



Laboratorio
Clínico

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manual de Toma y transporte de muestras
microbiológicas**

Código: DOC – LAB 7
APL 1.2 M Junio 2011

Edición: 3

Fecha: Mayo 2009

Página 1 de 29

Vigencia: Junio 2014

Aprobado Junio 2011	Revisado Junio 2011	Elaborado Mayo 2009
Dr. Juan Kehr S. Director Hospital San Juan de Dios.	Dr. Leonardo Chanqueo C. Jefe Laboratorio de Microbiología.	Dra. Alejandra Céspedes L. Microbióloga.
Resolución: 1883, 21 Junio 2011.		

1. Objetivo:

Dar a conocer las instrucciones básicas para la recolección, transporte y conservación de las muestras enviadas a Laboratorio de Microbiología para su procesamiento.

2. Alcance:

Empieza: Solicitud de examen de estudio microbiológico emitida por médico.

Incluye: Toma, conservación y transporte de la muestra.

Termina: Recepción e ingreso de la muestra en el Laboratorio Clínico para su procesamiento.



Laboratorio
Clínico

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manual de Toma y transporte de muestras
microbiológicas**

Código: DOC – LAB 7
APL 1.2 M Junio 2011

Edición: 3

Fecha: Mayo 2009

Página 2 de 29

Vigencia: Junio 2014

3. Responsabilidades:

Responsable Actividad	Médico Servicio Clínico	EU/Mat/KNS Servicio Clínico	TPM Servicio Clínico	Recepción de Muestras Lab. Clínico	Médico Laboratorio Microbiología	TM Microbiología	TPM Microbiología
Indicación de la Muestra	E	I	I	I	I	I	I
Elaboración de la orden de examen	E	I – E	I	I	I	I	I
Toma de la muestra microbiológica	C – E	E – I	I	I	I	I	I
Preparación para la Toma de muestra	C	E – C	E	I	I	I	I
Transporte de la Muestra	C	C	E	I	I	I	I
Recepción de la Muestra	I	I	I	E	C	I	E
Aceptación o Rechazo de Muestra	I	I	I	E – I	C	C – E	E – I
Supervisión de la toma de muestra	I	E	I	I	C	I	I

E = Ejecuta I = Informado C = Controla

 Laboratorio Clínico	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Manual de Toma y transporte de muestras microbiológicas	Código: DOC – LAB 7 APL 1.2 M Junio 2011
		Edición: 3
		Fecha: Mayo 2009
		Página 3 de 29
		Vigencia: Junio 2014

4. Definiciones:

4.1 Asepsia: Desinfección de un tejido vivo o piel.

4.2 Antiséptico: Sustancia química que aplicada en tejidos vivos elimina o inhibe la reproducción de microorganismos.

4.3 Bioseguridad: Conjunto de medidas preventivas para proteger la salud y la seguridad humana y del ambiente frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos o mecánicos.

4.4 Contenedor: Recipiente que contiene la muestra para su transporte.

4.5 Limpieza: Es la remoción mecánica de toda materia extraña con el objeto de disminuir el número de microorganismos. Se realiza a través del arrastre mecánico.

4.6 Medio de transporte: Medio utilizado para el transporte de muestras microbiológicas, destinado a mantener la viabilidad de los microorganismos durante el tiempo de transporte.

4.7 Muestra microbiológica: Toda muestra a la cual se le solicita algún estudio microbiológico, como examen directo, tinción o cultivo.

4.8 Técnica aséptica: es el conjunto de medidas o prácticas que se deben cumplir para mantener la esterilidad durante los procedimientos médicos y de enfermería.

5. Desarrollo:

5.1 Condiciones generales para la obtención y manejo de muestra:

- Informar al paciente del procedimiento y solicitar su cooperación.
- La toma de muestra debe realizarse en condiciones de máxima asepsia, evitando la contaminación de la muestra, del personal, y del propio enfermo.
- Obtener una suficiente cantidad de muestra para asegurar el aislamiento del microorganismo relacionado con el proceso infeccioso en estudio y evitar los resultados falsos negativos.
- Obtener la muestra antes del inicio de la terapia antimicrobiana. Si el paciente ya hubiera recibido alguna dosis del antimicrobiano al momento de obtener la muestra, el Laboratorio debe ser informado al respecto.
- El material destinado a cultivo no debe estar en contacto con sustancias desinfectantes o anestésicas, siempre que sea posible.
- El personal que toma la muestra siempre debe utilizar los elementos de protección personal (guantes, mascarilla y antiparras), dado el potencial contacto con fluidos de riesgo.

 Laboratorio Clínico	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Manual de Toma y transporte de muestras microbiológicas	Código: DOC – LAB 7 APL 1.2 M Junio 2011
		Edición: 3
		Fecha: Mayo 2009
		Página 4 de 29
		Vigencia: Junio 2014

- La muestra debe etiquetarse con el nombre del paciente, el servicio solicitante, el tipo de muestra y la fecha y hora de recolección.
- Enviar las muestras al laboratorio inmediatamente después de haber sido obtenidas para su procesamiento, con el objeto de incrementar la probabilidad de recuperación de los microorganismos involucrados en el proceso infeccioso.
- Las muestras deben colocarse en un recipiente secundario apropiado para su transporte al laboratorio para evitar cualquier derrame y por lo tanto los riesgos que de ello se derivan.

5.2 Criterios de Aceptación de Muestras:

- Rotulación e identificación adecuadas. La identificación en el caso de muestras microbiológicas debe incluir:
 - Nombre completo del paciente y RUT.
 - Edad.
 - Fecha de toma de muestra. En el caso de los hemocultivos, además registrar en la botella la hora de la toma de muestra.
 - Diagnóstico clínico infectológico.
 - Estudio solicitado.
 - Tipo de muestra y sitio anatómico. Esto incluye:
 - a) Especificación del tipo de muestra en urocultivo: segundo chorro, cateterismo, punción de CUP, punción suprapúbica o recolector.
 - b) Especificación del sitio de punción en los hemocultivos periféricos y del tipo de catéter en los hemocultivos centrales.
 - c) Sitio anatómico de heridas, secreciones o abscesos.
- Muestras acordes con el tipo de estudio solicitado.
- Volumen mínimo necesario.
- Envases estériles y herméticos.
- Medio de transporte apropiado según corresponda.
- Conservación y tiempos de transporte apropiados según el tipo de muestra y el estudio solicitado.

5.3 Criterios de Rechazo de Muestras:

5.3.1 Muestras mal identificadas:

- Falta de identificación del paciente
- Discrepancia entre identificación de orden médica y rotulación de la muestra
- Falta de identificación del tipo de muestra
- Falta de identificación en la orden médica del tipo de estudio solicitado

5.3.2 Muestras no adecuadas para procesamiento:

- Muestra enviada en medio de transporte no adecuado.
- Muestra que requiere medio de transporte enviada sin el medio de transporte necesario.

 <p>Laboratorio Clínico</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Manual de Toma y transporte de muestras microbiológicas</p>	Código: DOC – LAB 7 APL 1.2 M Junio 2011
		Edición: 3
		Fecha: Mayo 2009
		Página 5 de 29
		Vigencia: Junio 2014

- Muestra enviada en envase no adecuado.
- Muestras derramadas.
- Muestras inadecuadas para el tipo de estudio solicitado.

5.3.3 Muestras repetidas en el día del mismo paciente, con la excepción de los hemocultivos.

5.3.4 Muestras contaminadas o en descomposición visible.

5.4 Principales Contenedores:

5.4.1 Hemocultivos:

- Frasco de hemocultivo adulto.
- Frasco de hemocultivo pediátrico.
- Frasco hemocultivo para micobacterias.
- Jeringa heparinizada (hemocultivos cuantitativos).

5.4.2 *Urocultivos*: Frasco de orina estéril.

5.4.3 *Coprocultivos*:

- Tórula Cary Blair.
- Frasco de orina estéril.

5.4.4 *Secreciones*:

- Frasco de orina estéril / Tubo estéril con tapa sin aditivos (Muestras respiratorias bajas).
- Tórula Stuart (Otras muestras).

5.4.5 *Líquidos estériles* (LCR, líquido pleural, líquido peritoneal, líquido articular, líquido pericárdico): Tubo estéril con tapa sin aditivos.

 <p>Laboratorio Clínico</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Manual de Toma y transporte de muestras microbiológicas</p>	Código: DOC – LAB 7 APL 1.2 M Junio 2011
		Edición: 3
		Fecha: Mayo 2009
		Página 6 de 29
		Vigencia: Junio 2014

5.5 Normas específicas por tipo de muestra:

5.5.1 Hemocultivos:

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
HEMOCULTIVOS AEROBIOS PERIFERICOS		
<ol style="list-style-type: none"> Realizar higiene de manos. Retirar la tapa plástica y desinfectar el tapón de goma del frasco con gasa estéril impregnada en alcohol 70°. Realizar antisepsia de piel: <ul style="list-style-type: none"> - Limpiar la zona con agua y jabón antiséptico. Secar. - Aseptizar con compresa estéril empapada en alcohol 70° del centro hacia la periferia. Abarcar una zona de +/- 10 cm. alrededor de la zona a puncionar. - Solamente tocar la zona con guantes estériles después de realizada la antisepsia. Con guantes estériles, puncionar la vena con jeringa en forma aséptica y extraer el volumen de sangre requerido. Inocular la botella de hemocultivo sin cambiar la aguja. Rotular los frascos con el nombre del paciente, fecha y hora de la toma de muestra. Marcar si corresponde al primer o segundo frasco (I – II). <p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda tomar siempre dos frascos por paciente. • Cada hemocultivo debe realizarse en un sitio de punción diferente. • No debe utilizarse la misma punción para inocular más de una botella. 	<p>Frasco de Hemocultivo Bact/Alert:</p> <p>Verde: aeróbico adulto</p> <p>Amarillo: aeróbico pediátrico</p> <p>Precaución: NO escribir sobre el código de barra de la botella.</p>	<p>Transporte inmediato a temperatura ambiente.</p>
	VOLUMEN RECOMENDADO POR FRASCO	
	<p>Adultos: 10 ml.</p> <p>Niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mínimo 0,5 ml. (prematuros) = frasco pediátrico - 2 a 12 K: 2 a 4 ml. = frasco pediátrico - 12 a 35 K: 5 a 10 ml. = frasco adulto - > 35 K: 10 ml. = frasco adulto 	



Laboratorio
Clínico

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manual de Toma y transporte de muestras
microbiológicas**

Código: DOC – LAB 7
APL 1.2 M Junio 2011

Edición: 3

Fecha: Mayo 2009

Página 7 de 29

Vigencia: Junio 2014

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
<p>HEMOCULTIVOS AEROBIOS CENTRALES Nota: el hemocultivo central siempre debe ser acompañado de hemocultivos periféricos</p>		
<p>1. Realizar higiene de manos 2. Retirar la tapa plástica y desinfectar el tapón de goma del frasco con gasa estéril impregnada en alcohol 70°. 3. Realizar antisepsia de la piel alrededor del catéter. 4. Desinfectar con alcohol la conexión. Abrir con técnica aséptica. 5. Con guantes estériles, extraer 1-3 ml de sangre por el catéter central y eliminar. Luego extraer 10 ml (adultos) o 1 a 5 ml (niños) a través del catéter e inocular una botella de hemocultivo (adulto o pediátrico según corresponda). 6. Obtener uno o dos hemocultivos periféricos de sitios de punción diferentes. 7. Rotular los frascos con el nombre del paciente, fecha y hora de la toma de muestra. Marcar las botellas según corresponda (central – rama o lumen – periférico I ó II). NOTA: Idealmente tomar una muestra por cada lumen o rama del dispositivo. En catéter de diálisis tomar siempre una muestra por cada rama más un hemocultivo periférico.</p>	<p>Frasco de Hemocultivo Bact/Alert: Verde: aeróbico adulto Amarillo: aeróbico pediátrico Precaución: NO escribir sobre el código de barra de la botella.</p>	<p>Transporte inmediato a temperatura ambiente</p>
	<p>VOLUMEN RECOMENDADO POR FRASCO</p>	
	<p>Igual que Hemocultivo aeróbico periférico NOTA: Para estimar el tiempo diferencial de hemocultivos se debe tomar siempre el hemocultivo central más uno o dos hemocultivos periféricos. EL VOLUMEN DE SANGRE DEBE SER IGUAL EN TODOS LOS FRASCOS.</p>	
<p>HEMOCULTIVOS CUANTITATIVOS PAREADOS Nota: el hemocultivo central siempre debe ser acompañado de hemocultivos periféricos</p>		
<p>1. Realizar la antisepsia de piel y alrededor del catéter, desinfectar con alcohol la conexión del catéter. 2. Obtener una muestra de 2 ml de sangre por punción periférica y una muestra de 2 ml de sangre obtenida a través del catéter (eliminar los primeros 1-3 ml de sangre extraídos del catéter central). 3. Rotular las jeringas indicando el origen de la muestra (central o periférico). 4. Tomar dos hemocultivos periféricos. NOTA: Idealmente tomar una muestra por cada lumen o rama del dispositivo. En catéter de diálisis tomar siempre una muestra por cada rama más un hemocultivo periférico.</p>	<p>Jeringa <u>heparinizada</u> de 3 ml o jeringa de gases (GSA) con tapa estéril Volumen: 2 ml (mínimo 1 ml) por jeringa.</p>	<p>Transporte <u>Inmediato</u> (antes de 15 minutos) a temperatura ambiente Nota: detallar en la orden de examen HCT <u>cuantitativos</u> central y periférico.</p>



Laboratorio
Clínico

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manual de Toma y transporte de muestras
microbiológicas**

Código: DOC – LAB 7
APL 1.2 M Junio 2011

Edición: 3

Fecha: Mayo 2009

Página 8 de 29

Vigencia: Junio 2014

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
HEMOCULTIVOS PARA MICOBACTERIAS Nota: examen realizado sólo a solicitud de Unidad de Infectología		
1. Solicitar el frasco con la orden de estudio de tuberculosis en Laboratorio de Microbiología. 2. Seguir el procedimiento de toma de hemocultivos periféricos normado. 3. El volumen de muestra es de 3 a 5 ml por paciente. Nota: la solicitud de muestra debe realizarse en orden de "SOLICITUD DE INVESTIGACIÓN BACTERIOLÓGICA DE TUBERCULOSIS"	Frasco de Hemocultivo para Micobacterias Bact/Alert (tapa negra) <u>Un frasco por paciente</u>	Transporte inmediato a temperatura ambiente
	VOLUMEN RECOMENDADO POR FRASCO	
	Adultos: 3 a 5 ml.	
CULTIVO DE PUNTA DE CATETER Nota: acompañar siempre por dos hemocultivos aerobios periféricos		
1. Cortar con técnica aséptica 3 a 5 cm. del extremo distal del catéter inmediatamente después de retirarlo, pinzando el extremo distal para proceder. 2. Colocar la punta en frasco estéril y cerrar inmediatamente. Nota: No enviar a cultivo de rutina, sólo en sospecha de infección asociada a catéter.	Frasco estéril sin aditivos	<u>Transporte Inmediato</u> (antes de 15 minutos) a temperatura ambiente



Laboratorio
Clínico

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manual de Toma y transporte de muestras
microbiológicas**

Código: DOC – LAB 7
APL 1.2 M Junio 2011

Edición: 3

Fecha: Mayo 2009

Página 9 de 29

Vigencia: Junio 2014

5.5.2 Urocultivos (*):

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
ORINA DE SEGUNDO CHORRO (SEGUNDA MICCIÓN)		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar el aseo genital con agua y jabón corriente. 2. Con guantes de procedimiento, separar los labios menores o retraer el prepucio según corresponda. Puede utilizarse tapón vaginal en caso de considerarlo necesario. 3. Indicar al paciente que elimine el primer chorro de orina y detenga la micción. 4. Recolectar la orina del segundo chorro en el frasco estéril. <p>Nota: Idealmente utilizar la primera micción de la mañana. Si esto no es posible, tomar la muestra después de tres horas de retención.</p>	<p>Frasco estéril de boca ancha</p> <p>Volumen: 2 a 5 ml.</p> <p>Precaución: registrar en la orden el tipo de muestra de orina</p>	<p>Transporte inmediato a temperatura ambiente o a 4°C.</p> <p>Puede mantenerse refrigerada (4° C) hasta 24 horas</p>
ORINA POR RECOLECTOR		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar aseo genital con agua y jabón corriente. 2. Colocar el recolector. No mantener el recolector más de 30 minutos. 3. Una vez que el paciente orine, traspasar la muestra a un frasco estéril y cerrar inmediatamente. 	<p>Frasco estéril de boca ancha</p> <p>Volumen: 2 a 5 ml.</p> <p>Precaución: registrar en la orden el tipo de muestra de orina</p>	<p>Transporte inmediato a temperatura ambiente o a 4°C.</p>
ORINA POR CATETERISMO VESICAL		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar aseo genital con agua y jabón corriente. 2. Con guantes estériles (separando labios menores en la mujer o retrayendo el prepucio en hombres con una gasa estéril), introducir la sonda en forma aséptica hasta que comience a fluir la orina. Realizar este procedimiento utilizando campo estéril. 3. Si es posible, eliminar los primeros 5-10 ml de orina. 4. Recolectar la segunda porción de orina en el frasco estéril. 	<p>Frasco estéril de boca ancha</p> <p>Volumen: 2 a 5 ml.</p> <p>Precaución: registrar en la orden el tipo de muestra de orina</p>	<p>Transporte inmediato a temperatura ambiente o a 4°C.</p>



Laboratorio
Clínico

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manual de Toma y transporte de muestras
microbiológicas**

Código: DOC – LAB 7
APL 1.2 M Junio 2011

Edición: 3

Fecha: Mayo 2009

Página 10 de 29

Vigencia: Junio 2014

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
ORINA POR PUNCION DE CATETER URINARIO PERMANENTE (catéter de más de 24 horas desde su instalación) *		
<ol style="list-style-type: none">1. Desinfectar el sitio de punción del catéter con alcohol 70%. Se debe puncionar el segmento proximal al paciente del catéter urinario.2. Aspirar con jeringa estéril entre 2 a 5 ml de orina, vaciar inmediatamente al frasco estéril. <p>Es inaceptable obtener la muestra de la bolsa recolectora</p> <p>Nota: En pacientes portadores de CUP, idealmente cambiar la sonda para tomar urocultivo, sólo puncionar cuando esto no sea posible. <u>No tomar cultivos de rutina</u> en pacientes portadores de CUP.</p>	<p>Frasco estéril de boca ancha</p> <p>Volumen: 2 a 5 ml.</p> <p>Precaución: registrar en la orden el tipo de muestra de orina</p>	<p>Transporte inmediato a temperatura ambiente o a 4°C.</p>
<p>*NO se recomienda el urocultivo a través de sonda Foley, ya que en la mayoría de los casos, el crecimiento bacteriano representa colonización</p>		
ORINA POR PUNCION SUPRAPUBICA		
<ol style="list-style-type: none">1. Realizar antisepsia de piel2. Punción y aspiración con técnica aséptica (procedimiento médico). Utilizar siempre campo estéril y los elementos de protección personal.	<p>Frasco estéril de boca ancha</p> <p>Volumen: 2 a 5 ml.</p> <p>Precaución: registrar en la orden el tipo de muestra de orina</p>	<p>Transporte inmediato a temperatura ambiente o a 4°C.</p>

(*) Nota: Se recomienda siempre acompañar el urocultivo de un examen de sedimento urinario u orina completa.

 <p>Laboratorio Clínico</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Manual de Toma y transporte de muestras microbiológicas</p>	Código: DOC – LAB 7 APL 1.2 M Junio 2011
		Edición: 3
		Fecha: Mayo 2009
		Página 11 de 29
		Vigencia: Junio 2014

5.5.3 Tracto respiratorio:

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
NASAL *		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducir suavemente \pm 2 cm una tórula fina en la nariz, en dirección paralela al piso nasal. 2. Girar suavemente contra la mucosa de la superficie nasal, extraer la tórula e introducirla inmediatamente al medio de transporte. 3. Si se utiliza tórula de algodón, humedecer en suero fisiológico estéril antes de introducir. 	Tórula fina de algodón con medio de transporte Stuart	Transporte a temperatura ambiente hasta 2 horas
* Nota: El cultivo de exudado nasal NO debe ser utilizado para el diagnóstico etiológico de la sinusitis.		
FARINGO-AMIGDALINA		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Bajo visión directa, con la ayuda de un baja lengua, tocar con la tórula en faringe posterior y criptas tonsilares, especialmente las áreas con exudado o inflamación. 2. No tocar la mucosa oral, lengua o úvula. 3. Introducir la tórula inmediatamente al medio de transporte. 	Tórula fina de algodón con medio de transporte Stuart	Transporte a temperatura ambiente hasta 2 horas
Nota: especificar si paciente es portador de fibrosis quística		
SECRECION OTICA (CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO) *		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Limpieza del oído externo con una tórula humedecida en suero fisiológico estéril. 2. Obtener la muestra rotando la tórula estéril en el conducto auditivo. 3. Introducir la tórula inmediatamente al medio de transporte. 	Tórula fina de algodón con medio de transporte Stuart	Transporte a temperatura ambiente hasta 2 horas
* Nota: CAE no es representativo de los microorganismos del oído medio.		
SECRECION OTICA (TIMPANOCENTESIS) Y ASPIRADO SINUSAL		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Punción y aspiración con técnica aséptica por médico ORL. 2. Volumen: mínimo 0.5 ml. 	Frasco estéril sin aditivos o Jeringa estéril sin aguja con tapón de goma. NO se recibirán jeringas con aguja o jeringas abiertas.	Transporte Inmediato (antes de 15 minutos) a temperatura ambiente



Laboratorio
Clínico

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manual de Toma y transporte de muestras
microbiológicas**

Código: DOC – LAB 7
APL 1.2 M Junio 2011

Edición: 3

Fecha: Mayo 2009

Página 12 de 29

Vigencia: Junio 2014

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
EXPECTORACION		
<ol style="list-style-type: none">1. Enjuagar la boca con agua destilada estéril o solución salina.2. Obtener el esputo tras una expectoración profunda, preferentemente matinal.3. De no producirse expectoración espontánea, puede inducirse el esputo con nebulizaciones de suero fisiológico estéril (15 ml durante 10 minutos), drenaje postural o kinesioterapia respiratoria.	<p>Frasco estéril hermético de boca ancha</p> <p>Volumen: 2 a 5 ml.</p>	<p>Transporte a temperatura ambiente hasta 2 horas</p>
ASPIRADO TRAQUEAL / ASPIRADO TRAQUEAL CUANTITATIVO Nota: Aspirado traqueal cuantitativo sólo en pacientes sometidos a Ventilación Mecánica (diagnóstico NAVM).		
<ol style="list-style-type: none">1. Aspirar el tubo endotraqueal antes de obtener la muestra.2. Utilizando técnica aséptica, introducir un catéter de aspiración por el tubo endotraqueal y conectar a un colector o trampa estéril.3. No diluir la muestra. Si las secreciones son espesas, se deben aplicar aspiraciones intermitentes hasta conseguir la muestra. <p>El procedimiento debe ser realizado idealmente por dos operadores entrenados.</p>	<p>Frasco estéril hermético</p> <p>Volumen mínimo 2 ml.</p>	<p>Transporte inmediato a temperatura ambiente</p>
LAVADO BRONCOALVEOLAR		
<ol style="list-style-type: none">1. Broncoscopía. Realizar el procedimiento con técnica aséptica. Instilar solución salina estéril y recuperar el lavado en un tubo o frasco estéril.	<p>Frasco estéril hermético</p> <p>Volumen mínimo 2 ml.</p>	<p>Transporte inmediato a temperatura ambiente</p>



Laboratorio
Clínico

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manual de Toma y transporte de muestras
microbiológicas**

Código: DOC – LAB 7
APL 1.2 M Junio 2011

Edición: 3

Fecha: Mayo 2009

Página 13 de 29

Vigencia: Junio 2014

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
ASPIRADO NASOFARINGEO CON RED DE ASPIRACION CENTRAL O BOMBA DE VACIO		
<ol style="list-style-type: none">1. Extender la cabeza del paciente en un ángulo de 70°2. Abrir el kit de aspiración. Conectar un extremo del tubo (diámetro mayor) a la bomba o red de aspiración.3. Conectar el otro extremo del tubo (diámetro menor) a una sonda de alimentación (diámetro 6 u 8).4. Medir con la sonda desde la aleta de la fosa nasal hasta el lóbulo de la oreja, medida que se introducirá en la fosa nasal del paciente.5. Insertar la sonda de alimentación por la fosa nasal del paciente.6. Retirar la sonda, aspirando y girando suavemente.7. Repetir el procedimiento en la otra fosa nasal.8. Aspirar un volumen de 5-10 ml de solución tampón pH 7,2 (PBS) frío a través del tubo colector para arrastrar la secreción de la sonda.9. Cambiar la tapa del tubo colector, identificar con los datos del paciente.	Frasco con medio de transporte viral o PBS frío.	Transporte a 4° C o en hielo hasta 2 horas
<p>Nota: realizar la toma de muestra con guantes de procedimiento y mascarilla quirúrgica. Se recomienda tomar la muestra con el paciente en ayunas.</p>		
ASPIRADO NASOFARINGEO CON JERINGA		
<ol style="list-style-type: none">1. Extender la cabeza del paciente en un ángulo de 70°2. Conectar la sonda de alimentación directamente en la jeringa.3. Medir con la sonda desde la aleta de la fosa nasal hasta el lóbulo de la oreja, medida que se introducirá en la fosa nasal del paciente.4. Introducir la sonda por la fosa nasal y retirarla aspirando con la jeringa.5. Traspasar la muestra al tubo con PBS, colocando el extremo de la sonda de alimentación en el tubo, aspirando el contenido (PBS) y vaciando nuevamente el contenido de la jeringa al tubo colector.	Frasco con medio de transporte viral o PBS frío.	Transporte a 4° C o en hielo hasta 2 horas
<p>Nota: realizar la toma de muestra con guantes de procedimiento y mascarilla quirúrgica Se recomienda tomar la muestra con el paciente en ayunas.</p>		



Laboratorio
Clínico

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manual de Toma y transporte de muestras
microbiológicas**

Código: DOC – LAB 7
APL 1.2 M Junio 2011

Edición: 3

Fecha: Mayo 2009

Página 14 de 29

Vigencia: Junio 2014

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
HISOPADO NASOFARINGEO		
<ol style="list-style-type: none">1. Poner la cabeza del paciente en un ángulo de 70 grados.2. Introducir hisopo en la fosa nasal. Deslizar el hisopo por la mucosa del piso de la fosa nasal hasta tocar la pared posterior de la faringe.3. Frotar el hisopo en la faringe haciendo girar para obtener una buena cantidad de células epiteliales.4. Repetir el procedimiento con la misma tórula en la otra fosa nasal.5. Retirar el hisopo, y ponerlo en frasco con medio de transporte o PBS.6. Si el hisopo no cabe entero en el frasco debe cortarse o quebrarse.7. Rotular la muestra con los datos del paciente <p>Nota: No introducir el hisopo hacia arriba siguiendo la forma de la nariz, sino hacia atrás siguiendo el piso de la nariz.</p> <p>Nota: realizar la toma de muestra con guantes de procedimiento y mascarilla quirúrgica.</p>	<p>Hisopo de dacrón o rayón. No utilizar tórulas de algodón o tórulas con medio de transporte Stuart o Cary Blair.</p> <p>Introducir el hisopo en medio de transporte viral o PBS frío.</p>	<p>Transporte a 4° C o en hielo hasta 2 horas</p>

 <p>Laboratorio Clínico</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Manual de Toma y transporte de muestras microbiológicas</p>	Código: DOC – LAB 7 APL 1.2 M Junio 2011
		Edición: 3
		Fecha: Mayo 2009
		Página 15 de 29
		Vigencia: Junio 2014

5.5.4 Tracto gastrointestinal:

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
DEPOSICION PARA COPROCULTIVO		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Obtener deposición recién emitida con la tórula, seleccionando la zona más alterada de la deposición (mucus, pus, sangre). 2. Introducir la tórula inmediatamente al medio de transporte. 3. En caso de no tener deposición, introducir suavemente la tórula a través del esfínter anal alrededor de tres cm. y rotar en forma circular. Retirar la tórula e introducirla inmediatamente al medio de transporte. 	Tórula de algodón con medio de transporte <u>Cary Blair</u>	Transporte a temperatura ambiente hasta 2 horas. No refrigerar.
DEPOSICION PARA ROTAVIRUS / TOXINA C. DIFFICILE / LEUCOCITOS FECALES		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Recolectar alrededor de 5 ml de deposición recién emitida en el frasco estéril. 	Frasco estéril hermético de boca ancha Volumen: 5 a 10 ml.	Transporte inmediato a temperatura ambiente.
HISOPADO RECTAL PARA BUSQUEDA DE ENTEROCOCCUS RESISTENTE A VANCOMICINA		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducir la tórula en el esfínter anal, rotar suavemente y retirar. 2. Introducir la tórula inmediatamente en el medio de transporte. <p>Nota: seguir calendario de vigilancia de ERV del comité de IIH.</p>	Tórula fina de algodón con medio de transporte <u>Stuart</u>	Transporte a temperatura ambiente hasta 2 horas
CONTENIDO GASTRICO PARA BUSQUEDA DE TBC		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducir la sonda nasogástrica hasta el estómago. 2. Lavar con 25-50 ml de agua destilada o suero fisiológico estéril. 3. Aspirar la muestra e introducir en un tubo o frasco estéril. <p>Nota: Recolectar la muestra a primera hora de la mañana, antes que el paciente reciba alimentación.</p>	Frasco estéril hermético protegido de la luz	Transporte a temperatura ambiente hasta 2 horas

 Laboratorio Clínico	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Manual de Toma y transporte de muestras microbiológicas	Código: DOC – LAB 7 APL 1.2 M Junio 2011
		Edición: 3
		Fecha: Mayo 2009
		Página 16 de 29
		Vigencia: Junio 2014

5.5.5 Tracto genital:

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
FLUJO VAGINAL		
Incluye tinción de gram, cultivo corriente y cultivo de hongos		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Con la paciente en posición ginecológica introducir el espéculo sin lubricante (si es necesario utilizar agua tibia). 2. Recoger bajo visión directa la muestra con una tórula, de la zona con mayor exudado, o en su defecto, del fondo del saco posterior. 3. Introducir la tórula en el medio de transporte (cultivo). 4. Si sólo se requiere tinción de gram, rotar la tórula con muestra en un portaobjetos limpio y dejar secar al aire. Rotular el portaobjetos con el nombre y RUT de la paciente. 	Tórula fina de algodón con medio de transporte Stuart	Transporte a temperatura ambiente hasta 2 horas
SECRECION ENDOCERVICAL		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Con la paciente en posición ginecológica introducir el espéculo sin lubricante (si es necesario utilizar agua tibia). 2. Bajo visión directa, limpiar el exocérvix de secreciones vaginales con una tórula seca. 3. Introducir una tórula en el canal endocervical con un suave movimiento de rotación. 4. Retirar e introducir inmediatamente en el medio de transporte. 5. Si sólo se requiere tinción de gram, rotar la tórula con muestra en un portaobjetos limpio y dejar secar al aire. Rotular el portaobjetos con el nombre y RUT de la paciente. 	Tórula fina de algodón con medio de transporte Stuart	Transporte a temperatura ambiente hasta 2 horas
PESQUISA DE STREPTOCOCCUS AGALACTIAE EN EMBARAZADAS		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Con la paciente en posición ginecológica rotar la tórula estéril por la zona perineal. 2. Introducir inmediatamente en el medio de transporte. 	Tórula fina de algodón con medio de transporte Stuart	Transporte a temperatura ambiente hasta 2 horas
Nota: rotular el tipo de muestra como Búsqueda de Streptococcus grupo B.		



Laboratorio
Clínico

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manual de Toma y transporte de muestras
microbiológicas**

Código: DOC – LAB 7
APL 1.2 M Junio 2011

Edición: 3

Fecha: Mayo 2009

Página 17 de 29

Vigencia: Junio 2014

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
SECRECION URETRAL		
<ol style="list-style-type: none"> 1. En caso de exudado franco, recoger el exudado con la tórula estéril. El exudado puede estimularse exprimiendo la uretra. 2. Si no se observa exudado introducir suavemente una tórula con movimiento rotatorio hasta +/- 2 cm dentro de la uretra. 3. Retirar e introducir inmediatamente en el medio de transporte. 4. Si sólo se requiere tinción de gram, rotar la tórula con muestra en un portaobjetos limpio y dejar secar al aire. Rotular el portaobjetos con el nombre y RUT del paciente. <p>Nota: Obtener la muestra preferentemente antes de la primera micción de la mañana. Si esto no es posible, esperar por lo menos una hora desde la última micción</p>	<p>Tórula fina de algodón con medio de transporte Stuart</p> <p>Lámina portaobjeto (extendido)</p>	<p>Transporte a temperatura ambiente hasta 2 horas</p>
FLUJO VAGINAL PARA ESTUDIO DE TRICHOMONAS (EXAMEN DIRECTO)		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Con la paciente en posición ginecológica introducir el espéculo sin lubricante (si es necesario utilizar agua tibia). 2. Recoger bajo visión directa la muestra con una tórula, de la zona con mayor exudado, o en su defecto, del fondo del saco posterior. 3. Introducir la tórula en el tubo con suero fisiológico estéril. 4. Enviar inmediatamente al laboratorio. 	<p>Tubo estéril con 2 ml de suero fisiológico estéril</p>	<p><u>Transporte Inmediato</u> (antes de 15 minutos) a temperatura ambiente.</p> <p>La muestra puede mantenerse a 37° C hasta dos horas.</p> <p>NO refrigerar.</p>
<p>Coordinar recepción de muestras previamente con TM de Laboratorio Clínico sección Serologías (242332) o Microbiología (2422001)</p>		

 Laboratorio Clínico	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Manual de Toma y transporte de muestras microbiológicas	Código: DOC – LAB 7 APL 1.2 M Junio 2011
		Edición: 3
		Fecha: Mayo 2009
		Página 18 de 29
		Vigencia: Junio 2014

5.5.6 Piel y tejidos blandos:

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
HERIDAS / QUEMADURAS / ULCERAS		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar cuidadosamente la superficie de la herida por arrastre mecánico, eliminar detritus y secreción superficial. 2. Con la tórula frotar la parte más profunda, evitando el contacto con la piel adyacente. 3. Introducir la tórula inmediatamente en el medio de transporte. 	Tórula fina de algodón con medio de transporte Stuart	Transporte a temperatura ambiente hasta 2 horas.
VESICULAS		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar antisepsia de piel abarcando una zona de \pm 10 cm. alrededor de la zona a puncionar. 2. Aspirar con jeringa el contenido de las lesiones. Cuando esto no es posible, instilar una pequeña cantidad de suero fisiológico estéril y aspirar. 3. Transferir la muestra a un tubo o frasco estéril. 4. En caso de úlceras secundarias o lesiones costrosas, remover la secreción superficial por limpieza por arrastre, raspar con una tórula la base de la lesión e introducir la tórula al medio de transporte. 	Frasco o tubo estéril hermético. Si la cantidad de aspirado es muy pequeña, enviar directamente la jeringa <u>tapada y sin aguja</u> . O Tórula fina de algodón con medio de transporte Stuart	Transporte inmediato a temperatura ambiente
ABSCESOS CERRADOS		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar antisepsia de piel abarcando una zona de \pm 10 cm. alrededor de la zona a puncionar. 2. Puncionar y aspirar el material con jeringa. 3. Transferir la muestra a un tubo o frasco estéril. 	Frasco o tubo estéril hermético	Transporte inmediato a temperatura ambiente



Laboratorio
Clínico

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manual de Toma y transporte de muestras
microbiológicas**

Código: DOC – LAB 7
APL 1.2 M Junio 2011

Edición: 3

Fecha: Mayo 2009

Página 19 de 29

Vigencia: Junio 2014

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
ESTUDIO MICOLOGICO DE PIEL		
<ol style="list-style-type: none">1. Desinfección de la zona con alcohol 70°.2. Raspar suavemente la lesión con bisturí o cucharilla esterilizada y depositar la muestra en entre dos portaobjetos limpios.3. Tomar cantidad de muestra suficiente para examen directo y cultivo.	Láminas portaobjeto. Envolver los portaobjetos en papel plástico o bolsas individuales para evitar la pérdida de muestra durante el transporte.	Transporte a temperatura ambiente hasta 24 horas
ESTUDIO MICOLOGICO DE UÑA		
<ol style="list-style-type: none">1. Desinfección de la zona con alcohol 70°.2. Raspar profundamente con cucharilla estéril el lecho ungueal (debajo de la uña) y depositar la muestra entre dos portaobjetos limpios.3. Tomar cantidad de muestra suficiente para examen directo y cultivo.	Láminas portaobjeto. Envolver los portaobjetos en papel plástico o bolsas individuales para evitar la pérdida de muestra durante el transporte.	Transporte a temperatura ambiente hasta 24 horas
ESTUDIO MICOLOGICO DE MUCOSA (BUCAL O LENGUA)		
<ol style="list-style-type: none">1. Con la tórula frotar la zona alterada, evitando el contacto con la piel o mucosa adyacente.2. Introducir la tórula inmediatamente en el medio de transporte.	Tórula fina de algodón con medio de transporte Stuart	Transporte a temperatura ambiente hasta 2 horas
ESTUDIO MICOLOGICO DE PELO		
<ol style="list-style-type: none">1. Tomar con las pinzas 10 a 12 pelos afectados, con raíces y puntas intactas.2. Depositar la muestra en tubo o frasco estéril.	Frasco o tubo estéril hermético	Transporte a temperatura ambiente hasta 24 horas

 Laboratorio Clínico	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Manual de Toma y transporte de muestras microbiológicas	Código: DOC – LAB 7 APL 1.2 M Junio 2011
		Edición: 3
		Fecha: Mayo 2009
		Página 20 de 29
		Vigencia: Junio 2014

5.5.7 Muestras oculares:

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
SECRECION CONJUNTIVAL		
1. Con una tórula humedecida en suero fisiológico estéril, frotar sobre la conjuntiva tarsal inferior y el fórnix (ángulo interno). 2. Introducir la tórula inmediatamente al medio de transporte. Nota: recolectar la muestra antes de la aplicación de analgésicos locales, colirios o antibióticos	Tórula fina de algodón con medio de transporte Stuart	Transporte a temperatura ambiente hasta 2 horas
RASPADO CORNEAL		
1. Raspar la(s) úlcera(s) o lesión(es) con una espátula estéril. 2. Inoculación directa de las placas de cultivo y posterior realización de dos extendidos rotando la espátula en los portaobjetos.	Placas de cultivo y láminas portaobjeto.	Transporte <u>Inmediato</u> (antes de 15 minutos) a temperatura ambiente
Nota: Procedimiento realizado por oftalmólogo, previa coordinación con el Laboratorio de Microbiología (2422001) para la entrega de material.		

 Laboratorio Clínico	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Manual de Toma y transporte de muestras microbiológicas	Código: DOC – LAB 7 APL 1.2 M Junio 2011
		Edición: 3
		Fecha: Mayo 2009
		Página 21 de 29
		Vigencia: Junio 2014

5.5.8 Muestras de líquidos estériles y tejidos (*):

PROCEDIMIENTO	CONTENEDOR	TRANSPORTE
LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO		
1. Realizar antisepsia de piel con clorhexidina, povidona yodada o alcohol 70%. 2. Puncionar entre L3-L4 o L4-L5 e insertar la aguja en el canal espinal. No aspirar. Recolectar el líquido directamente en los tubos necesarios. 3. Volumen recomendado de muestra 2 ml (mínimo 0,5 ml.)	Frasco o tubo estéril hermético Sin aditivos	Transporte inmediato a temperatura ambiente. No refrigerar.
LIQUIDO ARTICULAR O SINOVIAL / PLEURAL / ASCITICO / PERICARDICO / AMNIOTICO		
1. Realizar antisepsia de piel con clorhexidina, povidona yodada o alcohol 70%. 2. Puncionar y aspirar directamente con jeringa. 3. Transferir la muestra a un tubo estéril o a un frasco de Hemocultivo (rotular el frasco, sacar la tapa plástica y desinfectar el tapón de goma del frasco de hemocultivo con alcohol 70° antes de realizar la antisepsia de piel). 4. Volumen recomendado de muestra 2 a 5 ml.	Frasco o tubo estéril hermético Sin aditivos o Frasco de hemocultivo pediátrico	Transporte inmediato a temperatura ambiente.
TEJIDO		
1. Técnica quirúrgica. 2. Volumen: Basta con un trozo de tejido (+/- 0,5 x 0,5 cm.).	Frasco o tubo estéril hermético sin aditivos (agregar solución salina estéril si es necesario para evitar que se deseque la muestra).	Transporte inmediato a temperatura ambiente. No fijar la muestra

(* **Nota:** Corresponden a procedimientos que deben ser realizados por médico capacitado)



Laboratorio
Clínico

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manual de Toma y transporte de muestras
microbiológicas**

Código: DOC – LAB 7
APL 1.2 M Junio 2011

Edición: 3

Fecha: Mayo 2009

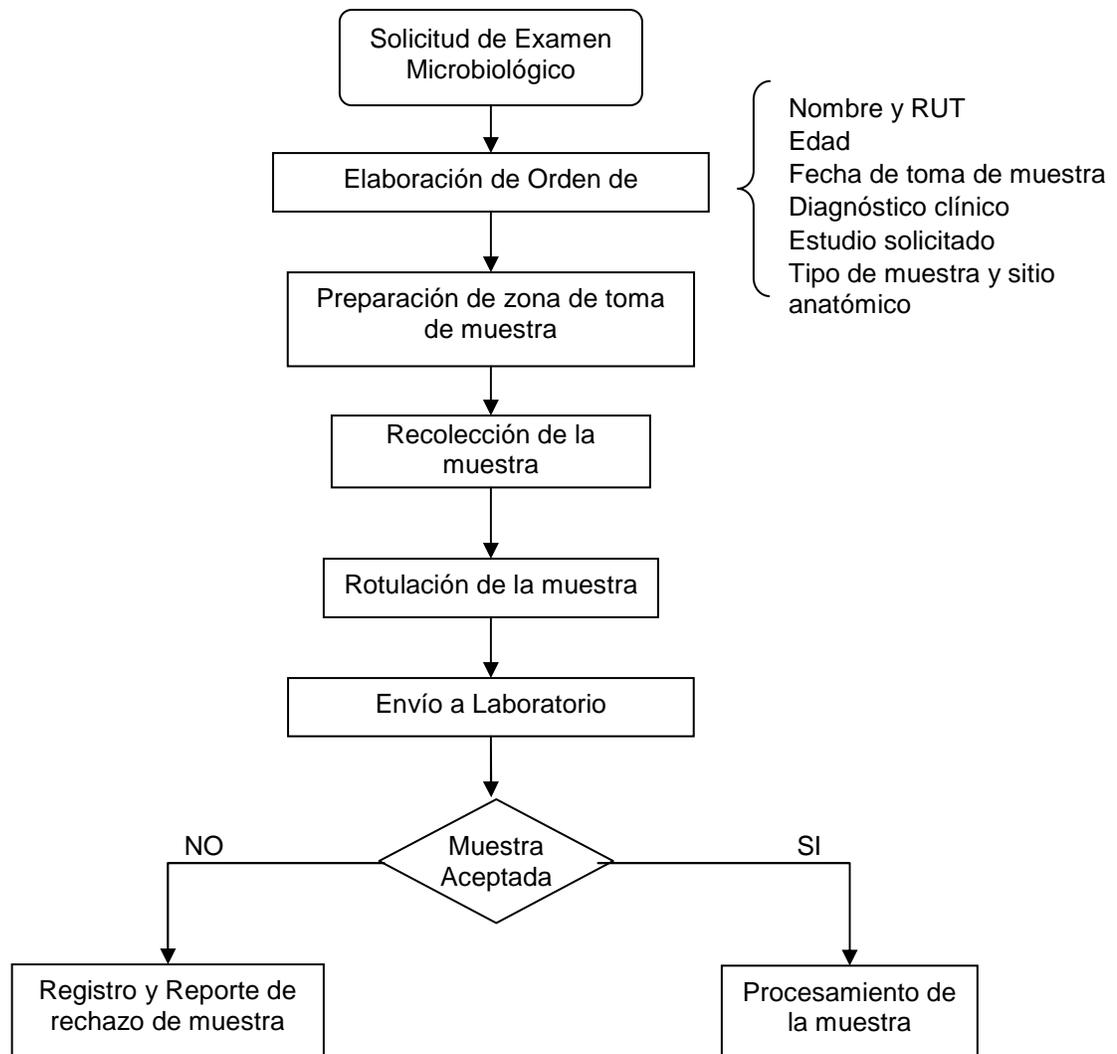
Página 22 de 29

Vigencia: Junio 2014

5.6 Registros:

- Orden de examen.
- Registro de toma de muestras en hoja de enfermería.
- Registro de recepción de muestras de Laboratorio Clínico.
- Registro de recepción de muestras de Laboratorio de Microbiología (SIL).
- Registro de rechazo de muestras.

6. Flujograma: Proceso de indicación, toma de muestra y recepción de la muestra.



 Laboratorio Clínico	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Manual de Toma y transporte de muestras microbiológicas	Código: DOC – LAB 7 APL 1.2 M Junio 2011
		Edición: 3
		Fecha: Mayo 2009
		Página 23 de 29
		Vigencia: Junio 2014

7. Indicador y método de evaluación:

7.1 Tasa de Contaminación de Hemocultivos por servicio:

Indicador	Tasa de Contaminación de Hemocultivos por servicio
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de hemocultivos contaminados por servicio clínico} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de hemocultivos periféricos solicitados por servicio clínico}}$
Rango de desempeño	Excelente < 1% / Aceptable 1 – 5% / Critico > 5%
Fuente de información	Sistema Informático de Laboratorio
Período de evaluación	Semestral
Responsable	Médico Laboratorio de Microbiología

7.2 Porcentaje de Hemocultivos con volumen adecuado:

Indicador	Porcentaje de Hemocultivos de adulto con volumen adecuado
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de hemocultivos de adulto con volumen de } 10 \pm 2 \text{ ml por servicio clínico}}{\text{N}^\circ \text{ total de hemocultivos solicitados por servicio clínico}} \times 100.$
Rango de desempeño	Excelente > 95% / Aceptable 70 – 95% / Critico < 70%
Fuente de información	Sistema Informático de Laboratorio.
Período de evaluación	Semestral.
Responsable	Médico Laboratorio de Microbiología.

 Laboratorio Clínico	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Manual de Toma y transporte de muestras microbiológicas	Código: DOC – LAB 7 APL 1.2 M Junio 2011
		Edición: 3
		Fecha: Mayo 2009
		Página 24 de 29
		Vigencia: Junio 2014

7.3 Tasa de Contaminación de Urocultivos por servicio:

Indicador	Tasa de Contaminación de Urocultivos por servicio
Fórmula	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de urocultivos contaminados por servicio clínico} \times 100}{\text{N}^{\circ} \text{ total de urocultivos solicitados por servicio clínico.}}$
Rango de desempeño	Excelente < 2% / Aceptable 2 – 5% / Critico > 5%
Fuente de información	Sistema Informático de Laboratorio
Período de evaluación	Semestral
Responsable	Médico Laboratorio de Microbiología

8. Distribución del documento:

- 8.1 Dirección HSJD.
- 8.2 Subdirección Médica Atención Cerrada, Subdirección Médica Atención Abierta.
- 8.3 Subdirección de Gestión del Cuidado, Subdirección de Apoyo Clínico.
- 8.4 Servicios y Unidades clínicas y de apoyo.
- 8.5 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

9. Referencias bibliográficas:

- 9.1 Montiel F., Lam M. Selección, recolección y transporte de muestras para estudios microbiológicos. En: Manual de Microbiología Clínica. Editorial Mediterráneo, 2001.
- 9.2 Thomson RB. Specimen Collection, Transport, and Processing: Bacteriology. En: Murray PR, Baron EJ. Manual of Clinical Microbiology. 9°ed. 2007
- 9.3 Isenberg, HD. Specimen Collection, Transport and Acceptability. En: Isenberg, HD. Clinical Microbiology Procedures Handbook

10. Anexos:

- 10.1 Pautas de evaluación de Toma de muestras de Urocultivo.
- 10.2 Pautas de evaluación de Toma de muestras de Hemocultivo.

 Laboratorio Clínico	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Manual de Toma y transporte de muestras microbiológicas	Código: DOC – LAB 7 APL 1.2 M Junio 2011
		Edición: 3
		Fecha: Mayo 2009
		Página 25 de 29
		Vigencia: Junio 2014

Anexo 1: Pautas de evaluación de Toma de muestras de urocultivo.

PROPOSITO	Lograr una adecuada toma de muestra de orina para urocultivo.
OBJETIVO	Evaluar el cumplimiento de las medidas de toma de muestra de urocultivo.
EVALUACION 1	$\frac{\text{Nº de pautas aplicadas que cumplen } 100\%}{\text{Número total de pautas aplicadas}} \times 100$
EVALUACION 2	$\frac{\text{Número de ítems cumplidos en las pautas aplicadas}}{\text{Número total de ítems evaluados en las pautas aplicadas}} \times 100$
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	Excelente > 90% / Aceptable 75 - 90% / Critico < 75%

Pauta de supervisión Toma de muestra de urocultivo
Muestra: Orina de segundo chorro

Fecha de la evaluación: _____

Servicio clínico/Sector: _____

Estamento Funcionario evaluado: _____

Nombre del evaluador: _____

Ítems a evaluar	SI	NO
Explica procedimiento al paciente.		
Realiza higiene de manos antes del aseo genital.		
Practica aseo genital según norma.		
Realiza higiene de manos antes de tomar la muestra.		
Se coloca guantes para la toma de muestra.		
Desecha el primer chorro de orina.		
Recibe la muestra directamente en contenedor estéril.		
Envía la muestra de inmediato a laboratorio o mantiene el frasco de orina en contenedor a 4° 8°C hasta su envío.		
Rotula la orden con el tipo de muestra.		
Registro de procedimiento en hoja de enfermería.		

Observaciones: _____



Laboratorio
Clínico

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manual de Toma y transporte de muestras
microbiológicas**

Código: DOC – LAB 7
APL 1.2 M Junio 2011

Edición: 3

Fecha: Mayo 2009

Página 26 de 29

Vigencia: Junio 2014

**Pauta de supervisión Toma de muestra de urocultivo
Muestra: Orina por cateterismo vesical o por cambio de sonda foley.**

Fecha de la evaluación: _____

Servicio clínico/Sector: _____

Estamento Funcionario evaluado: _____

Nombre del evaluador: _____

Ítems a evaluar	SI	NO
Explica procedimiento al paciente.		
Realiza higiene de manos antes del aseo genital.		
Practica aseo genital según norma.		
Realiza higiene de manos antes de realizar procedimiento.		
Se coloca guantes estériles.		
Utiliza técnica aséptica para el procedimiento.		
Desecha el primer chorro de orina (5 a 10 ml).		
Recibe la muestra directamente en contenedor estéril.		
Envía la muestra de inmediato a laboratorio o mantiene el frasco de orina en contenedor a 4°- 8°C hasta su envío.		
Rotula la orden con el tipo de muestra.		
Registro de procedimiento en hoja de enfermería.		

Observaciones: _____



Laboratorio
Clínico

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manual de Toma y transporte de muestras
microbiológicas**

Código: DOC – LAB 7
APL 1.2 M Junio 2011

Edición: 3

Fecha: Mayo 2009

Página 27 de 29

Vigencia: Junio 2014

**Pauta de supervisión Toma de muestra de urocultivo.
Muestra: Orina por punción de sonda foley**

Fecha de la evaluación: _____

Servicio clínico/Sector: _____

Estamento Funcionario evaluado: _____

Nombre del evaluador: _____

Ítems a evaluar	SI	NO	No Aplica
Explica procedimiento al paciente.			
Se descarta posibilidad de cambio de sonda por condiciones del paciente.			
Realiza higiene de manos antes de realizar procedimiento.			
Utiliza guantes para la toma de muestra.			
Desinfecta el sitio de punción del catéter con alcohol al 70%.			
Punciona la sonda foley en segmento proximal al paciente.			
Punciona y aspira 2 a 5 ml. de orina.			
Envía la muestra de inmediato a laboratorio o mantiene el frasco de orina en contenedor a 4° 8°C hasta su envío.			
Rotula la orden con el tipo de muestra.			
Registro de procedimiento en hoja de enfermería.			

Observaciones: _____

 Laboratorio Clínico	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Manual de Toma y transporte de muestras microbiológicas	Código: DOC – LAB 7 APL 1.2 M Junio 2011
		Edición: 3
		Fecha: Mayo 2009
		Página 28 de 29
		Vigencia: Junio 2014

Anexo 2: Pautas de evaluación de Toma de muestras de hemocultivo.

PROPOSITO	Lograr una adecuada toma de muestra de sangre para hemocultivos
OBJETIVO	Evaluar el cumplimiento de las medidas de toma de muestra de hemocultivos
INDICADOR 1	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pautas aplicadas que cumplen } 100\% \times 100}{\text{Número total de pautas aplicadas}}$
INDICADOR 2	$\frac{\text{Número de ítem cumplidos en las pautas aplicadas} \times 100}{\text{Número total de ítem evaluados en las pautas aplicadas}}$
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	Excelente > 90% / Aceptable 75 - 90% / Deficiente < 74%

Pauta de supervisión Toma de muestra de Hemocultivos periféricos

Fecha de la evaluación: _____

Servicio clínico/Sector: _____

Estamento Funcionario evaluado: _____

Nombre del evaluador: _____

Ítems a evaluar	SI	NO
Rotula los frascos con el tipo de muestra, nombre de paciente, fecha y hora de la toma de muestra.		
Desinfecta con gasa estéril impregnada en alcohol 70% el tapón de goma del frasco.		
Realiza higiene de manos antes del procedimiento.		
Limpia ampliamente la zona a puncionar con agua y jabón y seca la piel.		
Realiza desinfección de piel con alcohol 70% y espera que seque antes de puncionar.		
Utiliza guantes estériles para realizar la punción.		
Toma volumen adecuado de sangre (ver manual de toma de muestra).		
Realiza una punción distinta para cada frasco.		
Envía la muestra de inmediato a laboratorio a temperatura ambiente.		
Registro de procedimiento en hoja de enfermería.		

Observaciones: _____



Laboratorio
Clínico

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manual de Toma y transporte de muestras
microbiológicas**

Código: DOC – LAB 7
APL 1.2 M Junio 2011

Edición: 3

Fecha: Mayo 2009

Página 29 de 29

Vigencia: Junio 2014

Pauta de supervisión Toma de muestra de Hemocultivos centrales

Fecha de la evaluación: _____

Servicio clínico/Sector: _____

Estamento Funcionario evaluado: _____

Nombre del evaluador: _____

Ítems a evaluar	SI	NO
Rotula los frasco con el tipo de muestra, nombre de paciente, fecha y hora de la toma de muestra		
Desinfecta con gasa estéril impregnada en alcohol 70% el tapón de goma del frasco		
Realiza higiene de manos antes del procedimiento		
Limpia y desinfecta con alcohol la piel alrededor del catéter		
Realiza desinfección de la(s) conexión(es) con alcohol 70% y abre la(s) conexión(es) con técnica aséptica		
Utiliza guantes estériles para la toma de muestra		
Elimina los primeros 1 a 3 ml de sangre extraída		
Toma volumen adecuado de sangre (ver manual de toma de muestra) y volumen es igual a hemocultivo(s) periférico(s)		
Se toma por lo menos una muestra de hemocultivo periférico		
Envía la muestra de inmediato a laboratorio a temperatura ambiente		
Registro de procedimiento en hoja de enfermería		

Observaciones: _____
