

Manual para los módulos de obtención de muestras



www.apalaboratoris.com

ÍNDICE

Teléfonos de contacto	3
La obtención de muestras, generalidades	4
Contenido del documento de petición analítica.....	6
DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL	
Agujas.....	7
Tubo EDTA o tubo de hemograma.....	7
Tubo citrato coagulación o tubo de coagulación.....	8
Tubo de suero.....	8
Tubo heparina litio.....	9
Tubo suero de tipo stop – glucosa.....	9
Etiquetas de identificación.....	10
Recipientes para orina	10
Porta portas.....	11
Biotarros.....	11
Bolsas para peticiones	11
Neveras y bloques de hielo sintético	11
Talonario de resguardo.....	12
Bolsas para “urgencias/incidencias /curvas”	12
Colocación de las etiquetas en los tubos.....	13
PRE-ANALÍTICA	
Preparación de las muestras para su transporte.....	14
Sinónimos, abreviaciones, equivalencias.....	15
Circuito de incidencias.....	16
PRUEBAS CON PARTICULARIDADES	
Pruebas de coagulación, curvas de glucemia.....	18
Dieta preparatoria (curvas de glucemia).....	22
POLÍTICA DE PRIVACIDAD.....	23
NOTAS DE PREVENCIÓN.....	24
CIRCUITO DE RECLAMACIONES.....	29
HOJAS DE INFORMACIÓN PARA LOS PACIENTES.....	30

Consultas de toma de muestras y entrega de resultados

Teléfono central: 932 412 282

E-mail: atencio.client@apalaboratoris.com

Material de extracciones y transporte de muestras

E-mail: magatzem@apalaboratoris.com

Barcelona

Aribau 212, Ent. 3^a
08006 Barcelona
Tel.: 934 143 481
Fax: 932 021 341
aribau@apalaboratoris.com

Lleida

Prat de la Riba, 50
25008 Lleida
Tel.: 973 261 924
Fax: 973 241 880
lleida@apalaboratoris.com

Tarragona

Pau Casals 11, baixos
43003 Tarragona
Tel.: 977 23 73 11
Fax: 977 23 99 12
tarragona@apalaboratoris.com

Girona

Gran Via de Jaume I, Nº 7
17001 Girona
Tel.: 972 415 018
Fax: 972 486 836
girona@apalaboratoris.com

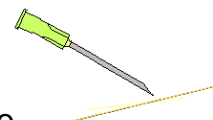
La obtención de muestras: generalidades

- 1- Asegurarnos que el paciente ha seguido las instrucciones necesarias para realizarse las pruebas solicitadas (ayuno, dietas, etc.).
- 2- Comprobar que no faltan datos en la petición.
- 3- Identificar con etiquetas, tanto la petición, como todas las muestras que trae el paciente y los tubos necesarios para realizar las pruebas.
- 4- Registrar los datos del paciente: es conveniente que el módulo conserve un registro con los datos de los pacientes (nombre, número de identificación, fecha de la extracción, etc.).
- 5- Extracción de sangre, si así se indica.

Después de comprobar que todo el material necesario está en las condiciones óptimas de uso, procederemos a la extracción de sangre.

La extracción de sangre

1. Indicar al paciente que se siente, con el brazo bien estirado y en posición descendente.
Vigilar que al subirle la manga, no le apriete la ropa en la parte de arriba del brazo, si le aprieta, decirle que se quite la ropa, ya que si no lo hace, le puede salir un hematoma.
Indicar al paciente que cierre la mano.
2. Poner la goma de compresión y buscar la vena más adecuada para la punción.
3. Pinchar con el bisel de la aguja hacia abajo.
4. Cuando estemos a la mitad, indicar al paciente que abra la mano.
5. Antes de retirar la aguja, retirar la goma.
6. Poner una celulosa precortada una vez hemos retirado la aguja y hacer que el paciente apriete sobre el brazo estirado.
7. Después de 2 minutos (mínimo), quitar la celulosa. Comprobar que no sale sangre y poner la tirita.
8. Una vez el paciente se haya bajado la manga y puesto la chaqueta, decirle repetidamente que lleve el brazo doblado como mínimo 2 ó 3 minutos más.



Cualquier incidencia en la extracción, conviene anotarla sobre la misma petición.

Notas de prevención:

- 1. Guantes:** Es necesario usar siempre guantes. No es necesario cambiarlos cada vez, ya que no tienen que tocar nunca sangre del paciente, a no ser que sea por error. En el caso que se toque alguna cosa con sangre o bien orina, cambiar siempre los guantes.
- 2. Armario:** debido a la presencia de productos químicos y de materiales cortantes, el material de extracciones se debe guardar en un lugar seguro. Preferiblemente en un armario cerrado.
- 3. Eliminación del material utilizado:** todo el material de extracciones se debe tratar como un residuo biológico y se debe eliminar según la normativa de cada comunidad autónoma.

PETICIÓN ANALÍTICA

Contenido del documento de petición analítica

Las peticiones deben recoger información sobre:

1- El facultativo que las prescribe:

Nombre del facultativo.
Nº de colegiado.

2- Magnitudes biológicas solicitadas:

Pruebas solicitadas por el médico.
Otros datos de interés diagnóstico.

3- Identificación del paciente:

Nombre y apellidos.
Número de identificación (etiqueta con el código de barras).
Fecha de nacimiento.
Sexo.
Teléfono u otros datos de localización.
DNI.

4- Datos administrativos:

Entidad aseguradora a la que pertenece.
Número de asegurado.
Documentos necesarios (talón, firma, etc.).

DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL DE OBTENCIÓN DE MUESTRAS Y SU UTILIZACIÓN

El orden más adecuado para llenar los tubos es el siguiente:
Citrato-coagulación, suero, edta y heparina

Conos y agujas

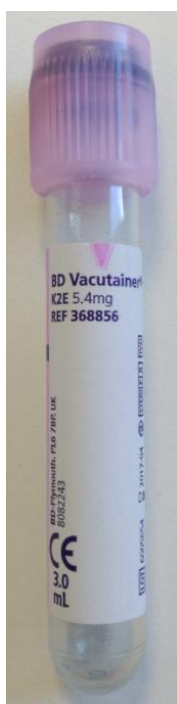


El laboratorio proporciona agujas y conos de un solo uso

Recomendamos quitar el protector de la aguja y observar que esté en perfectas condiciones, justo antes de la extracción, y a la vista del paciente.

Utilizar la jeringa más pequeña posible según la cantidad de sangre que necesitemos.

Tubo EDTA



Tubo con tapón de color lila, con sistema de vacío.

Contiene edta (etilen diamin tetra acético) de potásico atomizado; que impregna las paredes del tubo.

Está graduado hasta a 3 ml.

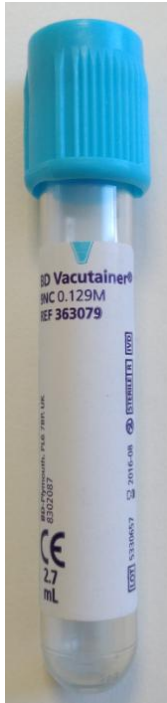
La muestra conservada en éste tubo sirve para hacer el hemograma, plaquetas, v.s.g., hemoglobina glicosilada, etc. (como pruebas más frecuentes), y otras pruebas especificadas en nuestro catálogo de pruebas.

Si es posible, poner entre 2,5 ml y 3 ml. (tal como marca el tubo)

Después de introducir la sangre dentro del tubo, invertir suavemente 4 ó 5 veces, para homogeneizar con el anticoagulante.

La etiqueta adhesiva de identificación del paciente se debe colocar verticalmente.

tubo citrato coagulación



Tubo con tapón de color azul, con sistema de vacío

Está graduado a 2,7 ml.

Contiene anticoagulante en forma líquida (citrato sódico).

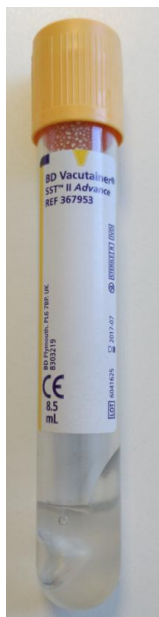
Es imprescindible enrasar con la muestra hasta 2,7 ml (se observa la marca en el tubo); si no se pone exactamente esta cantidad, no se podrán hacer las determinaciones.

La muestra conservada en este tipo de tubo sirve para realizar las diferentes pruebas de coagulación (tiempo de protombina, fibrinógeno, etc.).

Después de introducir la sangre dentro del tubo, invertir 3 ó 4 veces para homogeneizar bien la muestra con el anticoagulante.

Se debe poner la etiqueta identificativa verticalmente, encima de la etiqueta preexistente, dejando que se vea la línea que marca los 2,7 ml.

tubo de suero



Tubo con tapón de color amarillo, con sistema de vacío.

No contiene anticoagulante. Contiene un activador del coágulo y un gel separador.

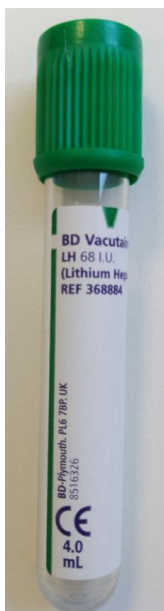
La muestra conservada en este tubo sirve para hacer la mayoría de determinaciones de bioquímica y pruebas especiales, (consultad nuestro catálogo de pruebas).

Dentro del tubo de suero se debe poner la cantidad de sangre necesaria para poder realizar todas las determinaciones que se tengan que hacer con esta muestra; habitualmente pondremos entre 5 y 8 ml de sangre.

Después de haber puesto la sangre dentro del tubo, dejarlo reposar, sin remover.

Pondremos la etiqueta de identificación que dice “suero”, verticalmente y en la parte de arriba del tubo.

Tubo heparina litio



Tubo con tapón de color verde.

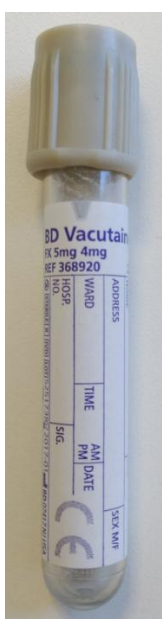
Contiene anticoagulante (heparina litio) aplicado sobre un granulado que sirve para separar el plasma de las células después de la centrifugación.

La muestra conservada en este tubo sirve para determinar el cariotipo y otras pruebas especificadas en nuestro catálogo de pruebas.

La cantidad de muestra que se necesita, está especificada en nuestro catálogo de pruebas.

Después de introducir la sangre dentro del tubo, se debe tápalo e invertirlo 4 ó 5 veces.

Tubo suero de tipo stop–glucosa



Tubo con tapón de color gris.

Contiene gránulos. Estos tubos deben protegerse de la luz.

Con la muestra conservada en este tubo se puede determinar la glucosa, incluso hasta 24 horas después de la extracción.

Se utiliza sólo en el caso de curvas de glucemia, para las que se deba hacer una última extracción después que haya pasado el servicio de mensajería del laboratorio.

Después de llenar el tubo e invertirlo 4 ó 5 veces suavemente, debe ponerse en un refrigerador.

La etiqueta de identificación se pone verticalmente.

Sobre el mismo tubo, con rotulador permanente, debe apuntarse el tiempo transcurrido desde la ingesta de glucosa (60', 120', etc.).

Etiquetas de identificación de pacientes, peticiones y muestras

El laboratorio edita unas hojas de etiquetas adhesivas, que son para identificar tanto la petición como todas las muestras de un paciente.

Estas etiquetas tienen un número de ocho cifras, expresado en forma de números y también en código de barras.

A cada tipo de muestra se le ha de poner su respectiva etiqueta, cada etiqueta describe para qué muestra es. Para la correcta lectura de los códigos de barras en nuestro sistema de distribución de muestras y en los analizadores, es importante que los tubos se identifiquen correctamente. Ya que el tipo de espécimen es una información básica y necesaria para el correcto análisis de la muestra.

Los prefijos más comunes son:

00 – Serum refrigerado

02 – Orina refrigerada

04 – Sangre edta

47 – Coagulación

27 - Microbiología

Recomendamos que el extractor lleve un registro diario en el que conste el nombre de los pacientes que se han atendido en el día, su número de identificación y el teléfono.

Recipientes para orina



Se proporcionan conjuntos de vaso y tubo. También recipientes estériles con tapón de color rojo, con sistema de rosca que van dentro de una bolsa de plástico.

Sirven para recoger individualmente diferentes tipos de muestras clínicas, como orina reciente, heces, esputos, esperma, biopsias, recortes de uñas, y otros fluidos biológicos.



Si es posible, etiquetaremos el bote y el tapón. Si sólo disponemos de una etiqueta, la pondremos preferiblemente en el bote.

Etiquetar siempre directamente el bote; nunca el envoltorio (papel de aluminio, papel de wc, etc.).

Si no se trata de muestras de orina, recomendamos especificar sobre el mismo recipiente, y con un rotulador permanente determinar de qué tipo de muestra se trata, concretando bien el origen de la muestra (ej. uña mano derecha); o bien en muestras seriadas, indicar el número dentro de la serie (ej. heces 2ª muestra, o esputo 1ª muestra).

Es necesario que pongamos las etiquetas encima del recipiente limpio y seco, para evitar que pierda adherencia.

Porta portas

Envase plástico que sirve para colocar en su interior los portaobjetos de vidrio, donde se realizan extensiones de sangre o citologías. De ésta manera los portaobjetos están protegidos hasta su llegada al laboratorio.

Biotarros / contenedores



El Biotarro es un embalaje que responde los requisitos **IATA, IMDG, RID, ADR y Homologado ONU.**

Los biotarros sirven para almacenar adecuadamente las muestras en su interior, y ser transportadas hasta el laboratorio.

Dentro de estos contenedores podemos colocar tanto las muestras de sangre como las orinas, pero no las peticiones.

Bolsas para peticiones



El laboratorio dispone de unas bolsas con cremallera, adecuadas para el transporte de peticiones y todo tipo de documentos; a fin de transportarlos de manera aislada de las muestras.

Neveras y bloques de gel sintético

A fin de mantener la cadena del frío en las muestras, entre el momento de la extracción y su llegada al laboratorio, nuestros mensajeros disponen de neveras con bloques de hielo sintético, donde pondrán los contenedores durante el trayecto.

Talonario de resguardos para la recogida de resultados

La utilización de estos resguardos facilita el proceso de entrega, a la vez que asegura el cumplimiento de la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal.

Estos talonarios se podrán solicitar de la misma manera que se solicita el resto de material.

Bolsas para "URGENCIAS", "INCIDENCIAS" Y "CURVAS"



Para agilizar el circuito de análisis de las peticiones que llevan determinación con carácter URGENTE, o que corresponden a INCIDENCIAS, o sean CURVAS, proponemos que se pongan estas peticiones y las muestras correspondientes, dentro de una bolsa con la indicación adecuada.

Estas bolsas tienen doble compartimento, uno para la petición y otro para las muestras.

Estas bolsas, se pueden poner también dentro de los biotarros.

Colocación de las etiquetas en los tubos

Les etiquetes han d'estar enganxades a uns 2 cm des de la base del tub. Sempre per sota del tap i "al llarg" del tub.

És important que les etiquetes quedin el més rectes possible per facilitar la lectura del codi de barres, procurant que estiguin completament adherides al tub, sense doblecs, ni rugositats.

CORRECTO



INCORRECTO



PRE ANALÍTICA

Preparación de las muestras para su transporte

El laboratorio proporciona tubos de obtención de muestras (tubos primarios), biotainers, contenedores, bolsas de cremallera para peticiones y neveras de transporte.

1. Comprobar que todas las peticiones y las muestras están bien identificadas y que todos los tubos están bien cerrados.
2. Poner las muestras en los biotainers y las peticiones en las bolsas de cremallera.

Guardaremos estos contenedores o bolsas especiales para muestras, en la nevera hasta que llegue el mensajero.

Nota: El personal de la mensajería no debe manipular nunca las muestras. Se le entregará siempre todo recogido dentro de las bolsas o los biotainers.



Determinaciones: Sinónimos, abreviaturas, equivalencias

Aquí exponemos unos cuantos ejemplos de diferentes formas de denominar una misma determinación. Evidentemente, no están todas, pero hemos intentado que estén las más frecuentes.

Tiempo de Protrombina = Quick = INR = Protrombina

Cefalina = TTP = Tiempo parcial de Tromboplastina

Urea = Azotemia = BUN

Urato = Ácido úrico

VSG (Velocidad de Sedimentación Globular) = Eritrosedimentación

Tiroxina = T4

Tiroxina libre = T4 libre = free T4

Tirotropina = TSH

Serología Luética = Lues = Sífilis = RPR = VDRL

Fe = Sideremia

Ca = Calcio

Na = Sodio

K = Potasio

Cl = Cloro

Papanicolau = Citología vaginal = LAC

ACL = Anticoagulante lúpico

CAP system = Rast = Ige específica

Hb1Ac = Hemoglobina glicosilada = Glicohemoglobina

Waalser Rose = Factor Reumatoide

BK = Bacilo de Koch = Mycobacterium tuberculosis

ASLO = Antiestreptolisinas = ASTOS

Cobalaminas = B12

Folatos = Ácido Fólico

Sangre oculta en heces = Bencidina

Circuito de incidencias

Se pueden generar incidencias administrativas o bien de laboratorio.

- Administrativas: falta documentación de las peticiones (volante, firma, petición...)
- Laboratorio: relativas a las muestras que llegan o las pruebas solicitadas.

Una vez que llegan las muestras al laboratorio, se hace un "control de tubos":

Las peticiones se derivan todas al departamento de preanalítica donde se registran en el sistema informático del laboratorio.

Las muestras son centrifugadas por personal técnico e introducidas en el MUT; el MUT lee el código de barras y fotografía cada uno de los tubos. Como se han introducido las peticiones, se clasifican los tubos en función de las pruebas solicitadas para derivarlas al departamento del laboratorio correspondiente.

El programa conoce cuál es el tipo de muestra necesaria para cada determinación, de forma que si hay alguna prueba para la que no se ha registrado la muestra indicada, se genera una incidencia.

Al final del día, se saca un listado de incidencias que se comprueba, y si es correcto, se envía vía e-mail una nota de incidencia al centro en el que se ha atendido al paciente

Hasta ahora hemos hablado de las "incidencias inmediatas", es decir, las que se pueden detectar a priori (antes de procesar la muestra), pero hay un grupo de incidencias que se detectan una vez se ha intentado realizar la determinación (ej.: muestra insuficiente, suero hemolizado, etc.).

En el caso de muestras procesadas al día, el laboratorio detecta éstas posibles incidencias el mismo día de la extracción, y por lo tanto puede informar enseguida.

En el caso de muestras con determinaciones que no se hacen diariamente, las incidencias no se conocerán hasta el día en que se realiza la determinación.

Si además se trata de determinaciones especiales que se realizan en el laboratorio de referencia, no tendremos constancia de la incidencia hasta que éste nos la haga llegar.

En todos los casos se comunican las incidencias vía e-mail.

Orinas

Muchas veces, el paciente no ha recogido la orina el mismo día que viene hacerse la extracción. Si se le pide alguna prueba en orina y en el laboratorio no se ha recibido, esperaremos un día y se creará una incidencia, aunque el paciente la traiga posteriormente.

Es importante anotar en la petición si el paciente llevará otro día la orina, o bien si ha decidido no hacerse la prueba ya que el laboratorio no dará el resultado por finalizado hasta que todas las determinaciones estén acabadas o bien eliminará de la petición las pruebas asociadas a la orina.

Para evitar errores y retrasos en los resultados, lo mejor es procurar que todas las muestras de un mismo paciente lleguen al laboratorio el mismo día.

Desde el laboratorio informará de todas las incidencias por escrito vía e-mail.

En el caso que la incidencia se solvente con una nueva toma de muestra, debe identificarse la segunda muestra con el mismo número con el que se etiquetó su petición, como no tendréis etiquetas, rotulad los tubos con un rotulador permanente.

La ficha del paciente no se cierra, y por tanto los resultados no se entregan hasta que se han recibido todas las muestras y se han podido realizar todas las determinaciones. A menos que el propio paciente, o bien su médico, decida prescindir de esa prueba. En este caso, es necesario avisar al laboratorio para que libere el resultado.

PRUEBAS CON PARTICULARIDADES:

Pruebas de coagulación
Curvas de glucemia

Pruebas de coagulación

Las pruebas de coagulación que existen son numerosas actualmente, y no hay un perfil único estandarizado que se pueda considerar como “Pruebas Básicas de Coagulación”.

Ante una petición de “Pruebas Básicas de Coagulación”, el laboratorio realizará las siguientes determinaciones:

- Recuento automático de Plaquetas
- Determinación del tiempo de Protrombina
- Determinación del tiempo de Tromboplastina Parcial Activada
- Dosificación del Fibrinógeno

Por tanto, serán necesarios: tubo de EDTA y TUBO de citrato COA

El tubo de EDTA será para hacer el recuento de plaquetas

Curvas de glucemia

▪ TTOG: Test de Tolerancia Oral a la Glucosa (75 gr. – 2 horas)

PREPARACIÓN:

Los tres días previos al test, el paciente debe seguir una dieta con 150 gr. de hidratos de carbono como mínimo.

Debe estar en ayunas de 10 a 16 horas. Se puede beber agua. No se puede fumar.

REALIZACIÓN DE LA PRUEBA:

Primero se debe mirar la glucosa basal del paciente con tira reactiva. Si el resultado es igual o superior a 140 mg/dl NO SE REALIZARÁ LA PRUEBA. Realizar sólo la extracción para determinar la glucosa basal 0´.

Extracción basal a los 0´*

Administrar vía oral los 75 gr. de glucosa (preparado comercial). La glucosa se debe ingerir en menos de 5 minutos. Si se administra una cantidad diferente de glucosa, se debe anotar en la petición. El paciente debe estar en reposo mientras dure la prueba.

No se puede fumar

Extracción a los 120´ *

* Es imprescindible anotar siempre en cada tubo los tiempos correspondientes (en minutos).

En niños o personas con menos de 40 Kg. de peso, consultad con el laboratorio.

Si se prevé que por problemas de horario no se podrá enviar al laboratorio alguno de los puntos de la curva el mismo día, se utilizarán los tubos de STOP – GLUCOSA. Estos tubos se deben remitir al día siguiente al laboratorio sin falta (mientras estén en el centro se deben conservar en la nevera).

Si se solicita curva de Insulina y / o Péptido C además de la curva de glucosa, se harán extracciones a los 0´, 30´, 60´, 90´ y 120´ minutos.

(La insulina y péptido C no se pueden hacer en tubo de stop-glucosa).

▪ **TTOG en embarazadas**

(100 gr. – 3 horas)

Se hace cuando el resultado de la prueba de O'sullivan es patológica

(Si el médico lo solicita)

PREPARACIÓN:

Los tres días previos al test, la paciente debe seguir una dieta con un mínimo de 150 gr. de hidratos de carbono.

- Recomendamos dieta adjunta.
- El día de la prueba es necesario que esté en ayunas de 10 a 16 horas.
- Se puede beber agua. No se puede fumar.

REALIZACIÓN:

Comprobar con la tira de glucosa que la paciente está a menos de 140 mg/dl de glucosa basal. Si está igual o más alta ANULAR LA PRUEBA, sólo realizar extracción para la glucosa basal.

Extracción basal 0' *

Administrar vía oral los 100 gr. de glucosa (preparado comercial).

Este preparado se debe beber en menos de 5', y es necesario que la paciente esté en reposo.

Extracciones a los 60', 120', y 180' minutos.*

Si la paciente vomita, debe suspenderse el test y anotar en la petición.

Si se prevé que por problemas de horario no se podrá enviar al laboratorio alguno de los puntos de la curva el mismo día, se utilizarán los tubos de STOP – GLUCOSA.

Estos tubos se deben enviar al día siguiente al laboratorio sin falta.

- Es imprescindible anotar siempre en cada tubo, el tiempo correspondiente (en minutos).

▪ GGP: GLUCOSA POSTPRANDIAL (Desayuno – 2 horas)

PREPARACIÓN:

El paciente debe estar en ayunas el día de la prueba.

REALIZACIÓN:

Extracción basal 0´ *

Desayuno: 40 gr. de pan + 50 gr. de jamón y queso + una naranja o melocotón + 200 cc de leche con café o sin; SIN AZÚCAR.
Debe permanecer en reposo.

Extracción dos horas después de haber acabado de desayunar.*

Algunas veces, el médico solicita determinaciones de Insulina y/o Péptido C, al mismo tiempo que las de Glucosa.

* Es imprescindible anotar siempre en cada tubo el tiempo correspondiente (en minutos).

Si se prevé que por problemas de horario no se podrán enviar al laboratorio alguno de los puntos de la curva el mismo día, se utilizarán los tubos de STOP – GLUCOSA.

Estos tubos se deben enviar al día siguiente al laboratorio sin falta.

▪ O'SULLIVAN en embarazadas (50 gr. – 1 hora)

PREPARACIÓN:

No es necesario estar en ayunas

REALIZACIÓN:

Dar 50 gr. de glucosa vía oral (preparado comercial). Éste preparado se debe beber en menos de 5 minutos. Se recomienda reposo.

Extracción de sangre a los 60´ minutos de la ingesta de glucosa.

Si la paciente vomita, debe suspenderse la prueba y anotarlo en la petición.

Dieta preparatoria (curvas de glucosa)

- DESAYUNO:** 60 g de pan
50 g de queso o jamón
Una pieza de fruta
Leche con azúcar
- COMIDA:** 50 g de arroz o lentejas o judías o garbanzos
150 g de carne con 100 g de patatas fritas
Una ensalada de tomate y lechuga
50 g de pan
Una pieza de fruta
- CENA:** 200 g de patata hervida con 200 g de acelgas, guisantes o judías verdes o coliflor
200 g de pescado
50 g de pan
Una pieza de fruta

Para cocinar y aliñar, se utilizaran 6 cucharadas soperas de aceite en todo el día.

Se puede beber agua con o sin gas.

Si se desea, se puede beber un vaso de vino por comida o bien una cerveza en todo el día.

POLÍTICA DE PRIVACIDAD

Apa Laboratoris Clínicos (Analistas Profesionales Asociados, SL) garantiza la seguridad de todos los datos de carácter personal que consten en su fichero de pacientes.

El laboratorio utiliza sistemas de seguridad SSL (Secure Socket Layer) que, a través de sistemas de certificados cifrados, permiten comprobar la autenticidad del Site www.apalaboratoris.com, desde donde se pueden consultar los datos personales.

Ley de Protección de Datos de Carácter Personal

Debido a la vigencia de la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal (15/1999 de 13 de diciembre), informamos que:

- Los datos personales y de los análisis serán recogidos en el fichero automatizado del laboratorio, el cual será utilizado por nuestros profesionales sanitarios y administrativos; con la finalidad de realizar los análisis.
- El responsable del fichero es Analistas Profesionales Asociados, SLU
- Para recoger el informe de los resultados de los análisis y en cumplimiento de las leyes en vigor, solicitaremos al paciente que nos muestre su resguardo o bien su DNI. Si quiere que otra persona recoja el informe, el paciente lo debe autorizar con una fotocopia de su DNI y su firma, o bien presentando el resguardo. La persona autorizada deberá mostrar su propio DNI.
- Si el paciente desea ejercer sus derechos de acceso, rectificación o cancelación, puede comunicarlo a:

Analistas Profesionales Asociados, SLU
C/ Aribau, 212
08006 Barcelona
Fax: 932 412 707
Tel.: 932 412 282
www.apalaboratoris.com
apa@apalaboratoris.com

NOTAS DE PREVENCIÓN

Protocolo de actuación postexposición a fluidos biológicos

Después de la inoculación de sangre u otros líquidos biológicos (semen, secreciones vaginales, líquido cefalorraquídeo, sinovial, pleural, pericárdico o amniótico) de forma percutánea (pinchazo, corte, piel no intacta) o a través de mucosas (Salpicaduras en conjuntiva, etc.), se pueden transmitir básicamente 3 virus: VHB, VHC y VIH.

Definimos:

Fuente: persona de quien procede el material biológico inoculado.

Receptor: persona que recibe la inoculación del material biológico.

Primeras medidas:

- Dejar fluir libremente la sangre durante 2-3´ debajo de agua corriente. Inducir el sangrado si es necesario.
- Lavar la herida con agua y jabón y después con alcohol de 70º o bien con povidona yodada al 10% (Betadine®).
- En caso de contaminación en mucosa, lavar con abundante agua o solución salina isotónica.

Actuación sobre la fuente (si es conocida):

- Revisar la H. C.: antecedentes, situación clínica y si hay estudios serológicos (HbsAg, anti-VIH). **Siempre se debe informar al paciente-fuente.**
- Extracción de sangre para: anti-VIH, HbsAg, HbcAc i anti-VHC.

Actuación sobre el receptor:

- Extracción de sangre para: anti-VIH, HbsAg y anti-VHC.

Si el receptor está vacunado de Hepatitis B y se desconoce la situación inmunitaria actual, se solicitará además Ac anti-HBs cuantitativo.

Si el receptor no está vacunado de la hepatitis B, se solicitará además el anti-HBs (con cuantitativo si es positivo), anti-HBc.

INDICACIONES DE INMUNO Y / O QUIMIOPROFILAXIS Y SEGUIMIENTO

1) Actuación respecto a VHB

Consideramos vacunación correcta cuando se hayan administrado las 3 dosis (0-1m-6m).

Disponemos de:

- Gammaglobulina específica contra VHB (GGHB)

Dosis: 0,06 ml / Kg (5ml)

Lugar: I.M. en nalga

- Vacuna hepatitis B (vacuna HB)

Dosis: Engerix B 1 amp (20 microgramos)

Lugar: I.M. en deltoides

1 a) Receptor NO VACUNADO, (ni hepatitis B previa)

- HbsAg reciente de la Fuente negativo: No GGHB ni vacuna HB.
- HbsAg de la Fuente positivo o desconocido
 - . Análisis a la Fuente (HbsAg, VHC, VIH)
 - . Análisis al Receptor (transaminasas, VHC, VIH, HBc total, HbsAg y Hbs Ac cuantitativo si vacunado o hepatitis B previa)
 - . GGHB antes de 12h después de la exposición y después del análisis.
 - . Vacuna HB (1ª dosis)
 - . Remitir a consulta de Medicina de Empresa

1 b) Receptor SI VACUNADO (o con hepatitis B previa)

Realizar los mismos análisis que en el caso anterior a la fuente y al receptor.

- Hay HbsAc reciente > 10 U/L : No GGHB ni vacuna HB
- Desconocemos HbsAc : GGHB (no vacuna HB)

2) Actuación respecto a VHC

- No hay vacuna ni inmunoglobulinas efectivas
- Solicitar serologías de VHC, VHB y VIH y remitir al médico de empresa.

3) Actuación respecto a VIH

- En un servicio de farmacia se dispone de los fármacos antiretrovirales indicados como quimioprofilaxis.
- Estos fármacos se administran dependiendo del riesgo del accidente. Son más efectivos si se administran dentro de las 2-4 primeras horas del accidente, por lo tanto, se recomienda iniciar la profilaxis lo antes posible, preferiblemente dentro de las primeras 72 horas. En los casos de riesgo elevado se realizará profilaxis aunque hayan pasado 2 semanas del accidente.
- Aconsejar no donar sangre, utilizar preservativo y evitar el embarazo durante los primeros 6 meses de la postexposición.

Descripción de los fármacos indicados:

- Zidovudina (AZT):

Marca comercial: Zidovudina Combino-Pharma R, cápsulas de 100 mg

Dosis adecuada: 200 mg / 8h

- Lamivudina (3TC):

Marca comercial: Epivir R, comprimidos de 150 mg

Dosis adecuada: 150 mg / 12h

- Indinavir (IND)

Marca comercial: Crixivan R, cápsulas de 400 mg

Dosis adecuada: 800 mg / 8h (requiere ingesta de > 2L de agua / día)

ACCIDENTES DE RIESGO ELEVADO

- Exposiciones debidas a pinchazos o cortes, sobre todo con sangre arterial o Venosa de Fuente VIH conocido.
 - Exposición de la mucosa o piel no intacta a un gran volumen de sangre de la fuente.
 - Exposición cutánea por contacto extenso o prolongado con sangre de la fuente.
-

Actuación: iniciar profilaxis inmediatamente (mejor antes de 2-4h)

AZT + 3TC + IND durante 4 semanas

Control con serología VIH en 6s-3-6-12m

ACCIDENTES DE MENOR RIESGO

- Exposición cutánea o mucosa a sangre, a fluidos que contengan sangre visible o a fluidos potencialmente contagiosos (semen, secreciones vaginales, líquido cefalorraquídeo, sinovial, pleural, peritoneal, pericárdico o amniótico) de la fuente.

Actuación: iniciar profilaxis inmediatamente (mejor antes de 2-4 h)

AZT + 3TC + IND* DURANTE 4 SEMANAS

(*) Indinavir es opcional en estos casos de menor riesgo. Aporta una mayor protección, pero más efectos secundarios.

Control con serología VIH en 6 semanas-3-6-12m

OTRAS EXPOSICIONES

- Exposición a otros fluidos biológicos (p.ej. orina, lágrimas, saliva).

No profilaxis antiretroviral.

ACTUACIÓN MÉDICA

1) Informar al jefe de personal y acudir al servicio de urgencias de la mutua del trabajador expuesto.

2) El trabajador accidentado será remitido a la consulta del médico de empresa en menos de 7 días, para realizar un seguimiento.

3) En todos los casos de accidente laboral con riesgo de infección por VIH, VHB VHC, el accidentado puede aceptar o bien rechazar la profilaxis descrita.

Si la acepta, deberá firmar una hoja de CONSENTIMIENTO INFORMADO, y en caso contrario firmará la NO ACEPTACIÓN.

Alteración de la conciencia de un paciente

Al realizar una extracción de sangre, hay algunos pacientes que pueden experimentar una sensación de debilidad, mareo e inestabilidad a la que puede seguir una breve pérdida de conciencia, la cual tiene que evolucionar muy rápidamente.

En estos casos, colocaremos al paciente en posición horizontal con las piernas levantadas por encima del tórax, con tal de mejorar la circulación de sangre hacia el cerebro. Cuando esto se consigue, el paciente recupera la conciencia y la coloración de piel y mucosas.

Dejaremos al paciente quieto unos minutos, antes de levantarse.

Si no se recupera en pocos minutos, pediremos la ayuda de un médico; controlaremos las constantes vitales y la glucemia, mientras esperamos la asistencia médica.

CIRCUITO DE RECLAMACIONES

Apa Laboratoris Clínic pone a disposición de todos sus usuarios los medios adecuados para enviarnos las sugerencias y/o reclamaciones que puedan originarse de la utilización de nuestro servicio.

Además de las hojas oficiales de reclamación del Departament d'Indústria, Comerç i Turisme de la Generalitat de Catalunya, obligatorias en todos los establecimientos, disponemos de dos documentos internos: hojas de control de no conformidad y encuesta de satisfacción de clientes.

Estos documentos, que están disponibles tanto en el centro de la calle Aribau como en todos nuestros módulos de extracción, pueden ser rellenados de forma anónima o bien, cuando el usuario lo solicita, nos puede dejar sus datos para poder recibir una respuesta escrita por parte de la dirección del laboratorio.

HOJAS DE INFORMACIÓN PARA LOS PACIENTES

El Laboratorio ha elaborado unas hojas de instrucciones para aquellos casos en que, para la toma de la muestra, es necesaria la colaboración del paciente en su domicilio.

El módulo tendrá que proporcionar estas instrucciones por escrito a los pacientes cuando sea pertinente.

- Recogida de orina para cultivo
- Recogida de orina de 24h
- Recogida de muestra de heces
- Cintas de Graham

Hay pruebas que para su realización, el laboratorio necesita algunos datos que es necesario que el paciente los dé por escrito.

- Síndrome de Down
- Análisis de semen (estudio fertilidad)
- Análisis de semen (cultivo)

También, en los casos en que un paciente quiera realizarse una analítica y no traiga la petición de ningún médico, recomendamos que rellene la hoja adjunta de "Petición de análisis clínicos", donde autoriza a que se le hagan las pruebas solicitadas.

ORINAS

Instrucciones para la recogida de orina para urocultivo

Lo ideal es recoger la primera orina de la mañana. Se necesita un recipiente estéril. En las farmacias venden estos recipientes y también bolsas autoadhesivas para recoger la orina de los bebés (en este caso, comprar más de una).

Es necesario lavarse muy bien los genitales externos con un jabón que no lleve ningún antiséptico. La persona que vaya a manipular la bolsa o el recipiente estéril ha de lavarse las manos.

Recoja la primera orina de la mañana en el recipiente, despreciando la primera y la última parte de la micción. Lleve la muestra de orina inmediatamente al laboratorio.

Bebés:

La correcta higiene de los genitales es de vital importancia, no han de quedar restos de cremas o pomadas. Secar bien la zona. La bolsa presenta una zona autoadhesiva que debe desprenderse con mucho cuidado, en el centro existe una ventana que ha de enmarcar los genitales. Debido a la anatomía de la zona y al movimiento constante del bebé, es difícil colocar la bolsa. Hay que tener paciencia, ser constantes y pulcros.

Una vez colocada la bolsa esperaremos a que el bebé orine. Un punto importante a tener en cuenta es que habrá que cambiar la bolsa cada hora, para prevenir una posible contaminación. Lavaremos de nuevo los genitales y pondremos una nueva bolsa.

Es aconsejable ofrecer agua en abundancia. Una vez obtenida la orina, retire la bolsa y no vierta el contenido en otro recipiente. Cierre la zona autoadhesiva sobre sí misma, dóblela, colóquele una pinza o un clip y llévela inmediatamente al laboratorio. Se puede recoger la orina en cualquier momento del día. Todas las muestras que contengan algún resto de deposiciones (heces), no sirven.

No es aconsejable recoger una orina al anochecer y llevarla al día siguiente al laboratorio. Si no hay otra opción, hay que colocar la muestra en la nevera. Lo más conveniente es llevarla enseguida al laboratorio.

Un cultivo puede tardar de 3 a 7 días (tiene que crecer, se tiene que identificar el germen y se tiene que hacer un antibiograma).

Instrucciones para la recogida de orina 24h

Material necesario:

Recipiente de plástico de boca ancha y tapa de rosca, que venden en las farmacias. A veces hace falta más de un recipiente.

Instrucciones:

Al levantarse por la mañana, tirar la primera orina y desde este momento recoger TODA la orina del día; incluyendo la primera orina del día siguiente.

- Es muy importante que no se pierda nada de orina, utilizando si es necesario 2 recipientes.
- Mientras dura la recogida de la muestra, se tiene que guardar en un lugar fresco y oscuro (nevera).

En cuanto haya recogido la muestra, llévela enseguida al laboratorio.

Instrucciones para la recogida de muestras de heces

Material necesario:

Recipiente de boca ancha y cierre hermético, estéril.

Obtención de la muestra:

- Poner una porción de las heces en el recipiente.
- Seleccionar las zonas que puedan tener sangre, mucosidad o pus.
- La muestra no tiene que contener orina.

Transporte:

Enviar rápidamente al laboratorio. Si no la puede llevar enseguida, mantenerla refrigerada.

Observaciones:

Hisopos rectales: no es aconsejable su uso. Puede ser útil en neonatos y personas muy debilitadas. Introducir y rotar el hisopo, dejar 10-30" y retirar. Colocar en un medio de transporte y enviar rápidamente al laboratorio.

Para la determinación de parásitos:

Para descartar parásitos deben llevarse al laboratorio TRES muestras consecutivas de días diferentes.

Para la determinación de sangre oculta en heces o prueba de bencidina:

- Los tres días previos a la recogida de las heces, el paciente debe seguir una dieta rica en fibras.
- Las mujeres no deberán realizar esta prueba durante la menstruación o hemorroides sangrantes.

Para la determinación de grasas en heces:

Recoger 3 muestras de heces de 3 deposiciones diferentes consecutivas, en tres botes estériles (no llenar más de la mitad). Conservar congeladas.

Cinta de Graham

- La noche anterior a la toma de muestra, lavar la zona ano-genital con agua y jabón.
 - Por la mañana sin lavar y antes que haya ninguna evacuación, realizar la toma de la muestra de la siguiente manera:
 - a) Es necesario tener portas (de los de microscopia) y celo transparente.
 - b) Aplicar una tira de celo transparente (por la parte engomada) en los márgenes el ano y retirarla enseguida.
 - c) Después, colocar la tira de celo bien pegada en el porta y llevarla al laboratorio.
 - d) Si esta muestra sale negativa, el proceso se repetirá hasta tres veces.
-

CRIBAJE SÍNDROME DE DOWN Y DEFECTOS DEL TUBO NEURAL

Es muy importante rellenar la hoja para poder hacer el cálculo correctamente.
Dependiendo de lo que solicite el médico,
se seleccionará el apartado del cribaje 1º ó 2º trimestre.

DATOS DE LA PACIENTE:

NOMBRE Y APELLIDOS:.....

FECHA DE NACIMIENTO:..... PESO:.....

TELÉFONO:..... FECHA DE EXTRACCIÓN:.....

RAZA: BLANCA NEGRA ASIÁTICA

FUMA: SI NO

NÚMERO DE EMBRIONES OBSERVADOS:.....

DIABETES INSULINO DEPENDIENTE: SI NO

FECHA DE LA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN:...../...../.....

FECHA DE LA ÚLTIMA ECOGRAFÍA:...../...../.....

SEMANAS GESTACIONALES CORRESPONDIENTES A LA ÚLTIMA ECOGRAFÍA:

CRL EN MM.:..... TN EN MM.:

CRIBAJE:

1º TRIMESTRE toma de muestras para el laboratorio SEMANAS 9 a 13.6.
Se determina el PAPP y la BHCG libre y se calcula el riesgo bioquímico doble.
Para calcular el riesgo combinado: bioquímico doble + ecográfico, se necesita un CRL superior a 38 (aconsejable realizar la ecografía entre las 11 y 13 semanas).

2º TRIMESTRE (AFP, BHCG) SEMANAS (14-17)

MÉDICO SOLICITANTE

ETIQUETA

INSTRUCCIONES PARA EL ANÁLISIS DE SEMEN: ESPERMIOGRAMA

- (*) 1 - Guarde abstinencia sexual completa entre 2 y 3 días antes del análisis. No han de pasar más de 4 días ya que se deteriora la calidad de la muestra.
- 2 - El semen ha de producirse por masturbación. Utilice solamente el **recipiente estéril de farmacia. No es válido el uso de preservativos**. Recuerde que la calidad del semen depende de la intensidad del orgasmo. Por tanto, tómese el tiempo necesario, y si es preciso modifique la agenda de actividades de ese día.
- 3 - Recoja todo el semen de la eyaculación. Cierre bien el recipiente enseguida.
- 4 - Rellene el cuestionario al final de esta hoja.
- (*) 5 - La muestra deberá entregarse **antes de transcurridas 2 horas desde la obtención**.
- 6 - Durante el transporte hasta el laboratorio es aconsejable llevar el frasco cerca del cuerpo (en un bolsillo interior), para que la muestra se mantenga templada.
- 7 - Entregue el formulario de petición del análisis y esta misma hoja informativa debidamente cumplimentada junto con el frasco.

(*) Los puntos marcados con asterisco, sólo son necesarios si se trata de un estudio de fertilidad (no en caso de control de vasectomía).

Responda con precisión las preguntas del siguiente cuestionario marcando los cuadrados que correspondan o escribiendo los datos solicitados sobre las líneas punteadas. Esta información es importante para interpretar los resultados del análisis.

Nombre, Apellidos:

Hora de la eyaculación: Fecha:

Lugar: En casa En consulta En otros:

¿Ha recogido todo el semen? Sí No

Motivo del estudio:

Control Vasectomía

Estudio de Fertilidad Días de abstinencia sexual (sin eyacular)

Otros (indicar):

¿Ha sufrido alguna enfermedad o ha experimentado fiebre elevada (más de 38° C) durante los últimos 3 meses? Sí No

¿Ha tomado algún medicamento durante los últimos 2 meses? Sí No

Observaciones que desea hacer constar:

.....

ETIQUETA

INSTRUCCIONES PARA EL ANÁLISIS DE SEMEN: CONTROL POSTVASECTOMÍA Y/O CULTIVO DE SEMEN

- 1 - Obtener el semen por masturbación.
Recuerde que la calidad del semen, depende de la intensidad del orgasmo, por tanto, tómese el tiempo necesario y si es preciso, modifique la agenda de actividades de ese día. Conviene que la excitación sexual sea intensa.
- 2 - Utilizar solamente el recipiente estéril de farmacia, no es válido el uso de preservativos.
- 3 - Recoger todo el semen de la eyaculación directamente en el recipiente y cerrarlo bien enseguida.
- 4 - Entregue el formulario de petición del análisis y esta misma hoja informativa debidamente cumplimentada junto con el recipiente.

Nombre, Apellidos:

Hora de la eyaculación: Fecha:

Lugar: En casa En consulta En otros

¿Ha recogido todo el semen? Sí No

¿Ha sufrido alguna enfermedad o ha experimentado fiebre elevada (más de 38° C)?
durante los últimos 3 meses? Sí No

¿Ha tomado algún medicamento durante los últimos 2 meses? Sí No

Observaciones que desea hacer constar:

.....

ETIQUETA



Analistas Profesionales Asociados, SLU

Atenció Client: 932 412 282
atencio.client@apalaboratoris.com
www.apalaboratoris.com