

**HERMANAS MISIONERAS
FRANCISCANAS DE PURULÓN**
HOSPITAL SAN FRANCISCO
R.U.T. 65.305.530-7
E-Mail: direccion@hospitalpucon.cl
Uruguay N° 325 – Fono: 45-2290400
Fax: 45-2290405 - Casilla 5-D
PUCÓN

RESOLUCIÓN EXENTA N° 38

PUCÓN, 17 de octubre de 2017

VISTOS Estos antecedentes:

- Norma Técnica N° 154 sobre Programa Nacional de Calidad y Seguridad en la Atención en Salud.
- Manual de Acreditación de Prestadores de Atención Cerrada decreto ex N° 18/2009 y modificado decreto ex N° 159/2010
- Norma Técnica 124 sobre Programas de Prevención y Control de IAAS, año 2011

CONSIDERANDO:

- Que el Hospital San Francisco de Pucón requiere aprobar mediante resolución exenta de la Dirección del Hospital documento: "Procedimientos de Laboratorio Clínico etapa Pre-Analítica", Primera Edición, octubre de 2017.

TENIENDO PRESENTE:

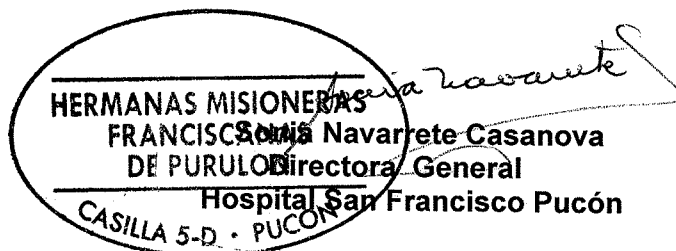
1. Las atribuciones que le confieren la Estructura Orgánica del Hospital San Francisco de Pucón, dada su calidad de Representante Legal de dicha Institución, mandatada por la Presidenta Regional de las "**Hermanas Misioneras Franciscanas de Purulón**" Rut. 65.305.530-7, persona jurídica de derecho público amparada en el Artículo 542 inciso 2 del Código Civil, sin fines de lucro, de carácter benéfico y humanitario según lo establece el Notario Eclesiástico de la Diócesis de Villarrica **Administradora del Hospital San Francisco de Pucón**;
2. Lo señalado en el Código del Trabajo Art. 4° inciso primero;
3. Lo dispuesto en Res. Exta. N° 268 del 14-02-2005 que autoriza el funcionamiento del Hospital San Francisco de Pucón;
4. Ley N° 19.996 sobre Garantías explícitas en Salud, la aplicación de normas de carácter técnico según lo señala el Decreto N° 34 del 08-06.2009 y la necesidad de realizar el proceso tendiente a cumplir los estándares de acreditación y luego entregar prestaciones de salud cumpliendo con las garantías de calidad exigidas;
5. El Convenio de atención médica con el SSAS según normas del DL.36/80, de fecha 24 de Enero de 2017, vigente, autorizado por Resolución N° 0020 del 01 de marzo de 2017, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

- 1.- **APRUÉBESE** documento: "**Procedimientos de Laboratorio Clínico etapa Pre-Analítica**", Primera Edición, octubre de 2017, del Hospital San Francisco de Pucón.

2.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución a Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, al personal del Servicio de Toma de Muestras del Hospital, a los Servicios de Hospitalización y Urgencia del Hospital San Francisco de Pucón, remitiéndole copia íntegra de la misma y del referido documento.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



Distribución:

- Dirección del establecimiento
- Dirección Médica
- Subdirección Administrativa
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente
- Servicios. Clínicos de hospitalización
- Servicio de Urgencia
- Servicio de Toma de Muestras

Documento no Controlado



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREAMANALITICA**

Código: APL 1.2

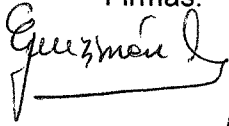

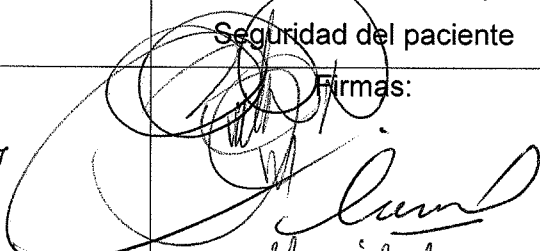

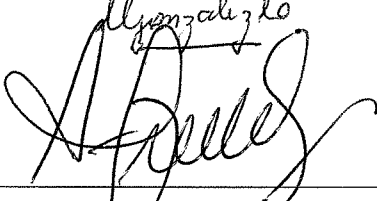
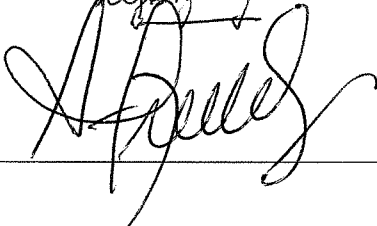
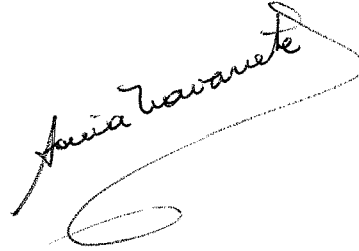
Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 1 de 50

**PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO CLÍNICO
ETAPA PRE-ANALÍTICA**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
T.M. Edith Guzmán T.M. Cecilia Vergara Laboratorio Clínico	Dr. Bernardo López Director Médico Liliana carrasco Lilian González Antonieta Guzmán Oficina de Calidad y Seguridad del paciente	Hna. Sonia Navarrete Directora General
Firmas:  	Firmas:    	Firma: 

Oficina de Calidad
y Seguridad
Hospital San Francisco Pucón



INDICE

1. Introducción	4
2. Objetivos	4
2.1 Objetivo general	4
2.2 Objetivos específicos	4
3. Alcance	4
4. Responsables	5
4.1 De la ejecución	5
4.2 De la supervisión	5
5. Documentos de Referencia	5
6. Definiciones	6
7. Desarrollo	7
7.1 Instrucciones de preparación del paciente	7
7.2 Procedimientos toma de muestras	7
7.2.1 Procedimiento de toma de muestras sanguíneas	7
7.2.2 Recolección de hemocultivos	10
7.2.3 Toma de muestras de orina	12
7.2.4 Recolección de líquidos estériles	15
7.2.5 Recolección de muestras del tracto respiratorio	15
7.2.6 Recolección de muestras del tracto digestivo	17
7.2.7 Recolección de otras muestras	19
7.3 Rotulación de muestras	22
7.3.1 Consideraciones generales	22
7.3.2 Rotulación de las muestras en los servicios clínicos	22
7.3.3 Rotulación de las muestras con etiquetas SISTELAB en laboratorio	23
7.4 Conservación de la muestra	24
7.5 Traslado de muestras	24
7.5.1 Traslado interno	24
7.5.2 Traslado externo	25



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 3 de 50

7.6 Criterio de rechazo de muestras	25
7.6.1 Listado de criterios de rechazo de muestras	25
7.6.2 Procedimiento para aplicar criterios de rechazo	26
7.7 Plazo entrega de resultados de los exámenes	27
8. Distribución	28
9. Registros	28
10. Indicador	29
11. Control de cambios	30
12. Anexos	31
12.1 Anexo 1: Instructivos de toma de muestras	31
12.2 Anexo 2: Exámenes que realiza en laboratorio clínico del HSFP	37
12.3 Anexo 3: Exámenes derivados al Hospital de Villarrica	39
12.4 Anexo 4: Exámenes derivados al consultorio Miraflores Temuco	40
12.5 Anexo 5: Exámenes derivados al HHA	41
12.6 Anexo 6: Exámenes derivados a Laboratorio Barnafi	44

Documento no Controlado



Hospital
San Francisco
Pucón

PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 4 de 50

1. INTRODUCCION:

El Laboratorio Clínico ha aumentado su participación en el apoyo al diagnóstico, seguimiento y tratamiento de las enfermedades y se ha convertido en una herramienta de apoyo muy importante e indispensable para los equipos clínicos, es por ello también la importancia de dar a conocer también el funcionamiento interno y lograr la mejor utilización del recurso diagnóstico que el laboratorio aporta. Las decisiones clínicas basadas en los resultados de los exámenes de laboratorio se toman correctamente solamente cuando las condiciones bajo las cuales se ha recogido la sangre u otras muestras, están adecuadamente identificadas y normalizadas.

El gran volumen de muestras y la variedad de La calidad de un examen no solo depende de un procedimiento analítico, sino también de una correcta toma de muestra. En esta etapa se deben considerar una serie de factores tales como: preparación del paciente, horario de la punción, traslado y conservación de las muestras, identificación correcta de la muestra.

2. OBJETIVOS:

2.1 GENERAL:

- Estandarizar los procedimientos y requisitos para una adecuada toma de muestras.


2.2 ESPECIFICOS:

- Establecer instrucciones de preparación para los pacientes según exámenes
- Establecer los procedimientos involucrados en la rotulación, conservación y traslado de las muestras.
- Conocer las principales causas de rechazo de muestras.

3. ALCANCE:

- Servicio de Toma de Muestras del Hospital.
- Médicos y Matronas que solicitan exámenes de todos los servicios clínicos del Hospital.

Documento no Controlado

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREAMANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 5 de 50

4. RESPONSABLES:

4.1 DE LA EJECUCIÓN:


- **TENS de Unidad Toma de Muestra:** Son los encargados de la ejecución de la técnica de toma de la muestra para exámenes solicitados mediante una orden médica a un usuario determinado.
- **Enfermera de hospitalización:** Encargados de realizar la técnica de toma de muestra para exámenes sanguíneos y cultivos solicitados mediante una orden médica a un usuario a su cargo.
- **TENS de los servicios clínicos:** Encargados de realizar la técnica de toma de muestras para exámenes de orina, deposición, baciloscopías, solicitados mediante una orden médica a un usuario a su cargo
- **Personal administrativo del servicio de laboratorio:** Su función es ingresar las órdenes para la toma de muestra, activar las prestaciones solicitadas en el sistema, y entregar instrucciones e instructivos correspondientes.

4.2 DE LA SUPERVISIÓN:

- **Jefes de las unidades clínicas:** Encargados de la capacitación y supervisión de la correcta ejecución de las técnicas del personal a cargo.
- **Tecnólogo Jefe Laboratorio Clínico:** mantener actualizado el presente protocolo.


5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

- Manual de Laboratorio, Hospital Hernán Henríquez Aravena. Segunda edición, año 2012.
- Pagina web de la pontificia de la universidad católica:
<http://redsalu.uc.cl/ucchristus/especialidades/laboratorioclinico.act>
- Norma de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud Hospital San Francisco de Pucón, primera edición, año 2016.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREAMANALITICA	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 6 de 50

6. DEFINICIONES:

- **Técnica aséptica:** Procedimiento de enfermería en el cual un área o sitio del cuerpo o áreas de trabajo debe quedar libre de microorganismos contaminantes
- **Flebotomista:** Profesional técnicamente capacitado en el procedimiento de extracción sanguínea.
- **Punción venosa:** Es una técnica que nos permite acceder al torrente sanguíneo, con fines determinados, entre ellos, extraer sangre para diferentes determinaciones.
- **Ayuno:** No ingerir alimentos sólidos o líquidos (excepto agua), durante 8 horas antes del examen.
- **Muestra:** Parte representativa de distintos especímenes biológicos: sangre, orina, líquidos biológicos y otros.
- **Sangre entera:** Muestra de sangre venosa, arterial o capilar, sin cambio de concentraciones celulares o extracelulares.
- **Suero:** Fracción de la sangre que se obtiene por medio de una centrifugación o por el proceso espontáneo de coagulación tras el reposo prolongado de la muestra. Contiene distintos analitos y agua pero carece de fibrinógeno ya que este actúa formando el coágulo por lo que queda adherido a las células sanguíneas.
- **Plasma:** Fracción de la sangre que se obtiene por medio de la centrifugación o por la sedimentación de las células sanguíneas, sin embargo no se produce la coagulación debido a la presencia de sustancias que impiden este proceso (anticoagulante). Por lo tanto el plasma se diferencia del suero principalmente en que el primero contiene fibrinógeno.
- **Coágulo:** Es un aglomerado viscoso, compuesto principalmente por fibrina (proteína de la sangre).
- **Anticoagulante:** Son sustancias que previenen la formación de coágulos.
- **Hemólisis:** Se ha definido como la salida de componentes de las células sanguíneas al plasma o al suero. Se reconoce comúnmente por un aspecto más o menos rojizo del plasma o suero después de la centrifugación ocasionado por la hemoglobina liberado desde los eritrocitos.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREAMANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 7 de 50

- **Solicitud de examen:** Documento normalizado que emite el profesional solicitante y es remitido al laboratorio para la realización de los exámenes.
- **Lipemia:** Muestras de plasma y suero a veces presentan turbidez en grados variables debido a un aumento de la concentración de lipoproteínas. En casi todos los casos, la turbidez esta ocasionada por una concentración elevada de triglicérido.
- **SISTELAB:** Sistema Informático de Laboratorio.
- **Venopunción:** Punción directa a la vena del paciente para obtención de muestra sanguínea.
- **HHHA:** Hospital Hernán Henríquez Aravena
- **Lavado Clínico de manos:** Es aquel que cumple con lo descrito en documento "Normas de Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud Hospital San Francisco de Pucón", Norma n° 2 Lavado de Manos, edición primera, año 2016.
- **TENS:** Técnico en Enfermería Nivel Superior
- **TM:** Tecnólogo Médico

7. DESARROLLO:

7.1 INSTRUCCIONES DE PREPARACION DEL PACIENTE

Con el objetivo de entregar información al paciente sobre los requisitos de preparación previa a la toma de exámenes el laboratorio dispone de formularios con instrucciones para la toma de muestra (Anexo 1)

7.2 PROCEDIMIENTO DE TOMA DE MUESTRAS:

7.2.1 PROCEDIMIENTO DE TOMA DE MUESTRAS SANGUINEAS:

a) Muestras de sangre punción periférica:

- Verificar identidad del usuario preguntándole el nombre completo. Si el usuario no puede comunicarse, verificar la identidad con algún familiar o acompañante, o documento de identidad.
- Verificar datos en brazaletes de identificación en el caso de paciente hospitalizado.



- Interrogar al paciente para verificar que ha cumplido con los requisitos de preparación del examen: administración de medicamentos, ayuno, indicaciones de alimentación.
- Si el paciente está con algún tratamiento anticoagulante u otro medicamento, registrarlo en la solicitud del examen.
- Informar al usuario sobre el procedimiento que se va a realizar y tranquilizarlo si es necesario.
- Realizar lavado clínico de manos.
- Posicionar adecuadamente al usuario para tener acceso fácil y cómodo al lugar donde se realizará la punción.
- El tipo de técnica a utilizar; mariposa, jeringa o sistema al vacío, su uso dependerá de varios factores tales como: calidad de la vena, habilidad del manipulador, tipo de examen a realizar, edad del paciente (el sistema al vacío no se recomienda en niños, ni ancianos por su fragilidad capilar)
- Preparar el material: jeringa, tubos (Rotulados), ligadura, tórculas (con jabón, con agua, con alcohol y seca).
- Solicitar al usuario que cierre el puño para que las venas sean más palpables. En caso de hematoma, elegir un sitio distal a este o en caso de existir alguna lesión en la zona de punción, elegir el otro brazo.
- Aplicar ligadura 7 a 10 cm por encima de la zona de punción, nunca dejar puesto por más de 1 minuto. En caso de exceder este tiempo, retirarlo y esperar a lo menos 2 minutos antes de ponerla nuevamente.
- Seleccionar una vena adecuada para la punción, preferentemente las de la fosa ante cubital. Sin embargo, también se puede utilizar las de la zona de la muñeca o de la mano.
- Desinfectar la zona elegida, limpiar la zona de la punción con una tórcula con alcohol al 70%
- Todas las aplicaciones de las tórculas se ejecutan comenzando en el punto de la punción con movimientos centrífugos ampliando la zona cubierta (en espiral). Dejar que la zona se seque y NO tocarla con ningún objeto no estéril.
- Fijar firmemente la vena a puncionar.
- Realizar la punción.

Documento no Controlado




- Puncionar a través de la piel con la aguja formando un ángulo de unos 15° entre el brazo y la aguja con el bisel hacia arriba. Seguir la dirección de la vena con la aguja.
- Introducir la aguja con suavidad, pero de forma rápida
- Tirar hacia atrás el embolo con tensión lenta y uniforme a medida que la sangre fluye en su interior. No realizarlo con excesiva rapidez, ya que se puede hemolizar la sangre o colapsar la vena.
- Una vez que la sangre comience a fluir, soltar ligadura.
- Una vez que se haya extraído la muestra, hay que indicar al paciente que relaje el puño.
- Colocar suavemente una tórula seca sobre el punto de punción. Extraer la aguja y, luego ejercer presión sobre la zona.
- Transferir la sangre a los tubos correspondientes tomando las precauciones para evitar la hemólisis de las muestras.
- Realizar lavado clínico de manos.
- Registrar procedimientos.

b) Muestra sanguínea con catéter:

Documento no Controlado

- Reunir el material necesario y llevarlo a la unidad del paciente.
- Lávese las manos y colocarse guantes de procedimiento.
- Desinfecte la llave de tres pasos o tapas del lumen elegido con alcohol al 70%
- Detener las soluciones que estén perfundiendo por este lumen.
- Instale la jeringa sin aguja y aspire 5-10 cc de sangre y elimínela. NOTA: La primera aspiración es una mezcla de sangre y suero, por esto se debe eliminar para obtener exámenes fidedignos.
- Proceda con otra jeringa a aspirar la cantidad de sangre que necesite para los exámenes.
- Transferir la sangre a los tubos correspondientes tomando las precauciones para evitar la hemólisis de las muestras.
- Realizar lavado clínico de manos.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 10 de 50

- Registrar procedimientos.

c) Llenado de los Tubos: el orden apropiado para tomar muestras múltiples en una sola venopunción es:

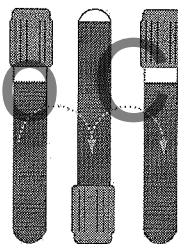
1. Tubo tapa Celeste de coagulación (anticoagulante citrato)
2. Tubo tapa Rojo/amarilla (con activador del coagulo)
3. Tubo tapa Lila (anticoagulante EDTA)
4. Tubo VHS tapa negra (anticoagulante citrato)

d) Homogenización de la muestra para tubos con anticoagulante:

Corresponde a mezclar la muestra con el anticoagulante por inversiones completas (sin agitar), no es suficiente el efecto de la velocidad del flujo sanguíneo en el llenado del tubo para lograr la homogeneidad con el anticoagulante.

La omisión de este paso genera una anticoagulación parcial de la muestra y por el contrario si la agitación es vigorosa producirá hemólisis.

- Tapa Celeste: 4 inversiones.
- Tapa Negra: 4 inversiones.
- Tapa Lila: 8 a 10 inversiones.



Documento no Controlado

7.2.2 RECOLECCION DE HEMOCULTIVOS:

a) Número de muestras:

- Sepsis: se recomienda en forma arbitraria obtener dos hemocultivos en 24 horas separados por 30 a 90 minutos o bien obtener los dos hemocultivos al mismo tiempo, de diferentes sitios de punción, si se trata de un paciente que va a requerir inicio inmediato de antimicrobianos.
- Endocarditis: obtenga 3 muestras con tres punciones venosas en un período de 1 a 2 horas. Si la evolución es subaguda y los hemocultivos están negativos a las 24 horas,



repita lo anterior. En casos de terapia antimicrobiana previa, obtenga 2 hemocultivos separados durante tres días consecutivos.

Recuerde que la sangre extraída en una punción corresponde a 1 muestra independiente del número de frascos que se inoculen con ella.


b) Volumen de sangre:

- Adultos: recolecte 4 ml de sangre por punción
- Niños: recolecte 1 a 2 ml de sangre por punción.

Recuerde que el volumen de sangre es crítico en el rendimiento del Hemocultivo, ya que la concentración de microorganismos en la sangre generalmente es baja, especialmente en adultos.

c) Recolección de la muestra de sangre:

- Limpie el sitio de punción con agua y jabón si hay suciedad evidente.
- Aplique alcohol 70% en el sitio de punción.
- Frote concéntricamente desde el centro del sitio de punción con alcohol 70%.
- Permita que se seque el antiséptico y no vuelva a tocar el sitio de punción, salvo con guantes estériles o desinfectados con el mismo procedimiento.
- Realice la punción y extraiga el volumen adecuado de sangre recomendado en esta normativa.
- Inocule el frasco de hemocultivo evitando la exposición prolongada del medio de cultivo al ambiente y evitando contaminar el tapón del frasco.
- Rotule el frasco con los datos completos del paciente y traslade a la brevedad al laboratorio junto con la orden médica correspondiente (basta una orden por paciente)
- Una vez finalizado el procedimiento, limpie la piel con alcohol 70°.
- Recuerde que muchos microorganismos mueren a bajas temperaturas por lo cual los matraces inoculados deben enviarse inmediatamente al laboratorio para ser incubados a 37 ° C, pudiendo darse como máximo de tiempo 2 horas desde que se tomó la muestra.
- Los frascos para hemocultivo serán proporcionados por el laboratorio.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREAMANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 12 de 50

7.2.3 TOMA DE MUESTRA DE ORINA:

a) RECOLECCION PARA SEDIMENTO DE ORINA,ORINA COMPLETA Y TEST DE EMBARAZO:

- Realizar lavado clínico de manos
- Realizar aseo genital.
- Eliminar el primer chorro de orina en la taza del baño y sin cortar la micción, recibir el segundo chorro de orina en un frasco estéril, llenándolo solo hasta la mitad. Tapar el frasco con precaución, evitando contaminar la muestra y/o derramarla.

b) RECOLECCION DE UROCULTIVOS:

- El urocultivo es un importante examen microbiológico cuya validez diagnóstica es muy dependiente de la correcta recolección y transporte de la muestra.
- La muestra de orina es obtenida a través y cerca de zonas con abundante flora comensal por lo cual se deben extremar las medidas para evitar la contaminación con microorganismos comensales.
- En todos los pacientes con micción espontánea, la orina debe ser recolectada directamente en el frasco estéril proporcionado por el laboratorio y debe ser de segundo chorro.
- La diferencia entre un urocultivo positivo y uno negativo es el recuento bacteriano por lo cual la muestra debe ser trasladada en menos de una hora al laboratorio; mayor tiempo de latencia puede determinar un resultado positivo en un paciente que no tiene infección.
- La punción vesical debe preferirse cuando no es posible obtener una muestra que reúna las condiciones anteriores.
- No es imprescindible tomar la primera orina de la mañana; basta con un período de aproximadamente 4 horas sin orinar.
- En la orden debe especificarse la técnica de obtención de orina cuando ésta es distinta a la micción espontánea.

Documento no Controlado



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREAMANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 13 de 50

➤ **Pacientes con micción espontánea: ORINA DE 2ºCHORRO**

Mujeres:


- Lavarse previamente las manos con agua y jabón, enjuagarse y secar.
- Lavado: Es necesario lavar la zona por la que pasa la orina (área uretral y vestíbulo vaginal). Limpiar con una tórula de algodón o gasa estéril con jabón, suavemente, limpiando solo desde adelante hacia atrás entre los pliegues de la piel, repetir el proceso varias veces, luego retire el jabón con abundante agua.
- Orinar una cantidad pequeña en el baño y después recolectar la orina restante en un frasco estéril cerrado sin interrumpir la micción, evitando el contacto con dedos, genitales externos o ropa.

Hombres:

- La persona que obtiene la muestra debe lavarse previamente las manos con agua y jabón.
- Retraer el prepucio, lavar con tórula y jabón.
- Retire el jabón con abundante agua
- Permita que fluya la orina por unos segundos y sin detener la micción recolecte la muestra en el frasco estéril.
- Cerrar el frasco con cuidado.
- La muestra debe recogerse directamente en un frasco y no desde el urinario.

➤ **Pacientes con catéter vesical:**

- Utilice técnica aséptica.
- Cerrar con pinza durante 15 minutos.
- Desinfecte la zona distal del catéter con alcohol 70°
- Obtenga la muestra por punción del catéter con jeringa estéril y aguja n° 25G en ángulo de 45° y traspásela al frasco estéril.
- Indique en la orden que la muestra fue obtenida por punción de catéter.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 14 de 50

- **Lactantes y preescolares** (o niños que no controlan micción)
 - Limpie área genital con agua y jabón
 - Retire el jabón con abundante agua y seque con técnica aséptica, fije el recolector.
 - El recolector no debe permanecer **más de media hora**; si este tiempo es superado se debe repetir todo el procedimiento anterior, si la toma de muestra no es posible, no se debe entregar más de **3 recolectores**.
 - **Envíe la muestra en el recolector dentro de un frasco orina, no vaciar la orina al frasco.**

➤ **Punción vesical:**


- Técnica aséptica.
- Obtenga la orina y sin contaminarla traspásela al frasco estéril.
- La orden debe especificar que se trata de una punción vesical y debe transportarse inmediatamente ya que el procesamiento de esta orina es diferente al de la obtenida por micción.

c) INDICACIONES TOMA DE MUESTRA BACILOSCOPIAS DE ORINA:

- En la mañana hacer un aseo genital prolijo.
- Orinar un poco en el baño y luego orinar directamente (2do chorro) en el frasco entregado por el Laboratorio llenando al menos hasta la mitad, cerrar bien el frasco.
- Llevar diariamente la muestra al laboratorio manteniéndola siempre protegida de la luz y del calor.
- Acompañar con orden médica.
- Evitar que el contenido del frasco se caiga o se derrame.
- Repetir el procedimiento por 6 días, hasta completar 6 muestras (una diaria).
- Proceder solo en hábiles.

d) RECOLECCION DE ORINA 24 HORAS:

- Se debe comenzar un día a las 07.00 horas de la mañana orinando en la taza de baño (eliminar)
- De ahí en adelante (en el envase que se le proporcionará al paciente) debe juntar toda la orina del día y de la noche sin perder nada hasta el día siguiente a las 7:00 horas de la mañana, en donde orinará por última vez añadiendo esta orina a la recolectada.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 15 de 50

- Toda la orina recolectada debe mantenerse en un lugar fresco, bien tapada.
- El paciente debe traer toda la orina recolectada al laboratorio.


7.2.4 RECOLECCION DE LIQUIDOS ESTERILES:

- Líquido Cefalorraquídeo (LCR)
- Utilice técnica aséptica. Obtenga al menos 1 ml de LCR en el segundo frasco o tubo estéril. El rendimiento del cultivo es directamente proporcional al volumen de la muestra.
- Transporte inmediatamente al laboratorio; los agentes habituales de meningitis son muy sensibles a bajas temperaturas.
- El laboratorio proporcionará dos tubos estériles para LCR, tubos plásticos con tapa rosca.
- Líquidos de cavidades serosas (pleural, articular, pericárdico):
- Utilice técnica aséptica
- Envíe en tubo estéril al menos 1 ml de muestra; al igual que el LCR a mayor cantidad de muestra, mayor sensibilidad del cultivo.
- Líquido ascítico:
- Utilice técnica aséptica
- Inocule un frasco de hemocultivo con 5 ml de líquido ascítico y además envíe 3 ml de líquido en tubo estéril

Documento no Controlado

7.2.5 RECOLECCION DE MUESTRAS DEL TRACTO RESPIRATORIO:

- a) **Nasal:** (para detección de portadores de *Staphylococcus*):
 - Introduzca una tórula estéril en el vestíbulo de una fosa nasal y rótlela.
 - Repita el procedimiento en la otra fosa nasal con la misma tórula.
 - Envíe la tórula en un tubo estéril.
 - Tubo de transporte STUART tapa azul.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 16 de 50

b) Faríngea:


- Obtenga la muestra con buena exposición e iluminación de la faringe del paciente.
- Deprima la lengua con un bajalenguas.
- Con una tórula estéril, frote la pared posterior de la faringe, las amígdalas y cualquier exudado.
- Evite tocar la úvula, lengua y mucosa oral.
- Envíe la tórula en un tubo estéril.
- Tubo de transporte STUART tapa azul.

c) Expectoración: Cuadros agudos: (Bronquitis, neumonía, Bronconeumonía)

- El paciente debe lavarse los dientes y realizar enjuagues con agua previamente.
- Instruya al paciente para que la muestra no sea saliva o descarga postnasal.
- Mediante tos espontánea o inducida, el paciente debe eliminar la expectoración en una caja de boca ancha.
- En lo posible obtenga la muestra con apoyo de kinesiólogo.
- El procesamiento de la expectoración se realiza sólo si la muestra es de buena calidad (recuento de polimorfonucleares y células epiteliales).
- Obtener 2 muestras previas al inicio de la terapia antimicrobiana.
- Las muestras son tomadas en cajas negras, las que serán solicitadas al laboratorio.

d) Expectoración para estudio de TBC:

- Rotular el envase con el nombre del paciente
- Condición ideal: Tomar la muestra al despertar (la primera expectoración de la mañana), antes de desayunar, teniendo en cuenta las siguientes indicaciones: Debe lavarse los dientes y realizar enjuagues con agua para limpiar la cavidad oral, con el objeto de eliminar los restos de partículas de alimentos y los gérmenes de la cavidad bucal.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 17 de 50

- Mediante tos espontánea o provocada eliminar la expectoración en la caja que se le entregue en el laboratorio.
- El aspecto de la muestra debe ser distinto al de la saliva (mucosa o purulenta, por ejemplo).
- La muestra debe mantenerse refrigerada y protegida de la luz hasta el momento del traslado hasta el laboratorio.
- En pacientes con alta sospecha clínica de TBC se solicitará la toma inmediata de primera muestra. En el caso de que el paciente consulte en horario no hábil se tomará muestra espontánea en servicio de urgencias y será guardada en cooler de uso exclusivo para este acto, entregando la muestra al día hábil siguiente en laboratorio.

7.2.6 RECOLECCION DE MUESTRA DEL TRACTO DIGESTIVO:

La muestra de deposición debe tomarse al comienzo del proceso agudo de diarrea. No se recomienda realizar coprocultivos en pacientes por más de 3 días de hospitalización, debe estar sin tratamiento antibiótico previo. Idealmente obtener la muestra de una deposición recién emitida, incluyendo productos patológicos (mucus, pus, sangre) en un frasco limpio.

En niños se puede tomar mediante hisopado rectal, introduciendo la tórula en el recto y rotándola suavemente para obtener material fecal, esta debe ser enviada en medio de transporte Cary-Blair

a. Coprocultivo:

La muestra de deposición puede obtenerse de dos formas:

- Deposición emitida:
- La deposición debe emitirse en un recipiente muy limpio.
- Impregnar la tórula estéril en la porción más alterada de la deposición recién emitida.
- Introduzca la tórula en el medio de transporte proporcionado por el Laboratorio.
Medio de transporte CARY BLAIR, tapa roja.



- Tórula rectal:
- Humedezca la tórula estéril en el medio de transporte.
- Introduzca la tórula estéril por el ano aproximadamente 2 cm y gírela suavemente.
- Envíe la tórula dentro del medio de transporte. Medio de transporte CARY BLAIR, tapa roja.

b. Detección de Rotavirus y Adenovirus:

- Obtenga la muestra de la deposición recién emitida en el pañal o en un recipiente limpio
- Si la deposición es líquida, envíe 2 a 3 ml.; si es sólida, 1 a 2 gramos.
- La muestra debe enviarse en un frasco limpio y seco. Frasco seco con cucharita.


c. Detección de leucocitos fecales:

- Obtenga la muestra de la deposición recién emitida en el pañal o en un recipiente limpio.
- Si la deposición es líquida, envíe 2 a 3 ml.; si es sólida 1 a 2 gramos.
- La muestra debe tomarse en frasco seco con cucharita.

d. Parasitológico seriado de deposiciones (PSD):

- El paciente debe defecar en un recipiente limpio y seco, sin mezclar con la orina. Si es lactante, tomar del pañal la muestra recién emitida.
- Coloque una porción del tamaño de una nuez dentro del frasco y mezcle con el líquido que contiene, hasta obtener una emulsión homogénea utilizando la paleta que lleva el frasco proporcionado por el laboratorio.
- Las muestras deben obtenerse día por medio hasta completar las tres. En caso de no poder obtener las muestras días por medio, puede saltarse uno o dos días y traerlas cuando complete la última muestra.

Documento no Controlado

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 19 de 50

e. Muestra para hemorragias ocultas:

- El paciente debe defecar en un recipiente limpio y seco, sin mezclar con orina.
- Colocar una porción del tamaño de un poroto dentro del frasco proporcionado por el laboratorio con ayuda de la barita que trae la tapa.
- Enviar al laboratorio.

f. Muestra para Test de Graham:

- La principal consideración es que el procedimiento debe ser realizado previo aseo genital matinal
- Desprenda de la placa de vidrio la cinta adhesiva
- Aplique varias veces la cinta adhesiva, por el lado engomado, en todos los alrededores del ano y entre las nalgas
- Pegue la cinta adhesiva bien estirada en la placa de vidrio
- Si detecta "pidulle", colóquelo entre la cinta adhesiva y la lámina de vidrio
- Cada día, coloque la placa de vidrio en el envase correspondiente, hasta completar los tres días.


g. Muestra para detección de Antígeno de H. Pylori:

- El paciente debe defecar en un recipiente limpio, seco y sin fijador. Sin mezclar con orina.
- Colocar una porción del tamaño de 1/2 cucharadita de té dentro del frasco proporcionado por el laboratorio con ayuda de la barita que trae la tapa.
- Recolección de muestra de deposición de pañal: sacar con la espátula que trae adherido la tapa del frasco, la deposición más superficial, en lo posible (1/2 cucharadita de té).
- Debe ser la deposición recién emitida.
- Enviarla al laboratorio inmediatamente.

7.2.7 RECOLECCION DE OTRAS MUESTRAS:

- a. Piel:** (Aquí se incluyen un variado tipo de lesiones infecciosas de la piel que van desde las foliculitis hasta la celulitis e infección de herida operatoria).

Documento no Controlado

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 20 de 50

- La muestra puede ser tomada con tórula estéril o con jeringa mediante aspiración de la secreción.
- Se debe elegir el sitio más alterado de la lesión.
- Realice un aseo previo de la lesión con suero fisiológico.
- Cuando utilice tórula asegúrese de impregnarla bien con la secreción para evitar la desecación.
- Si la lesión es costrosa se recomienda humedecer y retirar la costra previamente.
- Si la lesión no tiene secreción (ej. celulitis, erisipela, etc.) se puede inocular 0.2 ml de agua destilada en la lesión y aspirar con la misma jeringa.
- Envíe la tórula o la secreción en un tubo estéril.
- Medio de transporte STUART, tapa azul.

b. Ocular:

- Realice aseo ocular.
- Obtenga la muestra con tórula estéril del fondo de saco inferior en el ángulo interno del ojo.
- Envíe la tórula en tubo estéril.
- Medio de transporte STUART, tapa azul.

c. Abscesos:

- Utilice técnica aséptica en la toma de muestra.
- Obtenga la muestra por punción con jeringa.
- Medio de transporte STUART, tapa azul.


d. Tejidos:

- Utilice técnica aséptica en la toma de muestra
- La muestra debe ser de aproximadamente 2 gr. de tejido
- Envíe la muestra en recipiente (frasco o tubo) estéril.

e. Oticas:

- El material desde el oído, especialmente en los casos de perforación del tímpano, debe ser obtenido por Otorrino con el equipo apropiado estéril. La muestra puede ser

Documento no Controlado

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 21 de 50

tomada con tórula. Antes de tomar la muestra proveniente del oído externo, debe hacer un aseo cuidadoso de la piel de modo de disminuir las posibilidades de arrastrar bacterias presentes normalmente en esa zona.

- Dirigir la tórula en sentido oblicuo de atrás hacia delante y de arriba abajo.
- Las secreciones purulentas deben ser sembradas sin demora pues por su pH y contenido en productos de la desintegración y necrosis de tejidos se altera la viabilidad de las bacterias especialmente: *Streptococcus*, *Neisseria* y *haemophilus*.

f. Glándula de Bartolino:

- Muestra: Aspirado de la glándula.
- Recolección: aspirar con aguja y jeringa.
- Llevar a la brevedad al laboratorio.


g. Secreción Vaginal:

- Muestra: Secreción vaginal:
- Colocar el espéculo sin lubricante.
- Tomar 2 muestras: tomar muestra del fondo de saco posterior del cérvix y del tercio medio de la vagina, introducir una tórula en tubo con suero fisiológico y la otra tórula en tubo seco.
- Rotular y enviar de inmediato al laboratorio en envases de transporte.

h. Secreción Uretral:

- Dos tórulas: Gram / Cultivo
- Si hay secreción abundante, se toma la muestra con tórula desde el inicio de la uretra posterior.
- Si la secreción es escasa introducir la tórula unos 2 cm. por la uretra, girarla en ambos sentidos, permitiendo que absorba secreción y luego retirarla.

Documento no Controlado

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 22 de 50

7.3 ROTULACIÓN DE MUESTRAS:


7.3.1 CONSIDERACIONES GENERALES:

El laboratorio del Hospital San Francisco tiene implementado el uso de etiquetas con códigos de barra para la rotulación de todas las muestras que ingresan al laboratorio. Estas etiquetas incluyen el RUN, Nombre completo de usuario, número de orden, fecha, tipo de tubo y procedencia.

En el servicio de hospitalizados y urgencias, las muestras deben ser rotuladas directamente en los contenedores por el flebotomista, antes de tomar la muestra, con el primer nombre y dos apellidos y RUN del usuario. Una vez realizado el ingreso respectivo en el laboratorio se procede a pegar la etiqueta con el código de barra.

7.3.2 ROTULACIÓN DE MUESTRAS EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS:

- Revisar la solicitud del examen y verificar que corresponda al paciente que se le tomará la muestra.
- Seleccionar los contenedores de muestras (frasco, tórula, tubos, etc) indicado para cada examen solicitado.
- Rotular cada contenedor de muestra en la etiqueta que se encuentra adherida al tubo. Esta rotulación debe tener primer nombre, los dos apellidos del paciente, RUN, con lápiz que tinta indeleble.
- Antes de rotular se debe consultar al paciente su nombre y corroborar que exista similitud con la solicitud de examen, si el paciente no puede confirmar su identidad, usar otro medio (documento de identidad, brazalete, ficha clínica).
- Para la rotulación de frascos o tubos que no tengan etiqueta, utilizar cinta adhesiva, se debe tener cuidado de pegarla de tal manera en que no interfiera en la observación de la muestra. En el caso de los frascos de orina el rótulo debe ponerse en el cuerpo del frasco y **no en la tapa ni en la bolsa**. No se aceptan muestras con doble rotulación o doble etiquetado. En caso de que no coincida la muestra, se retiene la muestra y se llama a los servicios avisando del evento. (ver criterio de rechazo de muestras), por el contrario para la rotulación de tubos, se debe utilizar la etiqueta disponible en el contenedor.
- Recolectar las muestras y enviar junto a la solicitud de examen al laboratorio.

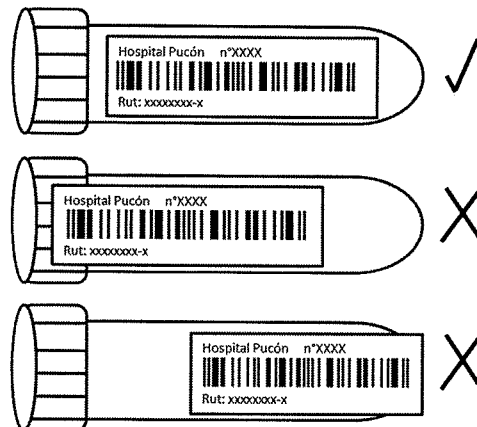
 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 23 de 50


- Realizar el envío en la caja de transporte correspondiente a cada servicio.
- En relación a las rotulación en caso de recién nacidos, se debe etiquetar de igual forma con el nombre y apellidos de la madre e indicar en la solicitud de examen (recién nacido de)

7.3.3 ROTULACIÓN DE MUESTRAS CON ETIQUETAS SISTELAB EN LABORATORIO:

- Técnico de Laboratorio y Tecnólogo médico recibe muestras en recepción.
- Se entrega la solicitud de exámenes a la Secretaria para ingresar datos y generar código de barra.
- Técnico de Laboratorio recibe solicitud médica con códigos de barra adosados a ella y realiza etiquetaje de tubos y se pega la etiqueta de identificación del paciente generada en la solicitud de examen.
- Corroborar datos del paciente con la orden médica, etiquetas generadas por el sistema, identificación de las muestras y si estas corresponden a las requeridas en la solicitud.
- Si no corresponden los códigos generados se devuelve la orden a la Secretaria. Se pegan los códigos en las muestras correspondientes
- Los códigos de barra deben pegarse cuidadosamente al tubo para no tener problemas de lectura. La ventana del tubo debe quedar siempre descubierta, de manera que se vea el nivel y condiciones de la muestra (Ver figura). Como lo indica la siguiente imagen:

Documento no Controlado



 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 24 de 50

7.4 CONSERVACION DE LA MUESTRA:

Luego de tomadas las muestras, el personal debe tener las siguientes consideraciones para la conservación de las muestras hasta su traslado a laboratorio:

- Las muestras para exámenes de bioquímica, hematología y orina deben ser enviadas de inmediato al servicio de laboratorio.
- Los tubos con muestras de sangre deben dejarse en gradillas, en forma vertical.
- No exponer las muestras a temperaturas altas o en contacto directo con la luz solar.
- Todas las muestras para cultivos, deben ser enviadas de inmediato al laboratorio, en medios de transporte adecuados.
- Las muestras obtenidas son dejadas por el Técnico Paramédico en el mesón de distribución y la solicitud de examen entregada a la secretaria para el ingreso al Sistelab. Las muestras son etiquetadas por el Tecnólogo médico o Técnico de laboratorio, pasan por tracking y son distribuidas en la sección correspondiente. Las muestras de orina una vez recepcionadas pasan directamente a la sección de orinas y a bacteriología en caso de ser Urocultivo.

7.5 TRASLADO DE MUESTRAS:


7.5.1 TRASLADO INTERNO:

Desde los distintos servicios clínicos las muestras deben ser transportadas al laboratorio en caja plástica con gradillas para transportar los tubos, en forma vertical y separar las solicitudes de las muestras para evitar contaminación.

El personal que transporta las muestras debe estar capacitado acerca de los riesgos involucrados en la actividad que realiza, por lo tanto es responsable de:

- El transporte de muestras en contenedores plásticos que permitan el lavado y descontaminación diaria, usar bolsas plásticas para envolver especialmente frascos con muestras de orina, deposición, desgarros, a fin de prevenir derrames y contaminación.
- No deben envolverse los frascos con las solicitudes de exámenes, éstas deben venir en forma separada.
- Los contenedores para transporte de muestra deben habilitarse con gradillas que permitan poner los tubos en posición vertical.
- No se deben manipular las muestras.

Documento no Controlado

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 25 de 50

- Jamás debe transportarse una muestra dentro de un bolsillo o en la mano.
- Entregar las muestras al personal capacitado en la recepción de muestras de laboratorio, manteniendo un adecuado registro de esto.
- El laboratorio cuenta con un cuaderno por servicio clínico para el registro de la recepción de las muestras y entrega de resultados.
- Para el servicio de urgencia se genera un reporte del SISTELAB de la recepción de las muestras y entrega de resultados.
- El Laboratorio no recibe solicitudes de exámenes manchadas con fluidos biológicos.
- Respetar los criterios de rechazo.

7.5.2 TRASLADO EXTERNO:

- El laboratorio del Hospital San Francisco cuenta con una cartera de prestaciones de laboratorio básico, por lo que algunos exámenes son derivados a otros centros para su resolución, previa solicitud médica y consultar a laboratorio las condiciones específicas de toma de muestra.
- Los exámenes derivados a otros centros se detallan en los anexos 3,4,5 y 6.
- Colocar muestras ordenadas en gradillas en el termo de transporte con unidad refrigerante.
- Imprimir planillas correspondientes, dejar planilla en una bolsa y adjuntar en el termo de transporte.
- Entregar a Estafeta termo de transporte e informar el proceso a seguir.

7.6 CRITERIO DE RECHAZO DE MUESTRAS:

Criterio de rechazo para muestras: causas que generan la suspensión del proceso de análisis de alguna muestra de un paciente que no cumple con los requisitos de calidad pre-analíticos para ser procesados.

7.6.1 LISTADO CRITERIOS DE RECHAZO PARA MUESTRAS:

- Mal rotulado o sin rótulo.
- Muestra escasa.



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022


Página 26 de 50

- Muestra tomada en tubo o medio de transporte incorrecto.
- Llenado incorrecto, volumen de sangre inadecuado: la cantidad de sangre no corresponde de acuerdo a lo señalado en el tubo. Muestra bajo o sobre el nivel de llenado.
- Tubo con muestra de sangre, botado, inclinado o invertido dentro de la caja de transporte.
- Muestras derramadas que implique riesgo para el operador y/o riesgo de alteración de resultados.
- Muestras bacteriológicas enviadas en recipientes no estériles o destapados.
- Muestras que no traigan orden.
- Orden de examen sin datos del paciente (RUT, nombre completo, fecha de nacimiento, folio)
- Orden sin firma del médico o profesional responsable
- Toda muestra debe llegar al laboratorio en CAJA DE TRANSPORTE.
- Tiempo inapropiado entre la toma de muestra y la llegada de ésta al laboratorio (ejemplo: permanencia de orina por mas de una hora a temperatura ambiente)
- Muestra coagulada (muestras tomadas en tubo EDTA o Citrato de Sodio).
- Muestra muy lipémica (una vez centrifugada).
- Muestra con hemólisis (una vez centrifugada).

7.6.2 PROCEDIMIENTO PARA APLICAR CRITERIOS DE RECHAZO:

Una vez que las muestras ingresan al laboratorio a RECEPCION DE MUESTRAS, el Técnico de Laboratorio y Tecnólogo médico las reciben.

- Verificar que la muestra rotulada corresponda a la solicitud de examen (ver procedimiento de rotulación de muestras)
- Se entrega la solicitud de exámenes a la Secretaria para ingresar datos a SISTELAB y generar código de barra.
- Se corrobora datos del paciente con la orden médica, etiquetas generadas por el sistema, identificación de las muestras y si estas corresponden.
- Si no corresponden los códigos generados, se devuelve la orden a la Secretaria.


	PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREAMANALITICA	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 27 de 50

- Se pegan los códigos en los tubos y frascos correspondientes, cuidadosamente para no tener problemas de lectura.
- En la sala de recepción se cuenta con un PC de GESTION TRACKING.
- El Técnico de laboratorio o T.M. deberá pasar las muestras por tracking y luego distribuir las a la sección correspondiente para su análisis.
- Una vez que la muestra llega a la sección se procederá a revisar nuevamente el código de barra, tipo de muestra, examen y orden de examen.
- Si se encuentra en los puntos anteriores con algún criterio de rechazo se devolverá la muestra más solicitud a la sala de recepción según corresponda indicando la causa de rechazo. En el caso que la muestra sea rechazada en la recepción del laboratorio retener la muestra y avisar al servicio clínico para que envíen nueva muestra.
- La causa de rechazo es registrada en PC de TRACKING en la pestaña de rechazo de muestra. En la cual se selecciona la causa del rechazo y en el campo designado al código de barra se procede a su lectura.
- Recepción se encarga de informar al servicio la causa de rechazo y además solicitar nueva muestra.
- La orden médica es guardada en cada sección en caja correspondiente.

Documento no Controlado

7.7 PLAZO ENTREGA DE RESULTADOS DE LOS EXAMENES:

- Se realiza la priorización de pacientes asociada a las unidades solicitantes y las características de ellos determinan los tiempos de respuesta de exámenes de laboratorio, por lo que se clasifican de menor a mayor prioridad como sigue:
- Pacientes atendidos en servicios clínicos hospitalización.
- Pacientes atendidos en Urgencia, pabellón quirúrgico, pabellón maternidad.
- Los tiempos de respuesta a exámenes, con validación post-analítica, de acuerdo a clasificación previa son:
 - De servicios clínicos, exámenes de rutina: disponibles el mismo día.
 - De servicio urgencia: disponibles en una hora.
 - De otros servicios clínicos, que revistan carácter de "urgente" estarán disponibles igualmente en una hora.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 28 de 50

- Todos los exámenes se realizan dentro de los horarios de atención diurna y turnos de urgencia.

➤ **Excepciones:**

- El tiempo de respuesta de los exámenes de microbiología corresponde a los períodos de siembra estandarizados para verificar el desarrollo de agentes etiológicos y variará de acuerdo a la muestra y tipo de cepa en estudio entre dos a tres días para la generalidad de las muestras con excepción de Hemocultivos, cuyo tiempo de respuesta puede ser hasta siete días.
- Los tiempos de respuesta de los exámenes derivados a laboratorios de referencia dependerán de las condiciones de proceso de cada uno.


8. DISTRIBUCION:

- Laboratorio Clínico
- Servicio de Toma de Muestra
- Servicio Medicina
- Servicio de Pediatría
- Servicio de Urgencia
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente

Documento no Controlado


9. REGISTROS:

- Sistema informático Sistelab.
- Instructivos de toma de muestras.
- Orden de examen
- Ficha clínica
- Cuaderno de registro de recepción de muestras y entrega de resultados.

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 29 de 50

10. INDICADOR:

Definición del indicador	Porcentaje de muestras rechazadas en los servicios de medicina, pediatría, urgencia y unidad de toma de muestras.
Tipo de Indicador	Proceso
Dimensión	Seguridad y calidad
Formula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de muestras de exámenes rechazadas del servicio/unidad en el periodo}}{\text{N}^\circ \text{ total de muestras de exámenes recepcionadas del servicio/unidad en el mismo periodo}} \times 100$
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> • A través del Sistema Electrónico de Laboratorio (SISTELAB) se obtiene la información del total de muestras rechazadas por servicio/unidad y el total de muestras recepcionadas por servicio/unidad. • Se analizan y comparan los datos entre sí y se obtienen los porcentajes de muestras rechazadas. • Esta información se consolida en planilla de reportes de resultado del indicador.
Estándar o Umbral	$\leq 2 \%$
Fuente primaria	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de SISTELAB de muestras rechazadas • Informe SISTELAB de muestras recepcionadas
Fuente secundaria	<ul style="list-style-type: none"> • No aplica
Criterios	<ul style="list-style-type: none"> • Muestras rechazadas: Aquellas muestras que no cumplen con los criterios según protocolo, y que se ingresa como muestra rechazada en SISTELAB. • Se considerarán los criterios de rechazo de muestras descritos en el protocolo.
Periodicidad	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación Mensual • Informe trimestral
Responsable	<ul style="list-style-type: none"> • Tecnólogo Médico de Laboratorio

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 30 de 50

11. CONTROL DE CAMBIOS

Versión Modificada	Descripción de Modificación	Nº documento que deja sin efecto

Documento no Controlado



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 31 de 50

12. ANEXOS

12.1 Anexo N° 1: INSTRUCTIVOS TOMA DE MUESTRAS

INSTRUCTIVO TOMA DE MUESTRA EXAMENES DE SANGRE

Muestra: Sangre total

Consideraciones:

Para la toma de muestra de los exámenes que necesitan ayuno, el paciente debe seguir las siguientes instrucciones:

- Llegar completamente en ayunas al Laboratorio Clínico, el ayuno ideal es de 10 a 12 horas.
- No fumar antes ni durante la realización de exámenes de laboratorio.
- No ingerir bebidas alcohólicas tres días antes de la realización de los exámenes de Laboratorio.
- Si el examen corresponde a niveles plasmáticos de alguna droga. debe registrar nombre de la drogafecha y hora de la última dosis.....
- No realice ninguna actividad física (trotar, ejercicios) antes de la realización de los exámenes.

INSTRUCTIVO TOMA DE MUESTRA DE ORINA ADULTO

PROCEDIMIENTO:

- No tener relaciones sexuales por lo menos dos días antes de hacerse el examen.
- Para hacer el examen se necesita la primera orina de la mañana.
- Antes de tomar la muestra de orina lavarse bien los genitales con agua y jabón.
- Orinar una cantidad pequeña en la taza del baño y luego orinar directamente en el frasco, si es posible hasta la mitad del frasco.
- No debe estar menstruando ni tomando antibióticos NI EN TRATAMIENTO CON ÓVULOS.

NO SACAR ORINA DE LA TAZA DEL BAÑO

- Tapar bien el frasco para que la orina no se salga y no colocar objetos extraños como por ejemplo: bolsa, trapos, papel, scotch etc.
- Llevar la muestra al Centro Médico desde las 9:00 hrs. (NO DEBE PASAR MAS DE DOS HORAS DE TOMADA LA MUESTRA DE ORINA)



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 32 de 50

INSTRUCTIVO TOMA DE MUESTRA CON RECOLECTOR DE ORINA

Muestra: Orina

PROCEDIMIENTO:

- Limpiar área genital con agua y jabón
- Retire el jabón con abundante agua y seque.
- Con técnica aséptica, fije el recolector.
- El recolector no debe permanecer más de media hora; si este tiempo es superado se debe repetir todo el procedimiento anterior y cambiar recolector.
- Amarrar el recolector de orina y dejarlo dentro del frasco proporcionado por el laboratorio y llevar a Toma de Muestra antes de dos horas.

RECOLECCION DE ORINA 24 HORAS.

PROCEDIMIENTO:

- Comience un día a las 7.00 horas de la mañana orinando en la taza de baño (eliminar).
- De ahí en adelante –en el envase que usted lavó- debe Juntar TODA la orina del día y de la noche SIN PERDER NADA hasta el día siguiente a las 7:00 horas de la mañana, en donde orinará por última vez añadiendo esta orina a la recolectada.
- TODA la orina recolectada debe mantenerse en un lugar fresco, bien tapada y fuera del alcance de los niños.
- Debe TRAER TODA LA ORINA recolectada a la TOMA DE MUESTRA DEL CENTRO MEDICO.



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 33 de 50

INSTRUCTIVO PARA TOMA DE MUESTRA DE COPROCULTIVO

PROCEDIMIENTO con tórula rectal:

- Humedezca la tórula estéril en el medio de transporte.
- Introduzca la tórula estéril por el ano aproximadamente 2 cm y gírela suavemente.

Envíe la tórula dentro del medio de transporte. Medio de transporte Cary blair

INSTRUCTIVO PARA TOMA DE MUESTRA DE ROTAVIRUS, ADENOVIRUS Y LEUCOCITOS

FECALES

- Obtenga la muestra de la deposición recién emitida en el pañal o en un recipiente limpio.

- Si la deposición es líquida, envíe 2 a 3 ml.; si es sólida, 1 a 2 gramos.
- La muestra debe enviarse en un frasco limpio y seco. Frasco seco con cucharita.



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 34 de 50

**INSTRUCTIVO TOMA MUESTRA DEPOSICION PARA HELICOBACTER
PYLORI**

Muestra: Deposición

- Se proporciona un frasco seco con cucharita en la tapa.
 - Obtener la muestra por eliminación espontánea, defecar en un recipiente limpio y seco (vaso)
 - Depositar la muestra en el frasco.
 - La cantidad mínima requerida es ½ cucharadita de té.
 - Tapar el frasco y hacerlo llegar antes de dos horas a Toma de Muestra de Centro Médico.
-
- **Paciente no debe estar con tratamiento antibiótico por lo menos 10 días.**

INSTRUCTIVO TEST DE GRAHAM

- No debe aplicar pomadas o polvos-talco en la región anal durante la noche anterior.
- La toma de muestra se debe efectuar a primera hora de la mañana antes de bañarse orinar y/o defecar.
- Efectuar la técnica por cinco días seguidos, utilizando una lámina de vidrio o portaobjeto diferente cada mañana.

Procedimiento

- Retirar la cinta scotch transparente de la láminas de vidrio proporcionada por el Laboratorio.
- Aplique varias veces la cinta scotch, por el lado engomado, en todos los alrededores del ano y entre las nalgas.
- Pegue el scotch bien estirado en la lámina de vidrio y luego guárdela en el sobre que se proporcionó.
- Si detecta "pidulle" colóquelo entre la cinta scotch y la lámina de vidrio.
- El procedimiento se repetirá 5 días seguidos.



Hospital
San Francisco
Pucón

PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 35 de 50

INSTRUCTIVO TOMA DE MUESTRAS BACILOSCOPIAS EXPECTORACION

- Tomar la muestra en la mañana antes de lavarse los dientes o comer, colocar la muestra de desgarrar pulmonar (esputo) en una de las cajas de plástico negra entregada por el Laboratorio (NO SALIVA) y tapar.
- Colocar dentro de una bolsa plástica.
- Guardar la muestra en un lugar fresco y oscuro.
- Al día siguiente hacer lo mismo, tomar una nueva muestra en otra caja y tapar.
- Colocar dentro de la bolsa plástica.
- Llevar las dos muestras al Laboratorio manteniendo siempre las muestras protegidas de la luz y el calor.
- Acompañar con la orden médica evitando que el contenido de las cajas se caiga o se derrame.

INDICACIONES TOMA DE MUESTRA BACILOSCOPIAS DE ORINA

- En la mañana hacer un aseo genital prolijo.
- Orinar un poco en el baño y luego orinar directamente (2do chorro) en el frasco entregado por el Laboratorio llenando al menos hasta la mitad, cerrar bien el frasco.
- Llevar diariamente la muestra al laboratorio manteniéndola siempre protegida de la luz y del calor.
- Acompañar con orden médica.
- Evitar que el contenido del frasco se caiga o se derrame.
- Repetir el procedimiento por 6 días, hasta completar 6 muestras (una diaria).
- Proceder solo en hábiles.



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 36 de 50

PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA

Muestra: Sangre total

1. Disponer de tiempo suficiente (dos horas) para permanecer en reposo en sala de toma de muestras (sin salir del lugar de reposo).
2. Estar completamente en ayuno el día del examen.
3. La noche anterior al día del examen se puede ingerir alimentos hasta las 7:00 p.m.
4. El paciente debe hacerse presente al día siguiente a las 09:00 a.m., en toma de muestra de centro médico para el inicio del examen, excepto aquellas personas que soliciten atención antes de las 09:00 hrs se pueden presentar al laboratorio para acudir a tomar muestras.

Documento no Controlado



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 37 de 50

12.2 ANEXO N°2: EXÁMENES QUE REALIZA EL LABORATORIO CLÍNICO DEL HSFP

Código fonasa	Examen	Muestra	Envase de muestra
301014	test de coombs directo	Sangre EDTA	Tubo tapa lila
301015	test de coombs indirecto	Sangre	Tubo tapa roja
301034	grupo sanguíneo	Sangre EDTA	Tubo tapa lila
301036	hematocrito	Sangre EDTA	Tubo tapa lila
301038	hemoglobina	Sangre EDTA	Tubo tapa lila
301045	hemograma vhs	Sangre EDTA	Tubo tapa lila
301059	tiempo protrombina	Plasma	Tubo tapa celeste
301065	recuento de leucocitos	Sangre EDTA	Tubo tapa lila
301067	recuento de plaquetas	Sangre EDTA	Tubo tapa lila
301068	reticulocitos	Sangre EDTA	Tubo tapa lila
301072	tiempo de sangría	Sangre Total	no aplica
301085	t.t.p.k	Plasma	Tubo tapa celeste
301086	vhs	Sangre	Tapa negra
302005	acido urico	Suero	Tubo tapa roja
302008	amilasa	Suero	Tubo tapa roja
302012	bilirrubina total	Suero/plasma	Tubo tapa roja
302013	bilirrubinemia	Suero/plasma	Tubo tapa roja
302015	calcio	Suero	Tubo tapa roja
302023	creatinina, sangre	Suero	Tubo tapa roja
302024	clearance de creatinina	Suero/Orina	Tapa roja/Envase orina
302030	deshidrogenasa lactica: Idh	Suero	Tubo tapa roja
302032	electrolitos (sodio, potasio, cloro, c/u)	Suero	Tubo tapa roja
302034	perfil lipidico	Suero	Tubo tapa roja
302040	fosfatasa alcalina	Suero	Tubo tapa roja
302042	fosforo	Suero	Tubo tapa roja
302045	ggt	Suero	Tubo tapa roja
302047	glicemia (ayunas, post-prandial)	suero	Tubo tapa roja
302048	prueba tolerancia glucosa: ptgo	Suero	Tubo tapa roja
302057	uremia/nitrógeno ureico	Suero	Tubo tapa roja
302060	albumina	Suero	Tubo tapa roja
302060	proteinas totales	Suero	Tubo tapa roja
302063	transaminasa got/ast	Suero	Tubo tapa roja
302063	transaminasa gpt/alt	Suero	Tubo tapa roja
302064	trigliceridos	Suero	Tubo tapa roja
302067	colesterol total	suero	Tubo tapa roja




Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2
Edición: Primera
Fecha elaboración: Octubre 2017
Vigencia: Octubre 2022
Página 38 de 50

302068	colesterol hdl	Suero	Tubo tapa roja
302068	colesterol ldl	Suero	Tubo tapa roja
302075	perfil bioquimico	Suero	Tubo tapa roja
302076	perfil hepatico	Suero/plasma	Tubo tapa roja/tubo tapa celeste
305008	antiestreptolisina o	Suero	Tubo tapa roja
305019	factor reumatoideo	Suero	Tubo tapa roja
305031	proteina c reactiva: pcr	Suero	Tubo tapa roja
306002	baciloscopias de expectoracion	Expectoración	Frasco negro tapa rosca
306004	directo al fresco	Secreción/Fluido	Tórula estéril
306005	tinción de gram	Secreción/Fluido	Tórula estéril
306007	coprocultivo	Deposiciones	Tórula estéril
306008	cultivo corriente	Secreción/Fluido	Tórula estéril
306009	hemocultivo	Sangre	Fco. c/medio de cultivo
306011	Urocultivo	Orina	Frasco estéril
306017	cultivo levaduras	Secreción/Fluido	Tórula estéril
306036	Mononucleosis	Suero	Tubo tapa roja
306038	r.p.r.	Suero	Tubo tapa roja
306039	pruebas tíficas	Suero	Tubo tapa roja
306048	parasitologico seriado	Deposiciones	Fco. Tapa azul c/fijador
306052	diagnóstico de parásitos macrocópicos	Parásito	Frasco limpio
306170	rotavirus/adenovirus c/u	Deposiciones	Fco. Tapa celeste sin fijador
308004	hemorragias ocultas	Deposición Fresca	Fco. Tapa celeste sin fijador
308005	leucocitos fecales	Deposiciones	Fco. Tapa celeste sin fijador
308013	eosinofilos nasales	Secresión Nasal	Tórula estéril
308051	test de Graham	Adhesivo perianal	Portaobjeto c/cinta adhesiva
309006	Amilaturia	Orina	Fco. estéril
309014	test de embarazo	Orina	Fco. Estéril
309016	Glucosuria	Orina	Fco. Estéril
309022	orina completa	Orina	Fco. Estéril
309024	sedimento de orina	Orina	Fco. Estéril
309028	proteinuria 24 hrs	Orina 24 HRS.	Fco. Limpio
309028	proteinuria aislada	Orina aislada	Fco. Estéril
702006	transfusion de sangre	Sangre	
S/COD	h. pylori antígeno en heces	Deposiciones	Fco. Tapa celeste sin fijador

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 39 de 50

12.3 ANEXO N°3: EXAMENES DERIVADOS AL HOSPITAL DE VILLARRICA

Examen	Muestra	Volumen (mL)
CK MB	Suero	1
CK TOTAL	Suero	1
Troponina	Suero	1
HbA1c	Sangre total con EDTA	3
PSA Total	Suero	1
PSA Libre	Suero	1
T3	Suero	1
T4 Libre	Suero	1
T4 Total	Suero	1
TSH	Suero	1

Documento no Controlado



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 40 de 50

12.4 ANEXO N°4: EXÁMENES DERIVADOS A CONSULTORIO MIRAFLORES TEMUCO

Examen	Muestra	Vol. (mL.)	Observaciones
Alfafetoproteína (AFP)	Suero	1	Libre de hemólisis y lipemia
βHCG	Suero	1	Libre de hemólisis, lipemia e ictericia.
Antígeno CarcinoEmbrionario (CEA)	Suero	1	Libre de hemólisis y lipemia.
CA 125	Suero	1	Libre de hemólisis y lipemia
CA 19-9	Suero	1	Libre de hemólisis y lipemia
Estradiol	Suero	1	
Estrógeno	Suero	1	
FSH	Suero	1	
LH	Suero	1	
Niveles Plasmáticos Ácido Valproico	Suero	1	Libre de hemólisis, lipemia e ictericia
Niveles Plasmáticos Carbamazepina	Suero	1	Libre de hemólisis y lipemia
Niveles Plasmáticos de Fenitoína	Suero	1	
Niveles Plasmáticos de Fenobarbital	Suero	1	
Progesterona	Suero	1	
Pro lactina	Suero	1	
GammaGlutamil Transferasa (GGT)	Suero	1	Libre de hemólisis
Complemento C3 – C4	Suero	1	Libre de hemólisis, lipemia e ictericia
IgE total	Suero	1	
Virus Influenza A, B por PCR	Suero	1	
Virus Hepatitis A (IgM)	Suero	1	
Virus Hepatitis B (Ag. de superficie)	Suero	1	
Virus Hepatitis C	Suero	1	



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 41 de 50

**12.5 ANEXO N°5: EXÁMENES DERIVADOS AL HOSPITAL HERNAN HENRIQUEZ
ARAVENA**

Examen	Muestra	Vol. (mL.)	Observaciones
ALFA 1 ANTITRIPSINA (AAT)	Suero o plasma	0.5	Libre de hemólisis
ADA	Líquido Ascítico, Pleural, LCR, otros líquidos ó Suero	0.5	Se rechazan muestras purulentas, con hemólisis, lipemia e ictericia
ANCA P, ANCA C	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ac. Anti DNA	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ac. Anti Transglutaminasa	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ac. Anti Cardiolipinas (ACA)	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
ENA	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ac. Anti Endomisio	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ac. Anti Mitocondrial (AMA)	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ac. Anti Músculo Liso (ASMA)	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ac. Anti Nucleares (ANA)	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ac. Anti Centrómero	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ac. Anti Gliadinos IgG - IgA	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ac. Anti Tiroideos (anti-TPO)	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ac. Anti Plaquetarios (AAP)	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ac. Anti Tiroglobulinas (anti- Tg)	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
β 2 Microglobulina	Suero ó plasma	0.5	Libre de lipemia
IgG – IgA Bordetella pertussis	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
IgM – IgG Brucella	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
IgM Chlamydia pneumoniae	Suero	0.5	Libre de lipemia



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 42 de 50

Cisticercosis	Suero ó LCR	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
IgM – IgG Citomegalovirus	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Colinesterasa	Suero	1	Libre de hemólisis
Complemento C3 – C4	Suero	0.5	Libre de hemólisis, lipemia e ictericia
Cortisol	Suero	1	Libre de hemólisis
Cortisol 24 horas	Orina	4	Registrar volumen en 24 hrs
DHEA-S	Suero	0.5	Libre de hemólisis, lipemia e ictericia
Digoxinemia	Suero	0.5	Libre de hemólisis, lipemia e ictericia
Electroforesis de proteínas	Suero	1	Libre de lipemia e ictericia
Inmunoelectroforesis	Suero	1	Libre de lipemia e ictericia
Electroforesis de proteínas en orina	Orina de 24 horas	200	No puede ser orina aislada.
IgM Virus Epstein barr	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ferritina	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ferremia (Fe)	Suero	1	Libre de hemólisis y lipemia
% Saturación de Transferrina	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Capacidad total de Fijación de Fierro (TIBC)	Suero	2	Libre de hemólisis y lipemia
Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	Suero	1	Libre de hemólisis
Haptoglobina	Suero ó Plasma	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ac. Anti H. influenzae tipo B	Suero	2	Libre de hemólisis, lipemia e ictericia
IgM Hepatitis A	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Hepatitis B (Ag. de superficie)	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Ac. Anti V. Hepatitis C	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
IgG V. Herpes simple 1	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
IgG V. Herpes simple 2	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2
Edición: Primera
Fecha elaboración:
Octubre 2017
Vigencia: Octubre 2022
Página 43 de 50

IgG Hidatidosis	Suero	1	Libre de hemólisis y lipemia
Ac. Anti HTLV I/II	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Inmunoglobulinas IgA, IgM, IgG	Suero, Plasma ó LCR	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
IgE total	Suero ó Plasma	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Lipasa	Suero	0.5	Libre de hemólisis
Niveles Plasmáticos de Litio	Suero	1	Libre de Hemólisis
Magnesio	Suero	0.5	Libre de Hemólisis
Magnesio en orina	Orina	10	
IgM – IgG Mycoplasma	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Parathormona (PTH)	Suero	0.5	Libre de hemólisis, lipemia e ictericia
IgG - IgM Rubeola	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Testosterona total	Suero	1	
IgG - IgM Toxoplasma gondii	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
IgG Varicella Zoster	Suero	0.5	Libre de hemólisis y lipemia
Test de Coombs Indirecto	Suero	1	Libre de Hemólisis
VDRL	Suero ó LCR	1	Libre de hemólisis y lipemia

Documento no Controlado



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 44 de 50

12.6 ANEXO 6: EXAMENES DERIVADOS A LABORATORIO BARNAFI

Codigo BARNAFI	Descripcion	Codigo Fonasa
17CETO	17 Cetoesteroides	303043
17OH	17-Hidroxicorticoesteroides	303044
17PR	17 alfa Hidroxiprogesterona	303029
A1C	Hemoglobina glicosilada A1c	0
AAT	Alfa 1 antitripsina	305001
ACTH	Hormona adenocorticotrofica	303001
ADEN	Adenovirus	306070
ADENG	Adenovirus, anticuerpos IgG	306069
ADENM	Adenovirus, anticuerpos IgM	306069
ADNA	Anticuerpos anti DNA	305005
AFP	Alfa fetoproteina	305003
ALDO	Aldosterona	303002
ALDOO	Aldosterona	0
AMICQ	Anticuerpos anti microsomales	305007
AMIT	Anticuerpos anti mitocondriales	305005
AMLI	Anticuerpos anti musculo liso	305007
ANA	Anticuerpos anti nucleares	305005
ANCA	Anticuerpos anti citoplasma de neutrófilos	305082
ANDROD	Androstenediona	303003
ANFE	Anfetamina	302035
ANTICEN	Anticuerpos anti centrómero	305005
ANTIHBS	Hepatitis B, anticuerpos anti antígeno	0
ANTIPEROX	Anticuerpos anti peroxidasa (TPO)	0
APOA	Apolipoproteina A1	302070
APOB	Apolipoproteina B	302070
ATIRQ	Anticuerpos anti tiroglobulina	305007
AUS	Hepatitis B, antígeno de superficie	306077
B12	Vitamina B12	302065
B2G	Anti-B2 Glicoproteína I, anticuerpos IgG	0
B2M	Anti-B2-Glicoproteína I, anticuerpos IgM	0

Documento no Controlado



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 45 de 50

BARG	Bartonella Henselae, anticuerpos IgG	0
BARM	Bartonella Henselae, anticuerpos IgM	0
BENZ	Benzodiazepinas	302035
BETA2	Beta 2 microglobulina	305010
BOR	Bordetella pertussis	0
BORG	Bordetella pertussis, anticuerpos IgG	306061
BORM	Bordetella pertussis, anticuerpos IgM	306061
BRUCEG	Brucella, anticuerpos IgG	306037
BRUCEM	Brucella, anticuerpos IgM	306037
C1q	Componente de complemento C1q	305012
C3	Componente de complemento C3	305012
C4	Componente de complemento C4	305012
CA125	CA 125	305170
CA153	CA 15-3	305170
CA199	CA 19-9	305170
CAION	Calcio ionizado	302016
CAO	Calcio orina	309008
CARB	Carbamazepina total	302035
CARBL	Carbamazepina libre	0
CARG	Cardiolipinas, anticuerpos IgG	305084
CARM	Cardiolipinas, anticuerpos IgM	305084
CARO	Caroteno	302017
CATE	Catecolaminas	303005
CATEO	Catecolaminas	303034
CCPP	Peptido Citrulinado, anticuerpos IgG	0
CEA	Antígeno carcinoembrionario	305009
CER	Ceruloplasmina	302019
CHAGAS	Chagas (T. Cruzi), anticuerpos IgG	306061
CICLOSP	Ciclosporina	302035
CIG	Citomegalovirus, anticuerpos IgG	306069
CIM	Citomegalovirus, anticuerpos IgM	306069
CIS	Cisticercosis, anticuerpos IgG	306061
CITRATO	Citrato	302002

Documento no Controlado



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 46 de 50

CITRATO A	Citrato	0
CK	Creatinquinasa total	302026
CK-MB	Creatinquinasa miocárdica	302025
CLAMG	Chlamydia trachomatis, anticuerpos IgG	306034
CLAMM	Chlamydia trachomatis, anticuerpos IgM	306034
CLANEG	Chlamydia pneumoniae, anticuerpos IgG	306034
CLANEM	Chlamydia pneumoniae, anticuerpos IgM	306034
CLO	Cloruro orina 24 horas	309012
CLOA	Cloruro en orina aislada	309012
CLON	Clonazepam	302035
COCA	Cocaina	302035
COLI	Colinesterasa	302021
CORT	Cortisol	303006
CORTO	Cortisol libre	303035
CREATO	Creatinina orina	309010
CU	Cobre	302020
CUO	Cobre	0
DHEAS	Dehidroepiandrosterona, sulfato	303008
DHT	Dihidrotestosterona	0
DIG	Digoxina	302035
EBG	Epstein-Barr virus, anticuerpos IgG	306069
EBM	Epstein-Barr virus, anticuerpos IgM	306069
EFP	Electroforesis de proteínas	302061
EFPO	Electroforesis de proteínas en orina	308019
EMA	Anticuerpos anti endomisio, IgA	305081
ENAS	Anticuerpos ENA (complejo de antígenos)	305004
EST	Estradiol, 17 beta	303030
ESTT	Estrogenos totales del embarazo	0
FEB	Fenobarbital total	302035
FEBL	Fenobarbital libre	0
FEN	Fenitoina total	302035
FENL	Fenitoina libre	0
FERR	Ferritina	301026

Documento no Controlado



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 47 de 50

FIERRO	Hierro	301028
FOL	Acido fólico	301002
FOLERI	Acido fólico eritrocitario	301002
FOSFAC	Fosfatasa ácida total	302037
FOSFAC-P	Fosfatasa ácida fracción prostática	302038
FOSFOLIPID	Fosfolipidos	302041
FSH	Hormona folículo estimulante	303015
FTA	Anticuerpos anti treponema (FTA-ABS)	306041
GAS	Gastrina	303012
GLIA	Antigliadinas, anticuerpos IgA	305086
GLIG	Antigliadinas, anticuerpos IgG	305086
GLUCO6	Glucosa 6 fosfato deshidrogenasa	0
GLUTAS	Anticuerpos anti transglutaminasa tisular, IgA	305181
H1G	Virus Herpes simple tipo 1, anticuerpos IgG	306069
H1M	Virus Herpes simple tipo 1, anticuerpos IgM	306069
H1N1	Influenza A H1N1 por PCR en tiempo real	305182
H2G	Virus Herpes simple tipo 2, anticuerpos IgG	306069
H2M	Virus Herpes simple tipo 2, anticuerpos IgM	306069
HANTAIGM	Virus Hanta, anticuerpos IgM	0
HAV	Hepatitis A, anticuerpos IgM (anti HAV)	306074
HAVG	Hepatitis A, anticuerpos totales (G y M)	0
HBC	Hepatitis B, anticuerpos Core (anti HBc)	306076
HBE	Hepatitis B, antígeno E	306075
HCGQ	Gonadotrofina coriónica, sub unidad beta	303014
HCV	Hepatitis C, anticuerpos	306081
HEPAEG	Hepatitis E, anticuerpos IgG	0
HEPAEM	Hepatitis E, anticuerpos IgM	0
HEV	Hepatitis B, anticuerpos anti Core IgM	306080
HGH	Hormona de crecimiento	303007
HID	Hidatidosis, anticuerpos IgG	306061
HIV	VIH, anticuerpos	306169



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 48 de 50

HLAB27	HLA-B27, tipificación	305060
HOMOC	Homocisteína	0
HTLV	Virus linfotrópico humano tipo I y II	0
IGA	Inmunoglobulina A	305027
IGAS	Inmunoglobulina A secretora	305026
IGEE	Inmunoglobulina E alérgeno específica (c/u)	305029
IGEQ	Inmunoglobulina E total	305028
IGF-I	Insulin like growth factor - 1	303047
IGFBP-1	IGF binding protein - 1	303048
IGFBP-3	IGF binding protein - 3	303048
IGG	Inmunoglobulina G	305027
IGM	Inmunoglobulina M	305027
INFA	Virus influenza tipo A	306070
INFB	Virus influenza tipo B	306070
INS	Insulina	303017
ISOFA	Fosfatasa alcalina, isoenzimas	302039
JO	Anticuerpos anti Jo (Jo-1)	305004
KO	Potasio en orina de 24 hrs.	309012
LH	Hormona luteinizante	303016
LIPASA	Lipasa	302053
LIT	Litio	302055
MEMBRA	Anticuerpos anti membrana basal	305081
MG	Magnesio	302056
MGO	Magnesio orina 24 hrs.	0
MIC	Microalbuminuria orina aislada	309013
MIC 24H	Microalbuminuria 24 horas	309013
MICOG	Mycoplasma Pneumoniae, anticuerpos IgG	306037
MICOM	Mycoplasma Pneumoniae, anticuerpos IgM	306037
MPO	Anticuerpos anti mieloperoxidasa (MPO)	0
NAO	Sodio orina 24 hrs.	309012
OXALATO	Oxalato orina 24 hrs.	0
OXALATO A	Oxalato orina aislada	0

Documento no Controlado



Hospital
San Francisco
Pucón

**PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO
CLINICO ETAPA PREANALITICA**

Código: APL 1.2

Edición: Primera


Fecha elaboración:
Octubre 2017

Vigencia: Octubre 2022

Página 49 de 50

OXCAR	Oxcarbazepina	302035
PARI	Anticuerpos anti células parietales	0
PARVOG	Parvovirus B19, anticuerpos IgG	0
PARVOM	Parvovirus B19, anticuerpos IgM	0
PCRU	Proteína C Reactiva Ultrasensible	0
PBJ	Proteínas Bence-Jones	309029
PEPC	Peptido C	0
PKU	Fenilalanina neonatal	302036
PLOMO	Plomo	0
PO	Fosforo orina 24 hrs.	309015
PRGD	Progesterona	303019
PRL	Prolactina	303020
PSA	Antígeno prostático específico	305070
PSAL	Antígeno prostático específico libre	0
PTH	Hormona paratiroidea intacta	303018
RENINA	Renina	303021
RNP	Anticuerpos anti RNP	305004
RUG	Rubeola, anticuerpos IgG	306069
RUM	Rubeola, anticuerpos IgM	306069
SALICIL	Acido acetilsalicílico	302035
SARAG	Sarampión, anticuerpos IgG	306069
SARAM	Sarampión, anticuerpos IgM	306069
SHBG	Sex hormone binding globulin	303046
T3	Triyodotironina	303028
T3Libre	Triyodotironina libre	0
T4	Tiroxina	303027
T4L	Tiroxina libre	303026
TEO	Teofilina	302035
TEST	Testosterona total	303022
TESTL	Testosterona libre	303023
THC	Marihuana (delta 9 THC)	302035
TIBC	Capacidad de fijación total del hierro	301029
TIROG	Tiroglobulina	303025

Documento no Controlado

 <p>Hospital San Francisco Pucón</p>	<p>PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLINICO ETAPA PREANALITICA</p>	Código: APL 1.2
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Octubre 2017
		Vigencia: Octubre 2022
		Página 50 de 50

TOXO	Toxocara, anticuerpos IgG	306061
TOXOG	Toxoplasmosis, anticuerpos IgG	306061
TOXOM	Toxoplasmosis, anticuerpos IgM	306061
TRAB	Anticuerpos anti receptor de TSH	0
TRANS	Transferrina	301082
TRIQ	Triquinosis, anticuerpos IgG	306061
TSHC	Hormona estimulante de la tiroides	303024
TSHNeo	Hormona estimulante de la tiroides neonatal	303024
URIO	Acido úrico Orina 24 hrs.	309004
VALP	Acido valproico total	302035
VALPL	Acido valproico libre	0
VARIG	Varicella Zoster, anticuerpos IgG	306069
VARIM	Varicella Zoster, anticuerpos IgM	306069
VDRL	VDRL	306042
VITDD	Vitamina D 3, 25 hidroxí	302065
ZN	Zinc	0
ZNO	Zinc orina 24 hrs.	0

Documento no Controlado