la piel con el fin de reducir el conteo de bacterias viables que pueden contaminar los especímenes son: antisépticos que contienen yodo, incluyendo los yodóforos, jabón y solución, alcohol yodado, glutaraldehído, amonios cuaternarios y jabones enzimáticos.

- Guantes estériles.
- Gasas estériles: no se recomienda el uso de torundas de algodón ya que son fuente frecuente de contaminación.
- Batas y campos estériles.


7.7. Identificación de muestras

Toda muestra debe ser etiquetada con los siguientes datos básicos:

1. Nombre completo y edad del paciente.
2. Número de historia clínica: en algunas instituciones corresponde al documento de identificación.
3. Habitación donde está ubicado el paciente o servicio de localización (en caso de que el paciente se encuentre hospitalizado o en el servicio de urgencias y se requiera toma de muestras).
4. Tipo de muestra y sitio anatómico. Por ejemplo, orina obtenida a través de sonda vesical permanente; sangre obtenida a través de catéter venoso central, etc.
5. Fecha y hora de recolección.
6. Iniciales de la persona que obtiene la muestra.

7.8. Condiciones generales de almacenamiento y transporte

- El tiempo de transporte de todos los especímenes obtenidos para estudio debe ser corto (preferiblemente antes de 2 horas) y de acuerdo con la viabilidad del recipiente donde se colectó y la calidad de la muestra.
- Según el volumen obtenido: menos de 1 ml ó 1 cc deben ser transportados en los primeros 15 a 30 minutos para evitar evaporación, desecación y exposición a condiciones ambientales. Si los volúmenes son mayores y se almacena en el medio y a temperatura recomendada puede extenderse hasta 24 horas, máximo.

	Proceso:		MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:		Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:		Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 8 de 32
					Junio 2019	

- Las Muestras de flujo vaginal, no deben ser refrigeradas.
- Los frascos para recolección de líquidos deben tener tapa rosca; no se recomienda el uso de tapones de gasa o algodón que pueden absorber el líquido colectado y generar el riesgo de derramamiento y exposición biológica.
- Las muestras deben ser transportadas en neveras portátiles manteniendo el margen de temperatura, estas neveras, deben estar en óptimas condiciones de limpieza.

7.9. Criterios de aceptabilidad o rechazo de muestras


Cuando no se mantienen las condiciones de colección y transporte recomendadas se debe obtener una nueva muestra, siempre que sea posible

Cantidades insuficientes, temperaturas inadecuadas, recipientes rotos o con fugas; o deficiente calidad de la muestra (por ejemplo, esputo contaminado con saliva; orina obtenida de 12 bolsa colectora), deben ser tenidos en cuenta para no procesar el espécimen









7.9.1. Muestras sin identificar: los especímenes obtenidos por medios no invasivos se deben volver a obtener; los obtenidos por medios invasivos se procesan previa autorización del médico.

7.9.2. Transporte demorado: definido como el tiempo superior al recomendado para cada tipo de muestra; sólo se procesan previa autorización del médico: de lo contrario se deben repetir.

7.9.3. Muestras repetidas: en un mismo día y especímenes diferentes a tejido o sangre, requieren confirmación de la orden por parte del médico


	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico	Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico	Página:	Página 9 de 32 Junio 2019

7.10. Esquema de tubos extracción de sangre

CODIGO de COLOR	ADITIVO	MUESTRA	ANALISIS
	Sin Aditivo	Suero	Química Serología
 	Gel/Sin Aditivo	Suero	Química Serología
	Citrato	Plasma	Coagulación
	EDTA	Plasma	Hematología
	Heparina	Plasma	Química Serología
	Citrato	Plasma	V.H.S.
	Fluoruro	Plasma	Glucosa

7.11. Orden de Los Tubos Para La Toma De Muestra

TAPON	CONTENIDO DEL TUBO	AREA DE USO	MEZCLADO
AZUL	CITRATO DE SODIO	Coagulación (Tiempos de coagulación fibrinógeno, y agregación plaquetaria)	3 a 4 veces
AMARILLO / O ROJO	GEL SEPARADOR	QUIMICA (Glucosa, Perfil Lipídico, Creatinina, BUN, Acido Úrico, PCR, Tes de O'Sullivan, Curvas de Tolerancia de glucosa) INMUNOLOGIA(HIV, Hepatitis B, Sifilis; P. embarazo, VDRL	5 A 6 VECES
VERDE	Heparina de sodio/litio	Química clínica (urgencias) hematología (fragilidad osmótica) TROPONINA	8 a 10 veces
LILA	EDTA	HEMATOLOGIA (Cuadros hematícos, VSG, Recuento de Plaquetas, Hemoclasificación, Extendido de Sangre Periférico)	8 A 10 VECES
GRIS	Fluoruro de Sodio y Oxalato de Potasio	Química clínica, pruebas de lactato y glucosa	8 veces

	Proceso:	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 10 de 32
Junio 2019					

8. MUESTRAS CLÍNICAS

Un factor fundamental en la calidad del trabajo que se realiza en el laboratorio de La Empresa Social del Estado Popayán ESE, es la colección y el transporte del espécimen por analizar.

La calidad del trabajo en el laboratorio Clínico está determinada en gran parte por la naturaleza de la muestra y su condición de arribo al laboratorio. Si el laboratorio no recibe una muestra apropiada no puede dar un informe de utilidad clínica y en muchos casos puede confundir y alejar al clínico del verdadero agente etiológico de la enfermedad. Este manual incluye las recomendaciones y los aspectos relacionados con la técnica de toma de muestras, los equipos requeridos y el transporte adecuado de las mismas al laboratorio, y se dirige al personal encargado de la toma y transporte de muestras clínicas y ambientales en el ámbito institucional.

8.1. Uroanálisis

8.1.1. Fuente de la muestra:

✓ **ORINA DE MICCIÓN ESPONTÁNEA**

Cuidados y Recomendaciones:

Realizar higiene de genitales: en mujeres, es necesario lavar el vestíbulo vaginal y la entrada de la uretra con agua jabonosa, enjuagar con abundante agua. Secar y separar los labios e iniciar la micción.


En el hombre se debe hacer retracción del prepucio y lavar el meato urinario con agua jabonosa, enjuagar con abundante agua y secar. Con el prepucio retraído iniciar la recolección de la orina. En pacientes ambulatorios es ideal recoger la muestra de la primera micción del día.

Técnica de recolección:

Instruir al paciente para que inicie la micción, desechar la primera parte de la orina, introducir el frasco colector, recoger la parte media de la orina sin detener el flujo urinario (5-10 cc) y terminar de eliminar en el sanitario. Tapar el frasco sin contaminar la muestra.

Equipo

- Frasco recolector estéril de boca ancha de tapa rosca.

	Proceso:	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 11 de 32
					Junio 2019

- Equipo de higiene: jabón, gasas.

Transporte

Se recomienda en los primeros 15 minutos de la recolección, no exceder de dos horas, mantener refrigerada sino se va a transportar o procesar inmediatamente.

✓ **ORINA OBTENIDA A TRAVÉS DE CATETERISMO TRANSURETRAL**

Cuidados y Recomendaciones

Realizar higiene de genitales con guantes no estériles. Retirar y desechar los guantes; realizar lavado de manos clínico, usar guantes estériles e insertar el catéter urinario asépticamente. La confiabilidad diagnóstica es cercana a una sensibilidad de 95% y especificidad del 99%, constituyendo una buena alternativa en niños sin control de esfínteres. El riesgo de introducir la infección durante el cateterismo o de otras complicaciones es bajo si el personal entrenado emplea la técnica correcta

Técnica de Recolección

Eliminar la primera porción de orina obtenida, colectar la siguiente porción de orina (5-10 cc) en el frasco estéril, retirar la sonda de nélaton y tapar el frasco.

Equipo

- Frasco recolector estéril de boca ancha de tapa rosca.
- Equipo de higiene: jabón, gasas.
- Sonda de Nelaton (No. 14 - 16 adultos, No. 6 -8 en niños).
- Guantes estériles y no estériles.

Transporte


Se recomienda en los primeros 15 minutos de la recolección, no exceder de dos horas, mantener refrigerada sino se va a transportar o procesar inmediatamente.

✓ **ORINA OBTENIDA A TRAVÉS DE SONDA VESICAL PERMANENTE**

Cuidados y Recomendaciones

Pinzar la sonda durante 30 a 60 minutos antes de obtener la muestra.

Realizar desinfección del puerto en Y de la sonda de foley con alcohol al 70%.

	Proceso:	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 12 de 32
					Junio 2019

- Verificar el retiro de la pinza de la sonda después de obtener la muestra.
- No utilizar orina que ha estado depositada por varias horas en bolsas o frascos colectores.
- Los pacientes con catéter vesical por largo tiempo, siempre tienen microorganismos en la vejiga. No se recomienda recolectar orina de estos pacientes, a menos que se sospeche que el foco infeccioso es urinario.

Técnica de recolección

- Puncionar la sonda con jeringa estéril con aguja de calibre pequeño, aspirar 5 a 10 cc de orina, retirar jeringa.
- Envasar en el frasco estéril, manteniendo la técnica aséptica.

Equipo

- Frasco recolector estéril de boca ancha de tapa rosca.
- Guantes no estériles, gasas estériles, alcohol al 70%.
- Jeringa estéril.
- Guantes estériles.

Transporte


Se recomienda en los primeros 15 minutos de la recolección, no exceder de dos horas, mantener refrigerada sino se va a transportar o procesar inmediatamente.

✓ **ORINA OBTENIDA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS**

Cuidados y recomendaciones

Pacientes con control de esfínter: realizar higiene de genitales con guantes no estériles. Secar adecuadamente el área genital. El paciente elimina en un recipiente limpio, de este recipiente se reenvasa en un frasco limpio de tapa rosca. Pacientes sin control de esfínter: realizar higiene de genitales con guantes no estériles. Secar adecuadamente el área genital. Si el niño no tiene control de esfínteres colocar bolsa recolectora, si la micción no se da en 20 minutos se deberá repetir el aseo y colocar nueva bolsa.

La bolsa recolectora es el método menos traumático de obtener la muestra de orina, sin embargo, ofrece más alto riesgo de contaminación

	Proceso:	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 13 de 32
					Junio 2019

Técnica de recolección

Colocar bolsa plástica adherente, verificando ausencia de fugas. Estar atento cuando el niño elimine, para retirar pronto la bolsa y evitar derramamiento o contaminación de la muestra. Son suficientes 5 - 10 cc de orina.

Equipo

- Bolsa plástica recolectora estéril.
- Equipo de higiene: jabón, gasas.

Transporte

Se recomienda en los primeros 15 minutos de la recolección, no exceder de dos horas, mantener refrigerada sino se va a transportar o procesar inmediatamente.

.8.2. Muestras de Sangre


✓ Sangre obtenida a través de punción periférica

Cuidados y Recomendaciones

- Realizar lavado de manos quirúrgico.
- Mantener técnica aséptica durante todo el procedimiento.
- Evitar tener contacto con áreas circundantes que ofrezca el riesgo de contaminación.
- Realizar antisepsia de la zona a puncionar; no palpe la vena sin guantes estériles una vez preparada la piel.
- Utilizar otros guantes estériles para cada punción.
- No cambiar la aguja para envasar la sangre en los frascos colectores.
- En pacientes que están recibiendo tratamiento antibiótico, recolectar las muestras en botellas con resina.
- Colocar la muestra en botella con rótulo de identificación.

Técnica de recolección

- Limpiar el tapón del frasco colector con alcohol al 70% antes de puncionar para envasar la muestra.
- Obtener 8 a 10 cc de sangre para cada frasco en pacientes adultos.

	Proceso:	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 14 de 32
					Junio 2019

- Si se requiere tomar más de una muestra, obtener cada muestra de sitios anatómicos diferentes y con un intervalo de 10 a 15 minutos o el tiempo determinado por el estudio requerido.

Equipo

- Bata y campos estériles.
- Gorro y mascarilla con protección ocular.
- Guantes estériles.
- Equipo de asepsia (antiséptico, gasas y guantes estériles).
- Frascos para muestras de sangre con rótulo específico para la muestra deseada.
- Jeringas estériles.

Transporte

- Se recomienda en los primeros 15 minutos de la recolección a temperatura ambiente, las muestras deben centrifugarse, sino se va procesar inmediatamente se debe mantener refrigerada


✓ **Sangre obtenida a través de catéter venoso central**

Cuidados y Recomendaciones

- Realizar lavado de manos quirúrgico.
- Mantener técnica aséptica durante todo el procedimiento.
- Utilizar campo estéril para evitar tener contacto con áreas circundantes que ofrezca el riesgo de contaminación.
- Colocar mascarilla al paciente.
- En pacientes que están recibiendo tratamiento antibiótico, recolectar las muestras en botellas con resina.
- Realizar desinfección del trayecto y sitio de conexión de equipos de infusión al catéter.
- No se recomienda tomar muestras a través de catéteres arteriales, porque aumenta la posibilidad de contaminación.

Técnica de recolección

- Limpiar el tapón del frasco colector con alcohol al 70% antes de puncionar para envasar la muestra.

	Proceso:		MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:		Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:		Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 15 de 32
					Junio 2019	

- Extraer 10 c.c de sangre para limpiar la vía y desecharlos.
- Con otra jeringa obtenga 10 c.c más de sangre y déjelos a un lado por un momento.
- Utilice otra jeringa para extraer 10 c.c de sangre y envasar en el frasco de hemocultivo.
- Retornar los 10 cc de sangre que había guardado temporalmente, previa verificación de ausencia de coágulos.
- Obtener 8 a 10 cc de sangre para cada frasco en pacientes adultos.

Equipo

- Bata y campos estériles.
- Gorro y mascarilla con protección ocular.
- Guantes estériles.
- Equipo de asepsia (antiséptico, gasas y guantes estériles).
- Frascos para hemocultivos.
- Jeringas estériles.


Transporte

- Se recomienda en los primeros 15 minutos de la recolección a temperatura ambiente, las muestras deben centrifugarse, sino se va procesar inmediatamente se debe mantener refrigerada

✓ **Muestras para pruebas de Tolerancia Oral a la Glucosa**

a) Glicemia Pre-Post Prandial:

Se indica al paciente el procedimiento a seguir para saber si dispone del tiempo para realizarse el examen, se le comunica que el examen consta de una muestra tomada en el momento y otra a las dos horas posteriores al Consumo del Desayuno, el paciente deberá volver al Laboratorio o Punto de muestra, e informar al Auxiliar del laboratorio y/o Bacteriólogo la Hora que termino con el fin de poder informar al paciente la Hora que se debe volver a tomar la segunda muestra, se le recomienda al paciente que no consuma nada en esas dos horas, no chicle, no agua y que se abstenga de hacer ejercicios de desgaste físico, por

	Proceso:	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 16 de 32
					Junio 2019

tanto debe permanecer en las Instalaciones del Laboratorio o centro de salud sentado hasta que llegue el momento de la segunda muestra.

- Debe estar en ayuno (de 10 a 12 horas)
- No ingerir alcohol el día anterior
- No debe realizar ejercicio antes de la prueba
- Debe estar en reposo durante el tiempo que tarde las siguientes toma de muestra

b) Glicemia Post-Carga:


Se indica al paciente el procedimiento a seguir para saber si dispone del tiempo para realizarse el examen, si el usuario paciente da su consentimiento para hacerle la prueba se le toma la primera muestra,

- Se debe tomar una Glucometria , si el resultado es menor de 140 mg/dl se procede a se realiza la preparación de la Carga de Glucosa de acuerdo a la solicitud del médico (75 0 100) (Ver Instructivo de Preparación de Cargas) se le indica que debe tomarse el contenido del vaso en un periodo no mayor a 10 minutos, no realizar ejercicio, no masticar chicle ni comer nada, el Bacteriólogo o auxiliar del laboratorio le indica los tiempos en que se le deben tomar las muestras (1/2, 1, 2 y 3 horas posteriores) dependiendo del tipo de examen a realizar (curva de tolerancia a la glucosa)

c) Test de O 'Sullivan:

Se indica al paciente el procedimiento a seguir para saber si dispone del tiempo para realizarse el examen, si el usuario paciente da su consentimiento para hacerle la prueba se le toma la primera muestra, luego se realiza la preparación de la Carga de Glucosa (50) Ver Instructivo de Preparación de Cargas, le indica que debe tomarse el contenido del vaso en un periodo no mayor a 10 minutos, no realizar ejercicio, no masticar chicle ni comer nada, el Bacteriólogo o auxiliar de salud le indica los tiempos en que se le debe tomar las muestra (1 hora después).

- Debe estar en ayuno (de 10 a 12 horas)
- No ingerir alcohol el día anterior
- No debe realizar ejercicio antes de la prueba
- Debe estar en reposo durante el tiempo que tarde las siguientes toma de muestra

	Proceso:	MISIONAL	Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico	Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico	Página:	Página 17 de 32
Junio 2019				

- **NOTA:** Las glucometría superiores a 140 mg/dl no se debe suministrar a las cargas de glucosas, se realiza la glucosa pre, se informa al médico el valor de la glucometría obtenida, para que se tome la conducta a seguir

8.2.1. Fuentes de Error

- Colocar el torniquete en forma prolongada.
- Extraer en forma violenta la sangre hasta causar Hemolisis.
- Emplear tubos inadecuados.
- Depositar la sangre en el tubo en forma violenta.
- Dejar los tubos de las muestras destapados.
- No mezclar adecuadamente los tubos para hemograma
- No extraer el volumen adecuado de sangre
- No conservar adecuadamente relación sangre / anticoagulante.
- Centrifugar inadecuadamente la muestra.

8.3 PERFIL LIPIDICO:

- Se recomienda tener un ayuno de 10 a 12 horas para poder realizarse este examen,

8.4 ACIDO URICO:

- Se recomienda no ingerir carnes rojas por lo menos 3 días antes de realizarse este examen

8.3. ESPUTO

- ✓ Expectoración secreción respiratoria

Cuidados y Recomendaciones

- Recolectar la muestra en la mañana, en ayunas preferiblemente.
- Instruir al paciente para realizar cepillado de dientes y lavado de la lengua sólo con agua para remover el exceso de flora oral y retirar prótesis dental en pacientes de edad.
- En pacientes ambulatorios sintomáticos respiratorios con sospecha de tuberculosis, la primera muestra se toma el día de la consulta médica y las otras dos al día siguiente.

Técnica de recolección

	Proceso:	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 18 de 32
					Junio 2019

Instruir al paciente para que tosa con fuerza y profundamente, con el fin de obtener una muestra que provenga del tracto respiratorio inferior, libre de saliva contenida en la cavidad oral, la cual debe expectorar directamente en un recipiente estéril de boca ancha de tapa rosca.

Equipo

- Frasco estéril de boca ancha, de 5 cm de diámetro, de tapa rosca, con capacidad de 30 a 50 ml, de material fácil de rotular.

Transporte

Se recomienda en los primeros 15 minutos de la recolección, no exceder de dos horas y a temperatura ambiente.

8.4. Muestras de heces

✓ Coprológicos

Cuidados y Recomendaciones

- En el caso de pacientes pediátricos, si no es posible recoger muestra de materia fecal se puede tomar la muestra a través de frotis rectal.

Técnica de recolección

Recolectar en lo posible más de 2 cc o gramos de materia fecal.

Equipo


- Guantes.
- Frasco plástico limpio, de boca ancha.

Transporte

Se recomienda durante la primera hora luego de la recolección a temperatura ambiente.

✓ SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL

- Examen rutinario de ayuda diagnóstica para enfermedades del tracto gástrico intestinal.
- Para una adecuada recolección de la muestra tener en cuenta: el paciente debe abstenerse de ingerir carnes rojas, chorizos, rellenas, salsa de tomate, o medicamentos que contengan hierro al menos 24 horas antes del examen.

	Proceso:	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 19 de 32
Junio 2019					

- Evitar que la muestra de materia fecal se contamine con orina.
- Algunas veces se obtiene resultados falsos positivos en pacientes con hemorroides.

8.5. Secreciones vaginales

✓ Flujo Vaginal

Cuidados y recomendaciones

- La paciente no debe aplicar óvulos o duchas vaginales 24 horas antes de la toma de la muestra.
- Verificar que se haya realizado una limpieza adecuada de los genitales externos previamente, para eliminar secreciones contaminantes.

Técnica de recolección

- Obtener secreción de la membrana mucosa de la pared vaginal con un escobillón estéril.
- Con el escobillón estéril realice extendido en lámina de vidrio y con otro escobillón colóquelo en tubo estéril con un mililitro de solución salina estéril para búsqueda de Trichomonas, Gardnerella vaginalis y hongos.

Equipo

- Escobillones estériles.
- Lámina y laminillas de vidrio.
- Tubo estéril.
- Solución salina.


Transporte

Hacer la lectura lo más pronto posible; de lo contrario, mantener el tubo con el escobillón a 37°C con el fin de evitar la pérdida de movilidad de las Trichomona

✓ Secreción Uretral

Cuidados y recomendaciones

- Debe realizarse preferiblemente en la mañana y con por lo menos 4 horas de retención urinaria.
- Cuando exista secreción abundante, se le solicita al paciente que retraiga el prepucio y lo mantenga así durante todo el procedimiento, si no hay

	Proceso:	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 20 de 32
					Junio 2019

secreción abundante, puede estimularse exprimiendo la uretra desde la raíz del pene.

- Cuando se obtenga secreción se introduce un hisopo o aplicador suavemente con un movimiento de rotación, hasta penetrar un poco en la uretra.
- Sacar el aplicador y con movimiento circular hacer el frotis sobre la placa, e introducirlo en un tubo que contenga un ml. De solución salina 0.9%.

Para realizar el examen directo y KOH.

Equipo

- Escobillones estériles.
- Lámina y laminillas de vidrio.
- Tubo estéril.
- Solución salina.

Transporte

Hacer la lectura lo más pronto posible

✓ Muestra Baciloscopias.

- Rotular el frasco con nombre y número de identificación.
- Instruir al paciente que debe inspirar profundamente llenando sus pulmones de aire, retenerlo un momento y luego expulsarlo violentamente desde el abdomen tratando de arrastrar las secreciones del pulmón.
- Recoger en un recipiente plástico el esputo producido
- Entregarlo de inmediato al laboratorio.


Equipo

- Frasco de boca ancha estéril

Transporte

- Realizar el estendido en la lamina porta objeto, dejarla secar a temperatura ambiente, una vez seca fijar y proceder a realizar la coloración

✓ Frotis de Garganta

	Proceso:		MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:		Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:		Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 21 de 32
					Junio 2019	

- La persona debe inclinar la cabeza hacia atrás con la boca bien abierta. Se deben resistir las náuseas No se deben usar enjuagues bucales antisépticos antes del examen.
- Deprimir la lengua con un baja lenguas
- Frotar con un aplicador de algodón, la pared posterior de la faringe y las amígdalas tocando cualquier exudado
- Evitar tocar la lengua, úvula y pared de la boca.
- Sacar el aplicador y hacer el extendido frotando en forma circular sobre el portaobjetos, dejar secar y colorear.

Equipo

Escobillon

Placa de vidrio

Transporte

Hacer la lectura lo más pronto posible

9. Factores que interfieren con los Resultados precisos de las pruebas

- Preparación dietética incorrecta
- Uso de medicamentos
- No seguimiento de las instrucciones y preparación previa al examen.
- Uso oculto de drogas ó fármacos.

Informar sobre cualquier evento que se presente a las personas involucradas en el proceso, Si se tiene una comunicación clara entre los distintos puntos de toma de muestras se reducen los errores y los inconvenientes tanto para el personal asistencial como para los pacientes.

10. Manejo de Reacciones Adversas Durante la toma de Muestras en el Laboratorio Clínico

Durante la extracción de los volúmenes de sangre correspondientes a las muestras de laboratorio para la realización de los exámenes paraclínicos, se pueden presentar reacciones adversas que deben ser identificadas y manejadas con prontitud y eficacia por el personal del laboratorio clínico.

	Proceso:		MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:		Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:		Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 22 de 32

Las reacciones adversas pueden ser de dos categorías: reacción vasovagal o reacción por venopunción. Ambas entidades no son mutuamente excluyentes.

a) VASOVAGALES

Definición de caso:

Son aquellas desencadenadas por un estímulo de índole nervioso o las asociadas a hipoperfusión cerebral, generalmente secundarias a una disminución del gasto cardiaco. Pueden ser causadas por dolor, visión de la sangre en el momento de la venopunción, por excitación individual o grupal, o aparecer inexplicablemente. De acuerdo con su gravedad (leve, moderada o severa) los hallazgos más comunes son náuseas, palidez y sudoración. Además, debilidad, vómito, somnolencia, vértigo, visión borrosa, parestesias, cefalea, cianosis, escalofrío, hipotermia, taquipnea, descenso de la tensión arterial media, rigidez, temblor, disnea, pérdida de conciencia, taquicardia, convulsiones, relajación de esfínteres, dolor precordial y traumatismos por caída secundaria a pérdida de la conciencia, si se produce y desmayo por estas causas registrarlos en el formato de Evento Adverso.

Manejo general:

En todas las reacciones vasovagales se deben realizar las siguientes acciones:


- Tranquilizar al paciente, evitar la ansiedad y llevarlo, si es posible, a un sitio apto para manejar su caso en forma aislada.
- Si la reacción se presenta en el transcurso de la extracción, retirar el torniquete y la aguja del brazo del paciente.
- Aflojar las prendas de vestir y colocar al paciente en una posición cómoda (con el nivel de la cabeza inferior al resto del cuerpo para facilitar la perfusión cerebral)
- Controlar pulso radial y frecuencia respiratoria

Manejo específico:

Las siguientes acciones específicas para cada reacción se aplican luego de haber aplicado las medidas anteriormente descritas.

b) Síncope:

El síncope es una pérdida transitoria de la conciencia que no deja secuelas. Se manifiesta por pesadez, sudoración, vértigo, palidez,

	Proceso:		MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:		Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:		Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 23 de 32

depresión del estado de conciencia, frialdad de la piel, hipotensión y bradicardia. Se presenta con rareza y en estos casos se debe:

- Verificar que la vía aérea sea permeable.
- Colocar compresas frías en la frente o nuca del paciente.
- Hacer inhalar suavemente alcohol o amoníaco.
- Ante la presencia de hipotensión, hacer ingerir al paciente una porción pequeña de sal para estimular el aumento de la presión arterial, si no ceden estas medidas remitir al servicio de urgencias.


c) Hiperventilación:

Es una frecuencia de ventilación pulmonar mayor a la metabólicamente necesaria para el intercambio adecuado de los gases respiratorios. Es el resultado de una frecuencia respiratoria aumentada, de un aumento del volumen corriente en reposo o de una combinación de ambos factores y produce una entrada excesiva de oxígeno con espiración de dióxido de carbono. Aparecen hipocapnia y alcalosis respiratoria, se produce dolor torácico, vértigo, desfallecimiento, entumecimiento de los dedos de las manos y los pies y alteración psicomotora.

- Se debe distraer la atención del paciente conversando con él, para evitar la hiperventilación.
- Pedir al paciente que respire profundo por la nariz y con la boca cerrada, que mantenga el aire en el tórax y después de unos segundos lo expulse lentamente por la boca, está forma de respiración la debe realizar por lo menos durante cinco minutos.
- Sí la sintomatología persiste, se debe hacer respirar al paciente dentro de una bolsa de papel o plástico y se le solicita que tome el aire por la nariz y lo expulse con la boca abierta (no administrar oxígeno).

d) Convulsiones:

Serie brusca, violenta e involuntaria de contracciones de un grupo de músculos, que puede ser paroxística y episódica como en las enfermedades convulsivantes, o transitoria y aguda, como en el caso de las que se presentan secundarias a una extracción de sangre. Una convulsión puede ser clónica o tónica, focal o generalizada (unilateral o bilateral). En las convulsiones tónicas los músculos rígidos producen inmovilidad del

	Proceso:	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 24 de 32
Junio 2019					


segmento correspondiente, en el cual se produce ligero estremecimiento. En las convulsiones clónicas los músculos experimentan una serie de contracciones y relajaciones alternantes que ocasionan bruscas sacudidas del segmento.

- Evitar que al paciente se lesione o lesione a otra persona.
- Recostar al paciente en la camilla o en el suelo.
- Evitar que el paciente se muerda la lengua.
- Lateralizar la cabeza hacia la derecha o izquierda, para evitar broncoaspiración (posición de seguridad).
- Evitar la aglomeración de personal ya que se disminuye la oxigenación y se obstruye el paso del personal que debe tomar medidas inmediatas.
- Trasladar al paciente rápidamente al servicio de urgencias cuando hayan pasado la convulsión.

e) Nauseas o vómito:

La emesis puede ir acompañada de desequilibrio hidro-electrolítico por pérdida de sodio, cloro e hidrogeniones, con la consecuente alcalosis metabólica.

- Indicar al paciente que respire con lentitud y en forma profunda.
 - Debido a que esta reacción hace parte del reflejo vasovagal y va acompañada de hipotensión, se debe colocar al paciente en posición de cabeza más abajo que el resto del cuerpo.
 - Colocar la cabeza del paciente en posición de decúbito lateral derecho o izquierdo para evitar la broncoaspiración en caso de vómito.
 - Suministrar una bolsa de aluminio plastificado para el vómito y proveer toallas de papel para que el donante se seque la boca.
 - Ofrecer agua al paciente para que se enjuague la boca.
- Si los síntomas persisten y según criterio médico, administrar 10 mg. de metoclopramida por vía Endovenosa.

	Proceso:	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 25 de 32

10.1. Reacciones Adversas por Venopunción

Definición de caso:


Son causadas por lesión de los vasos ubicados a nivel antecubital, ya sea vena o arteria, y en algunos casos por lesión nerviosa de la región. En ciertos casos se debe a técnica inadecuada de venopunción y contaminación del área en el área en cuestión.

Manejo general:

- Retire el torniquete
- Detenga la sangría
- Retire la aguja
- Indique al paciente que realice presión digital por diez minutos
- Eleve el miembro afectado
- Aplique hielo en intervalos de cinco minutos
- Recomendar al paciente el uso de antiinflamatorios y paños de agua tibia
- Explicar al paciente que por lo general las lesiones causadas por la venopunción son de recuperación muy lenta.

Manejo específico:

- a) Hematoma:
 - Retirar el torniquete y la aguja.
 - Colocar una gasa o apósito estéril sobre sitio de venopunción y aplicar presión digital durante 3 a 5 minutos con el brazo afectado elevado. El apósito debe permitir inspección frecuente del sitio de punción.
 - Aplicar hielo en el área durante cinco minutos para favorecer la vasoconstricción local (tener la precaución de tener cubierto el hielo en una gasa o compresa para evitar quemaduras).
- b) Punción arterial
 - Si se sospecha una punción arterial retirar la aguja de inmediato y aplicar presión firme durante 10 minutos.

	Proceso:		MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:		Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:		Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 26 de 32
Junio 2019						

- Aplicar un vendaje compresivo enseguida.
- Controlar pulso radial. Si el pulso no es palpable o es débil, informar al médico o coordinador de la donación.
- A partir de la punción arterial pueden surgir complicaciones de tipo tardío:
 - Pseudoaneurisma
 - Fístula arteriovenosa
 - Síndrome compartimental


Estas complicaciones no tienen un manejo específico por parte del personal del laboratorio donde se realizó la atención. En estos casos el tratamiento para estas lesiones debe hacerse en un centro hospitalario donde se debe considerar un tratamiento quirúrgico definitivo.

- c) Dermatitis
 - Se debe sugerir al paciente que utilice cremas hidratantes con vaselina.
 - En caso de no mejorar con lo anterior se recomendará al paciente que consulte con su médico para iniciar manejo de la lesión con corticoides.
- d) Celulitis
 - Dado que el agente más frecuente es *Staphylococcus aureus*, el antibiótico de elección es un beta lactámico de tipo dicloxacilina.
- e) Dolor neuropático
 - Esta lesión se debe a una lesión de nervio y es de carácter crónico. Se recomienda que el manejo de esta lesión sea multidisciplinario; debido a las características del dolor se requieren medicamentos que provean una analgesia más efectiva que la dada por los analgésicos de uso común como acetaminofén.
 - Por lo anterior, se recomienda manejo inicial por parte de neurología, fisiatría y fisioterapia.

	Proceso:		MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:		Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:		Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 27 de 32
					Junio 2019	


f) Causalgia

- Debido a que el compromiso en este tipo de dolor neuropático es mucho más severo y llega a comprometer sistema osteomuscular, se requiere manejo especializado.
- Como primer acercamiento terapéutico se inician medicamentos orales como gabapentín, calcitonina, bifosfonatos, calcioantagonistas, agonistas y corticoides.
- Se sugiere la aplicación de tratamientos parenterales como ciclos de anestésicos nerviosos locales, por vía intravenosa o realización de bloqueos anestésicos nerviosos locales como inyecciones en el ganglio estrellado o en cadena simpática paralumbar, estimulación medular e infiltraciones intratecales, entre otros.


	Proceso:	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 28 de 32
Junio 2019					

11. DESARROLLO DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	FRECUENCIA
Muestras de Sangre			
Saludar al paciente, presentarse ante paciente	Se saluda, se le explica que se procederá a realizar, como se le va a tomar la muestra, aplicar los 5 correctos	Auxiliar de toma de muestra	Diario
Rotular los tubos, y recipiente de orinas o materia fecal	Antes de tomar las muestras se debe identificar al paciente colocando el sticker correspondiente (código nombre identificación)	Auxiliar de toma de muestra	Diario
Lavarse las manos colocarse los guantes	Antes de proceder a tomar las muestras se deben lavar las manos y colocarse guantes nuevos	Auxiliar de toma de muestra	Diario
Posición correcta	Indicarle al paciente que debe sentarse y estirar el brazo para poder proceder a realizar la toma de muestra	Auxiliar de toma de muestra	Diario
Toma de muestra	Se procede a colocar el torniquete, realizar la asepsia del lugar donde se procederá a realizar la venopunción, extraer las muestras en los tubos, retirar la aguja, colocar un algodón o curita.	Auxiliar de toma de muestra	Diario
PROCESAMIENTO DE MUESTRAS			
Procesamiento de muestras sanguíneas	Una vez extraída y tomada las muestras de sangre en los respectivos tubos son llevados al área de procesamiento. Los cuadros hemáticos son entregados al bacteriólogo para que sean procesados inmediatamente. Las muestras de químicas son llevadas a centrifugación a 5000 rpm por 10 min, una vez obtenido el suero se le entrega a la bacterióloga para que sea procesada la muestra	Auxiliar de Laboratorio / Bacteriólogo	Diario

	Proceso:	MISIONAL		Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico		Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico		Página:	Página 29 de 32
Junio 2019					

Procesamiento de muestras de orina	Se procede a llevar al área de procesamiento, se le coloca el sticker al tubo cónico, y se le agrega aproximadamente 5 ml de la orina recolectada, luego se le entrega al Bacteriólogo para introducir la tirilla de la orina, una vez leída e interpretada la tira de orina se procesa a centrifugar la muestra de orina a 5000 rpm por 10 min	Auxiliar de Laboratorio / Bacteriólogo	Diario
Procesamiento de Coprológicos	Se procede a llevar al área de procesamiento, en una lamina se coloco una gota de Lugol y una gota de solución salina, luego se toma una muestra de la materia fecal y con un palillo se realiza una homogenización en la solución salina y luego en el Lugol luego se coloca una laminita en cada gota homogenizada y se le entrega al bacteriólogo para su respectiva análisis e interpretación	Auxiliar de Laboratorio / Bacteriólogo	Diario
VALIDACIÓN DE RESULTADOS			
Validación de Resultados	Una vez se obtenga el resultado emitidos por los equipos la bacterióloga procede a su respectiva verificación, y validación del resultado de acuerdo al criterio clínico.	Bacteriólogo	diario
ENTREGA DE RESULTADOS			
Entrega de Resultados	La oportunidad de la entrega de los resultados es de un día para el caso de los pacientes de consulta externa, y de 2 horas para el caso de las urgencias, los resultados de Urocultivo es de 3 a 5 días hábiles. Los médicos verifican los resultados validados y emitidos por el laboratorio mediante el programa del WINSIMED y/o ANNARLAB	Bacteriólogo	diario

	Proceso:	MISIONAL	Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico	Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico	Página:	Página 30 de 32
				Junio 2019

12. BIBLIOGRAFÍA

- <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Todo%20IHM/Manual%20Toma%20Muestras.pdf>

13. ANEXOS

13.1. Anexo 1. Lista de Chequeo

14. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	NATURALEZA DE LOS CAMBIOS	RESPONSABLE


15. CONTROL DE REGISTROS






Control de registros del Sistema de Gestión de Calidad					
Nombre del registro	Código	Recuperación	Almacenamiento	Conservación	Disposición
REGISTRO DE GLUCOMETRIAS	FOR-MAN-LAB-01	Planeación y Calidad	Planeación y Calidad	N/A	N/A
REGISTRO DE CONTROL DE GLUCÓMETROS	FOR-MAN-LAB-02	Planeación y Calidad	Planeación y Calidad	N/A	N/A
REGISTRO DE INSPECCIÓN DE CAMAS	FOR-MAN-LAB-03	Planeación y Calidad	Planeación y Calidad	N/A	N/A
REMISIÓN DE MUESTRAS DE LOS CENTROS DE SALUD	FOR-MAN-LAB-04	Planeación y Calidad	Planeación y Calidad	N/A	N/A

	Proceso:	MISIONAL	Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico	Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico	Página:	Página 32 de 32 Junio 2019

13.1. Anexo 1. Lista de Chequeo

FECHA:	SERVICIO:		
Auxiliar <input type="checkbox"/>	Bacteriólogo <input type="checkbox"/>		
No	ACTIVIDAD	CUMPLE	OBSERVACIONES
		SI NO NA	
1.	El personal encargo de la toma demuestra se encuentra certificado		
2.	Se aplica los 5 correctos al momento de tomar una muestra		
3.	Conoce y aplica las normas de bioseguridad correspondientes.		
4.	Cuenta con glucómetro, realiza sus respectivos controles		
5.	Se cuenta con consentimiento informados		
6.	Se cuenta con un sitio independiente para la toma de muestra ginecológica		
7.	Al momento de la toma de muestra se tiene en cuenta el orden de los tubos		
8.	Se cuenta con el formato verificación de insumos e inspección de muestras		
9.	Se evidencia reporte de eventos adversos por causa de la toma de muestra		
TOTAL PUNTOS			
TABLA DE VERIFICACIÓN			
CALIFICACIÓN	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE PUNTOS	
Excelente	90% - 100%	8 a 9 Puntos	
Bueno	70%-89%	6 a 7 Puntos	
Regular	50%-69%	5 a 6 Puntos	
Deficiente	Menor de 50	Menor de 5 Puntos	

	Proceso:	MISIONAL	Código:	MAN-LAB-01
	Subproceso:	Laboratorio Clínico	Versión:	0
	Nombre del documento:	Manual de Toma de Muestras Laboratorio Clínico	Página:	Página 31 de 32 Junio 2019

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
 Isabel Sabino Pinedo Cargo: Coordinadora Laboratorio Clínico	 Claudia Milena Males Líder Proceso Planeación y Calidad  Erika Johanna Correa Pizo Cargo: Profesional Planeación y Calidad	 Carmen Stella Pote Satizabal Cargo: Gerente ADF
Fecha : 27 JUN 2019	Fecha : 19 JUL 2019	Fecha : 19 JUL 2019
Gestión Documental		
 Erika Johanna Correa Pizo Cargo: Profesional Planeación y Calidad		