


	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 1 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO

 ELABORO: MARIA CAROLINA OÑATE ARGOTE Bacterióloga	 REVISÓ: ZENIDIA SANABRIA VEGA Subgerente Asistencial	 JUAN JOSE MUÑOZ ROBAYO Gerente
FECHA: 2021/03/01	FECHA: 2021/03/02	APROBADO: RESOLUCIÓN No. 125 2021/03/03
Vo.Bo: Martha E. Amaya C. Oficina de Calidad 	FECHA: 2021/03/03	

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 2 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

CONTENIDO

1.	OBJETIVO.....	3
2.	ALCANCES Y RESPONSABLES	3
3.	GENERALIDADES	3
3.1	TIPOS DE PROCEDIMIENTO	6
3.1.1	TOMA SANGRE VENOSA	6
3.1.2	PARCIAL DE ORINA O UROANALISIS:	8
3.1.3	COPROLOGICOS:	9
3.1.4	SANGRE OCULTA EN HECES	10
3.1.5	RECOLECCION DE MUESTRA DE ESPUTO	10
3.1.6	RECOLECCION BACILOSCOPIA	10
3.1.7	ASPIRADO GASTRICO, MUESTRA EN NIÑOS PARA BACILOSCOPIA....	11
3.1.8	TOMA DE GLUCOMETRIAS	11
3.1.9	TOMA DE FLUJO VAGINAL.....	12
3.1.10	MUESTRAS MICÓTICAS PARA KOH:.....	13
3.1.11	LESIONES - TOMA MUESTRA PARA GRAM.....	14
3.2	TUBOS PARA LA RECOLECCIÓN DE MUESTRAS PARA ANÁLISIS EN EL LABORATORIO	14
3.3	CAUSAS DE INTERFERENCIAS EN LOS ANÁLISIS DE LABORATORIO CLÍNICO	15
3.4	ERRORES MÁS FRECUENTES EN LA TOMA DE MUESTRAS:.....	16
3.5	CRITERIOS DE RECHAZO DE MUESTRAS	17
3.6	POSIBLES EVENTOS ADVERSOS EN TOMA DE MUESTRAS	18
3.7	EVENTOS ADVERSOS O INCIDENTES SECUNDARIOS A ERRORES EN TOMA DE MUESTRAS	19
3.8	REPORTE DE INCIDENTES O EVENTOS ADVERSOS	20
3.9	FACTORES CONTRIBUTIVOS EN ERRORES EN TOMA DE MUESTRAS	20
4.	FLUJOGRAMA	21
4.1.	FLUJOGRAMA TOMA DE MUESTRA DE PACIENTES EN LABORATORIO CLINICO	21
4.2.	FLUJOGRAMA PARA TOMA DE MUESTRA DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN.....	23
5.	ANEXOS.....	24
6.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES	24
7.	REGISTROS DE CALIDAD	25
8.	NORMATIVIDAD:.....	25
9.	BIBLIOGRAFIA.	25

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 3 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

1. OBJETIVO

Establecer un procedimiento claro y seguro mediante el cual se tomen muestras a los pacientes garantizando muestras ideales y confiables en las cuales realizar los análisis que requiere un paciente.

2. ALCANCES Y RESPONSABLES

1. La toma de muestras del laboratorio clínico va desde la solicitud del examen ya sea de manera escrita por medio del formato de solicitud de exámenes de laboratorio clínico, o por medio del sistema de información HOSVITAL de acuerdo al servicio donde se encuentre el paciente, hasta la toma efectiva de cada una de las muestras necesarias para realizar los análisis solicitados.
2. La toma de muestras está en cabeza del profesional del laboratorio quien será el responsable de realizar la capacitación adecuada a los auxiliares de laboratorio y a los auxiliares de enfermería.
3. La toma de muestras será realizada en el área de la toma de muestras del laboratorio clínico por la auxiliar del laboratorio o por el bacteriólogo (a) mismo. Las muestras de pacientes hospitalizados y de urgencias, serán tomadas por los auxiliares de enfermería y llevadas al laboratorio clínico. En caso de saturación del servicio, se solicitará al laboratorio clínico apoyo en la toma de muestra. Es importante tomar las muestras de pacientes atendidos en los turnos nocturnos y fines de semana, una vez sea llamado el profesional del laboratorio de disponibilidad, para su ágil procesamiento.

3. GENERALIDADES



DISPOSICIÓN DEL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS

El área de toma de muestras consta de:

Sala de espera donde el paciente debe guardar reposo 15 minutos antes de la toma de la muestra.

El área de toma de muestras que debe contar con un espacio amplio, iluminado, con buena ventilación y una temperatura entre 20 - 25°C.

Una silla segura y firme para apoyar cómodamente el brazo o en su defecto una camilla. Es importante realizar este procedimiento en la misma posición siempre para estandarizar la toma de las muestras.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 4 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

El material debe ser el adecuado y en suficiente cantidad: Tubos con y sin anticoagulante, camisas, aguja vacutainer, jeringas 5 cc, agujas 21 X 11/2 alcohol yodado, algodón, torniquetes en banda, láminas, lancetas, curitas y un botiquín de primeros auxilios.

Equipo de cómputo, el cual conecta al laboratorio con el sistema de información HOSVITAL para la búsqueda de los pacientes en la HC y acceder a los exámenes ordenados.

DISPOSICIÓN PARA LA TOMA DE MUESTRAS

La preparación adecuada del paciente y la buena calidad del espécimen son factores determinantes, para la obtención de resultados acordes con la realidad. Si estos aspectos son inadecuados o descuidados, los resultados no solamente serán inútiles para un diagnóstico, sino confusos y algunas veces hasta perjudiciales para el paciente implicado (INS, 1998).

La toma de muestras de laboratorio clínico inicia con el llamado al paciente seguido de un saludo cordial. Se debe tratar al paciente con amabilidad para darle confianza.

Debe posteriormente realizar la verificación de su identificación según el manual para la correcta identificación de pacientes en el laboratorio.



La búsqueda de los exámenes a realizar se realiza mediante la Historia Clínica electrónica. Se accede desde el equipo del laboratorio mediante el sistema HOSVITAL, según procedencia del paciente: consulta externa o urgencias.

El profesional o auxiliar de laboratorio debe informar al paciente sobre el procedimiento al cual va a ser sometido previa verificación de las condiciones del paciente.

Si el paciente está consciente, preguntarle su nombre completo y fecha de nacimiento. Si se encuentra inconsciente (servicio de urgencias, observación u hospitalización) verificar su identidad a través de la enfermera, familiar o un acompañante

Debe darse numeración interna e inmediatamente tomar datos completos de paciente de acuerdo a la planilla de ingreso de pacientes al laboratorio **FR-LAB-10**:

- Nombre Completo del paciente.
- Historia Clínica
- Edad
- Sexo
- Procedencia
- Número de contacto
- EPS O régimen de seguridad social

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 5 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

➤ Examen Solicitado

Rotular las muestras traídas por el paciente con el número consecutivo e iniciales del paciente.

Rotular los tubos a tomar, láminas y demás.

Proceder a tomar la muestra. Nunca realice la toma de muestra sin antes haber marcado todo lo necesario.

RECOMENDACIONES GENERALES

- No se debe olvidar que toda muestra debe ser considerada potencialmente infecciosa y se deben tomar las precauciones que garanticen la seguridad tanto del funcionario como del paciente. Es obligatorio utilizar guantes para la venopunción.
- Mantener limpia la mesa de trabajo antes de iniciar las labores.
- Tomar precauciones al manipular agujas y lancetas.
- No dejar material corto punzante sobre el mesón de trabajo. Eliminar inmediatamente en los contenedores apropiados para ello.
- No re capsular o re enfundar las agujas.
- Si se produce algún derrame de sangre limpiar el mesón con hipoclorito de sodio al 10% o 10.000 ppm
- Si ocurre un accidente corto punzante comunicar inmediatamente al supervisor para ser evaluado adecuadamente y seguir el protocolo establecido.



DISPOSICIÓN DE INSUMOS PARA LA TOMA DE MUESTRAS EN EL ÁREA DE URGENCIAS Y PARTOS

La toma de muestras de pacientes que se encuentran internados en el área de urgencias y atención de partos debe ser realizada por los auxiliares de enfermería de estos servicios, aprovechando la disposición para la consecución de la vena para paso de líquidos.

Las muestras deben ser tomadas prioritariamente antes de realizar el paso de líquidos. En caso de que el paciente ya tenga paso de líquidos, la toma de debe realizarse en el brazo contrario, nunca en el mismo brazo.

Los insumos a mantener en estas áreas es tipo Stock, y es deber de los bacteriólogos verificar y reintegrar los tubos para mantener dicho Stock. Igualmente es deber de los bacteriólogos revisar la vigencia de este Stock verificando fechas de vencimiento semanalmente:

- 15 tubos tapa amarilla (sin anticoagulante)
- 15 tubos tapa lila adulto (Con anticoagulante EDTA)

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 6 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

- 15 tubos tapa Lilia pediátrico (Con anticoagulante EDTA)
- 1 camisa
- 20 agujas tipo Venojet 21 X 1 ½

Este stock debe estar en las mismas áreas de almacenamiento de medicamentos de las salas de urgencias y partos, dispuestos en gradillas de manera ordenada. La temperatura requerida por estos insumos de acuerdo a las casas de fabricación es de 15 – 25 °C, lo cual corresponde a la misma temperatura que deben guardar los medicamentos en estas áreas.

En caso de no contar con termo higrómetro en algún servicio, solo se almacenarán insumos para toma de muestras en el área que cuente con él.

Los auxiliares de enfermería deben seguir los mismos protocolos de identificación cruzada del paciente que se manejan en la toma de muestras del laboratorio según el manual para la correcta identificación de pacientes en el laboratorio:

1. Corroborar datos del paciente de manera verbal en primera instancia, contra orden e historia clínica.
2. Corroborar datos registrados en la manilla del paciente y en la cabecera de la cama del paciente contra orden de toma de laboratorios.

El procedimiento observado para toma de muestras en urgencias debe ser el mismo de la toma de muestras a excepción de la asignación de número consecutivo.


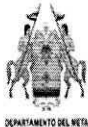
Recomendación: El auxiliar de enfermería debe escribir el nombre completo del paciente en cada uno de los tubos antes de tomar la muestra. NUNCA tome la muestra sin antes realizar la marcación de los tubos.

El laboratorio clínico debe estar dispuesto a apoyar la toma de muestras en caso de dudas o de servicio congestionado.



3.1 TIPOS DE PROCEDIMIENTO

3.1.1 TOMA SANGRE VENOSA

- Atienda al usuario con seguridad, destreza, respeto y excelente información
- Aplique las normas de bioseguridad.
- Preparar el material necesario para la toma de muestra según la naturaleza de los exámenes solicitados: tipo de tubos necesarios, torniquete, algodón, solución yodada, etc.
- Aliste la camisa enroscando la aguja para sistema al vacío.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 7 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

- Verificar que la identidad del paciente corresponda con la solicitud de los análisis.
- El o la paciente debe estar cómodo preferiblemente sentado en una silla especial para venopunción con descanso para los brazos. Si está en cama, preferiblemente acostado.
- Informar al paciente que se le va a hacer, tranquilizar al paciente lo más posible.
- Posicionar al paciente adecuadamente para un acceso adecuado y confortable, nunca de pie
- Dígame al paciente que cierre el puño.
- Seleccione una vena adecuada. Se prefiere la cubital media o la cefálica. Si un brazo tiene una vía endovenosa, sacar la muestras del otro brazo
- Coloque el torniquete con suficiente tensión, no muy apretado, produce hemólisis, colapso venoso, dolor, extravasación de líquidos y la muestra obtenida es incorrecta Sólo puncione si está seguro de la vena palpada con jeringa y aguja hipodérmica, equipo vacutainer o lanceta hematológica.
- No es conveniente dar palmadas en el área de venopunción, ni hacer el ejercicio de abrir y cerrar la mano, porque se producen cambios en los niveles de los constituyentes sanguíneos.
- Evite puncionar áreas con hematomas, fístulas, quemaduras, escoriaciones de la piel o cicatrices. Elegir la vena a puncionar por palpación.
- Limpiar con solución yodada, empezando en la zona de punción y siguiendo con movimiento circular. Esperar que se seque. No volver a tocar.
- Aplicar el torniquete. No dejar el torniquete puesto más de 2 minutos.
- Fijar la vena con la otra mano.
- Puncionar. Penetrar la piel en ángulo de 15 a 30 grados sobre la superficie de la vena escogida, con el bisel hacia arriba. Atraviase la piel de forma firme y segura hasta el lumen de la vena. Puncionar suavemente. No enterrar la aguja.
- Introduzca el primer tubo al vacío empujando suavemente. Dejar hasta que la sangre deje de entrar libremente. Retire el tubo e introduzca inmediatamente el siguiente tubo.
- Libere el torniquete cuando la sangre comience a fluir. Nunca saque la aguja con el Torniquete puesto.
- Permita que él o la paciente se relaje.
- Presione con torunda de algodón sobre la punción.
- Descarte la aguja.
- Mantenga la presión sobre el sitio por un tiempo adecuado sin mover el algodón para evitar la formación de un hematoma.
- Coloque un adhesivo sobre el sitio de punción.
- Invierta los tubos tapa lila (mezclar por inversión a lo menos 6 veces). No los agite.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 8 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

- Revise la condición del paciente.
- Descarte los elementos utilizados en la punción en los recipientes apropiados para cada uno. En bolsa roja para algodones y guardián para agujas y lancetas No re encapsule las agujas. No remueva la aguja con la mano.
- Enviar los tubos al laboratorio para su procesamiento.

RECOLECCION DE MUESTRA DE SANGRE EN NIÑOS

- Seguir correctamente las indicaciones propuestas anteriormente
- Realizar el procedimiento valiéndose de la ayuda de compañeros
- Sujetar firmemente el brazo del niño, pidiéndole al adulto familiar que lo siente en las piernas entrecruce las mismas sobre los pies del niño y con un brazo del familiar abrace el tórax maniatando al niño dejando libre el otro brazo, si éste procedimiento se lleva a cabo el niño no se moverá y se obtendrá la muestra rápidamente.

PROBLEMAS FRECUENTES EN LA EXTRACCIÓN VENOSA

- Cambio en la posición de la aguja. Movimiento de retroceso que saca la aguja del lumen venoso.
- Movimiento hacia adelante que atraviesa la vena.
- Movimiento de la aguja, quedando el bisel contra la pared de la vena, dificultándose así la extracción.
- Colapso de la vena. En estos casos, afloje la ligadura para incrementar el flujo sanguíneo, remueva la aguja y re direccíonela.

3.1.2 PARCIAL DE ORINA O UROANALISIS:

MUESTRA REQUERIDA: Orina

- Explicar el procedimiento
- Entregar el frasco recolector de orina debidamente rotulado con el nombre del paciente
- Realizar aseo genital previo con agua y jabón
- No use cremas
- No use polvos
- Usar bolsa pediátrica, si en un lapso de una hora no ha recogido la muestra debe cambiar la bolsa.

ELEMENTOS

- Frasco recolector estéril de boca ancha de tapa de rosca.
- Sonda Nelaton si es necesario.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 9 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

RECOMENDACIONES

- Lavado de manos
- Previo lavado genital
- No destapar el frasco, solo en el momento de recolección de la muestra
- Micción media (Al iniciar la micción, dejar caer una determinada cantidad e iniciar su recolección).
- Recoger con la máxima esterilidad
- Si es una urgencia, debe tener el paciente una retención urinaria mínimo cuatro horas para que la muestra sea representativa y diagnóstica.
- En caso de que la paciente se encuentre en su ciclo menstrual y es urgente, deberá tomarse la muestra con sonda vesical, previa indicación médica.
- Enviar al laboratorio junto con el volante de la solicitud.

3.1.3 COPROLOGICOS:

MUESTRA REQUERIDA: Materia Fecal



- No use cremas
- No use polvos
- Lavado de manos
- No destapar el frasco, solo en el momento de recolección de la muestra
Explicar al paciente el procedimiento para obtener la muestra.
- Entregar el frasco recolector de coprológico con su espátula debidamente rotulado Pediátricos (Bebés)

INSUMOS

- Palita
- Recipiente recolector
- guantes

PROCEDIMIENTO

- Puede aconsejar al paciente que recoja la muestra de materia fecal en un plato desechable, con el fin de evitar contaminaciones externas y para poder tomar la cantidad necesaria con la paleta e introducirla en el recipiente plástico entregado previamente, o si es posible recójala directamente en él.
- Marque adecuadamente el recipiente con su nombre completo, fecha y hora de recolección.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 10 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

3.1.4 SANGRE OCULTA EN HECES

RECOMENDACIONES



- El paciente no debe ingerir carnes ni alimentos rojos 72 horas antes de la recolección.
- Debe evitar medicamentos que pueden producir sangrado gastrointestinal: Anticoagulante, ácido salicílico, los AINES (antiinflamatorios o no esteroideos) y los corticoides.
- Evite medicamentos que pueden dar falsos- positivos: Colchicina, hierro, yodo, bromuro, ácido bórico, reserpina.
- No tome pastillas de vitamina C que en grandes dosis puede provocar falsos-negativos
- Debe recoger 3 muestras (de 3 defecaciones consecutivas).
- En caso de diarrea, no debe efectuarse la prueba hasta que se restablezca la normalidad en la actividad intestinal.

3.1.5 RECOLECCION DE MUESTRA DE ESPUTO

- Para el sintomático respiratorio deben coleccionarse por lo menos tres muestras de esputo: la primera el primer día de asistencia al laboratorio, la segunda al llevar la muestra al día siguiente y, en ese mismo momento, recoger la tercera muestra, con cultivo de la segunda muestra en todos los casos desde que sea posible. A las personas en áreas de difícil acceso se debe recoger las tres muestras el mismo día.
- En niños que no puedan producir esputo, la aspiración gástrica matutina a través del lavado gástrico está ordenada.
- La saliva espumosa y la secreciones nasofaríngeas no son buena muestra.

3.1.6 RECOLECCION BACILOSCOPIA

- Identifique al paciente, explique el procedimiento y proporcione privacidad.
- Indique al paciente que debe lavarse la boca únicamente con agua: sin crema dental, ni enjuagues.
- Entregue el frasco al paciente debidamente rotulado.
- Indique al paciente cómo deberá expectorar: Hará una inspiración profunda,
- Vaciará los pulmones tosiendo al mismo tiempo, lo más fuerte posible.
- Escupirá en el interior del frasco recogiendo el material expectorado.
- Indique al paciente que expectore hasta recoger la cantidad necesaria de secreciones (5 ó 6 ml).

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 11 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

3.1.7 ASPIRADO GASTRICO, MUESTRA EN NIÑOS PARA BACILOSCOPIA

- Recipiente estéril de boca ancha (contiene 2 ml de Fosfato Trisódico FTS al 10% por cada 10 ml de aspirado gástrico)
- Guantes estériles.
- Sonda Naso gástrica según el calibre a usar.
- Lubricante o anestésico local en jalea.
- Micropore.
- Jeringa x 10 cc.
- Fonendoscopio
- Riñonera.

PROCEDIMIENTO



- Informe al paciente el procedimiento
- Realizado por Enfermero (a), auxiliar de enfermería capacitado y/o médico
- Utilice los elementos de protección personal.
- Pase la sonda nasogástrica la noche anterior; fije y marque el punto de fijación.
- Antes de despertar al paciente, aspire con jeringa el contenido gástrico.
- Deposite lo aspirado en el recipiente que contiene el Fosfato Trisódico FTS al 10% en una proporción de 2 ml por cada 10 ml de la muestra.
- Inyecte 50 ml de agua estéril y aspire nuevamente; coloque lo aspirado en el mismo recipiente, la cantidad mínima recuperada debe ser de 20 ml.
- Retirar la sonda y desechar en bolsa roja de acuerdo a clasificación de residuo hospitalario.
- Enviar rápidamente al laboratorio para baciloscopia o cultivo.
- Hacer el registro de enfermería

RECOMENDACIONES

- Se requiere tomar muestras seriadas durante tres días consecutivos.
- El Fosfato Trisódico - FTS al 10% permite la neutralización del pH ácido del contenido gástrico, pues afecta la viabilidad de las micro bacterias.
- La muestra de aspirado gástrico se debe enviar al laboratorio, protegida de la luz directa y evitando que se derrame.
- Se debe procesar inmediatamente.

3.1.8 TOMA DE GLUCOMETRIAS

DEFINICION: Procedimiento rápido por el cual se realiza control de los niveles de glicemia.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 12 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

- El aumento de glucosa en sangre ocasiona trastornos al individuo.
- El conocer los niveles de glicemia permite detectar anomalías oportunamente.

INSUMO

- Solución estéril
- Guantes de manejo
- Motta de Algodón
- Lanceta
- Tira de Glucometría
- Glucómetro

PROCEDIMIENTO

- Lávese las manos.
- Prepare el equipo y llévelo a la unidad del paciente.
- Identificar al paciente.
- Colóquese guantes de manejo.
- Explique el procedimiento.
- Sitúe el monitor de glucosa en una superficie firme o sujételo correctamente en la mano.
- Si es necesario lea las instrucciones para la utilización de la lanceta y tira para la obtención de muestras de sangre de los dedos o lóbulo de la oreja.
- Tomar el dedo pulgar o el lóbulo de la oreja del paciente (talón en niños), hacer presión y asepsia de la región.
- Puncionar el área con la lanceta.
- Tome la tira del glucómetro e introduzca la gota de sangre por el sitio de la ranura del reactivo.
- Retirar la tira de test del monitor, el monitor ahora se apagará automáticamente.
- Descarte cuidadosamente la tira en bolsa roja y la lanceta en el respectivo guardián

3.1.9 TOMA DE FLUJO VAGINAL

CONDICIONES

- No aplicarse óvulos ni medicamentos intravaginales ocho días antes de la toma de la muestra
- No hacerse baño con ducha vaginal el día de la toma de la muestra
- No tener relaciones sexuales tres días antes a la toma de la muestra

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 13 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

- El examen no se debe realizar cuando tenga el período menstrual, en tal caso, la muestra debe ser tomada ocho días después de terminado éste.

TOMA DE MUESTRA DE FLUJO VAGINAL

- Con un primer escobillón remover moco y secreciones del orificio de entrada del cuello cervical, y desecharlo.
- Con un nuevo escobillón tome cuidadosamente la muestra del canal endocervical y secreción de la membrana mucosa de la pared vaginal con un escobillón estéril. Colóquelo en tubo con 1 cc de solución salina
- Con otro escobillón realice extendido en lámina de vidrio.

3.1.10 MUESTRAS MICÓTICAS PARA KOH:

LESIONES DESCAMATIVAS

Muestras para detección de hongos: Capas superficiales de la piel, Cabello y Cuero cabelludo

INSUMOS



- Guantes
- Gasas estériles.
- Alcohol al 70%.
- Bisturí estéril. 54
- Pinzas estériles.
- Cajas de petri.

CUIDADOS Y RECOMENDACIONES

- No aplicar ningún tratamiento fúngico oral o tópico por lo menos 3 días antes.
- No aplicar cremas, ungüentos o polvos en el sitio de la toma de la muestra.

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN

- Limpiar la zona afectada con alcohol al 70%; dejar secar.
- En lesiones secas raspar los bordes de la lesión y de varios sitios con el bisturí estéril; dépositelos directamente en la caja de petri.
- Si son pelos, tome con pinzas estériles por lo menos 15 de ellos; dépositelos en caja de petri.
- Las muestras recolectadas servirán para cultivo y realizar la prueba de KOH.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 14 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

3.1.11 LESIONES - TOMA MUESTRA PARA GRAM

Lesiones de cualquier parte del cuerpo

INSUMOS

- Guantes.
- Gasas estériles.
- Alcohol al 70%.
- Bisturí estéril.

CUIDADOS Y RECOMENDACIONES

- No aplicar ningún tratamiento tópico por lo menos 3 días antes.
- No aplicar cremas, ungüentos o polvos en el sitio de la toma de la muestra.

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN

- Rotar el escobillón firmemente en la lesión previamente humedecido con agua destilada estéril o solución salina estéril.
- Realizar lámina para coloración de Gram.

3.2 TUBOS PARA LA RECOLECCIÓN DE MUESTRAS PARA ANÁLISIS EN EL LABORATORIO

Existen diferentes tubos de recogida de sangre para su análisis, dependiendo del tipo de éste y de las determinaciones a realizar se emplean tubos con distintos aditivos; para diferenciarlos a simple vista se emplea un código de colores regulado por la norma ISO 6710:

Tubo con activador del coágulo (Tubo tapa roja) Se usa para el estudio de determinaciones en suero, este tipo de tubo no lleva ningún anticoagulante, por el contrario su pared interna está recubierta con una sustancia activadora del coágulo que facilita y acelera el proceso de retracción del coágulo. Normalmente usamos el tubo con gel separador, pero ante una muestra a procesar casi inmediatamente podemos utilizar estos tubos en la toma de muestras para química sanguínea.

Tubo con activador del coágulo y gel separador (Tubo tapa roja con anillo amarillo – tapa amarilla) Se usa para el estudio de determinaciones en suero, este tipo de tubo no lleva ningún anticoagulante, por el contrario su pared interna está recubierta con una sustancia activadora del coágulo que facilita y acelera el proceso de retracción del coágulo; en el fondo del tubo hay un gel separador que al centrifugar se interpone entre el suero y el coágulo separándolos

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 15 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

definitivamente e impidiendo su homogeneización posterior. Su volumen de llenado es de 4 ml. Este tubo se utiliza en nuestro Laboratorio para la recolección de muestras para química sanguínea

Tubo con EDTA (Tubo tapa lila) Se utiliza para el estudio cuantitativo y cualitativo de las células sanguíneas, para el recuento y estudio de su morfología (hemograma). El EDTA K3 es sal tripotásica del ácido etilendiamintetraacético, un anticoagulante con un efecto quelante sobre el calcio.

Estos tubos se adquieren en presentación adulto (con capacidad 4 ml sangre), pediátrico (2 ml sangre) y Minicollet (1 ml sangre).

Toma de muestras sanguíneas: El orden de toma de tubos es

1. Tubos con anticoagulante (tapa lila)
2. Tubos sin anticoagulante (tapa roja o amarilla con gel)

Una vez llenados los tubos con la muestra extraída todos deben invertirse suavemente a lo menos 6 veces, evitando la agitación del tubo con la muestra para impedir la formación de espuma y la producción de hemólisis que interfiera con las mediciones analíticas.

Esta recomendación también es válida para los tubos con tapa roja ya que contienen una sustancia activadora de la coagulación la que debe mezclarse con la muestra para acelerar la formación del coágulo, lo que permite obtener más rápidamente suero para análisis.



En los casos de tubos con anticoagulantes la mezcla del anticoagulante con la muestra debe realizarse lo antes posible una vez extraída la muestra para evitar la formación del coágulo ya que en estos casos el Laboratorio requiere la sangre entera o el plasma para el análisis.

3.3 CAUSAS DE INTERFERENCIAS EN LOS ANÁLISIS DE LABORATORIO CLÍNICO

Las sustancias que pueden actuar como interferentes en la medición de un analito son diversas, así como también sus mecanismos de acción.

Se describen a continuación algunos de los interferentes más comunes en las mediciones del Laboratorio Clínico.

- Hemólisis: comúnmente producida por una extracción traumática de la muestra, o su dispensación forzada en el tubo colector. Esto produce la lisis

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 16 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

de los hematíes y la liberación de hemoglobina al medio externo generándose una coloración rojiza después de la centrifugación de la muestra. La hemólisis interfiere positivamente aumentando falsamente los resultados de urea, triglicéridos y glucosa.


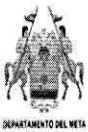
- **Ictericia:** es producida por la situación clínica del paciente. Se debe tener presente que la ictericia puede afectar negativamente el colesterol total.
- **Lipemia:** es producida por no respetar el ayuno, y en pacientes con dislipidemias severas. Puede afectar las mediciones de exámenes que requieren ayuno.
- **Soluciones fisiológicas:** el uso de soluciones fisiológicas como parte del tratamiento de los pacientes puede afectar las mediciones de algunos exámenes. Si la muestra se toma de la misma vía venosa en donde se está administrando la solución fisiológica se produce hemodilución de la muestra generándose resultados falsamente disminuidos como en el caso de los análisis hematológicos (ejemplo: hematocrito), así como también alteración de la glucosa, si la solución contiene estas sustancias.

3.4 ERRORES MÁS FRECUENTES EN LA TOMA DE MUESTRAS:

Existen errores en el laboratorio que pueden llevar a la ocurrencia de eventos adversos **secundarios** a la toma de muestras y detectadas posteriormente en el área de análisis de muestras, de reporte o desafortunadamente reflejadas en un diagnóstico errado.

Los siguientes errores pueden ocurrir en la toma de muestra siendo factores contribuyentes para la ocurrencia de eventos adversos e incidentes:

- **Confusión de muestras:** Teniendo como factor contributivo principal el no seguir instrucciones de marcación de muestras de manera previa y en orden.
- **Muestras tomadas inadecuadamente** sin verificación de las condiciones del paciente
- **Mala calidad de la muestra de esputo,** de flujo vaginal, de heridas.
- **Mala calidad de la muestra de sangre:** Evaporación, contaminación, hemoconcentración, exposición a la luz, temperatura de almacenamiento inapropiada, muestra hemolizada, muestra lipemia por no verificación de ayuno
- **Pérdida del derecho a la confidencialidad** ya sea por imprudencia o indiscreción del personal de salud

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 17 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

3.5 CRITERIOS DE RECHAZO DE MUESTRAS

El Laboratorio debe garantizar la calidad de las muestras en la fase pre analítica.

En este contexto es imprescindible que todas las muestras que sean remitidas al Laboratorio Clínico desde los servicios de hospitalización, urgencias o atención de partos, para su análisis cumplan con los requisitos técnicos establecidos para cada una de ellas.



Esto tiene como objetivo evitar interferencias externas no atribuibles al estado clínico del paciente y que puedan incidir en los resultados de los análisis.

El Laboratorio ha establecido 2 condiciones de No Conformidad de las Muestras y que según sea su incumplimiento podrán dar origen al rechazo y la solicitud de una nueva muestra.

1. No Conformidades relacionadas con la solicitud de los exámenes y los datos demográficos del paciente (ejemplo: datos incorrectos del paciente, discordancia entre los datos de la solicitud y el rótulo de las muestras, exámenes no especificados, letra ilegible, etc.).
2. No Conformidades relacionadas con las muestras (ejemplo: muestras hemolizadas, muestras coaguladas, muestras lipémicas, muestras escasas, muestras transportadas inadecuadamente, etc.).

Se han definido 2 estados de No Conformidad para la aceptación o rechazo de las muestras, y que darán origen a 3 conductas diferentes.

1. **Aceptación Conforme de las Muestras:** se define como el cumplimiento de los requisitos establecidos para el análisis de las muestras.
2. **Aceptación No Conforme de las Muestras:** se define como la aceptación de las muestras para su análisis pero detectándose irregularidades (no conformidades) que pueden potencialmente incidir en los resultados de los análisis, las que serán explicitadas en el reporte de resultados final, y será de criterio médico considerarlas en la interpretación de los resultados, o cuando el caso lo amerite, volver a solicitar los análisis enviando una nueva muestra.
3. **Rechazo de las Muestras:** se define como la no aceptación de las muestras cuando la No Conformidad impida por su naturaleza, el proceso de las mismas o revista un riesgo grave para la seguridad del paciente.

 Departamento del Meta Empresa Social del Estado	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 18 de 26	 DEPARTAMENTO DEL META
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

ESTABILIDAD DE LA MUESTRA DESPUES DE SU OBTENCION EN QUIMICA CLINICA						
COMPONENTE	T.AMBIENTE		REFRIGERACIÓN		CONGELACIÓN	
	20-25 °C		2-8 °C		20 °C	
Ácido úrico	SUERO O PLASMA	3 días	SUERO O PLASMA	5 días	SUERO O PLASMA	6 meses
Bilirrubinas	Suero (en oscuridad)	4 horas				
Colesterol	S	6 días	S	6 días	S	6 meses
	P	6 días	P	6 días	P	6 meses
Creatinina	S	4 horas	S	24 horas	S	6 meses
	P	4 horas	P	24 horas	P	6 meses
Glucosa	S o P	2 horas	S o P	8 horas	S o P	10 días
Nitrógeno ureico	P	12 horas	P	3 días	P	6 meses
Triglicéridos	S	12 horas	S	3 días	S	2 meses
	P	12 horas	P	3 días	P	2 meses



3.6 POSIBLES EVENTOS ADVERSOS EN TOMA DE MUESTRAS

Los eventos adversos **observados directamente** con alguna frecuencia en pacientes en la toma de muestras del Laboratorio Clínico de los Centros de Atención de la ESE Solución salud es el Desmayo o desvanecimiento con o sin pérdida de conciencia o de conocimiento:

Definición Desmayo o desvanecimiento: Pérdida del estado de alerta del paciente. Sus principales causas son:

- Acidosis diabética: habitualmente su comienzo es gradual, se acompaña de piel seca, rubor facial, aliento "cetoacidótico" o afrutado, temperatura generalmente baja, e hiperventilación.
- Hipoglicemia: puede tener un comienzo agudo con convulsiones. Habitualmente precedido de mareos, sudoración, náuseas, palpitaciones, cefalea, dolor abdominal y sensación de hambre. Se encuentra piel pálida y húmeda, disminución de temperatura, pupilas reactivas.
- Epilepsia: - antecedente de crisis, inicio súbito de convulsiones o contracturas musculares localizadas o generalizadas, temperatura pulso-respiraciones generalmente normales, pupilas reactivas, mordedura de lengua.

Acciones ante la presentación de Desmayo o desvanecimiento en pacientes en toma de muestras



	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 19 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

- Tenga en cuenta que antes del desvanecimiento puede haber algún aviso. La persona puede sentirse mareada o inestable; palidecer, apareciendo gotas de sudor; la piel se pone fría y húmeda; el pulso se hace débil y variable, y tal vez haya náuseas.
- En ese momento hablele al paciente, tranquilícelo y actúe rápidamente para detener la toma de muestras sin riesgo para usted y el paciente.
- Sostenga con sus dos manos al paciente y pida ayuda para atender al paciente. Solicite la atención del médico de urgencias.
- Dóblele la pierna por la rodilla y cruce la izquierda sobre la derecha, de forma que el muslo haga ángulo recto con el cuerpo. Tire suavemente del brazo derecho situándolo bajo el cuerpo del paciente. Si el desvanecimiento es inminente, siéntelo o acueste a la persona en una corriente de aire fresco. Afloje toda la ropa en el cuello y la cintura. Si está inconsciente, trate cualquier lesión que sea haya producido durante el desvanecimiento.
- Para poner al paciente en posición de recuperación, colóquela boca arriba. Aflójele la ropa, sobre todo en el cuello y la cintura. Póngale los brazos alrededor del cuerpo. Gírele la cabeza hacia el lado derecho. El objeto de los primeros auxilios consiste en restablecer el abastecimiento de sangre suficiente al cerebro.
- Una vez sea atendido por el médico, Cuando haya vuelto en sí, no deje que el paciente se ponga inmediatamente de pie, levántela gradualmente hasta sentarla y dele sorbos de agua.

3.7 EVENTOS ADVERSOS O INCIDENTES SECUNDARIOS A ERRORES EN TOMA DE MUESTRAS

Los eventos adversos secundarios a errores en la toma de muestras pueden ser:

- Afectación del paciente por pérdida de la confidencialidad de los exámenes a realizarse
- Fallas en el manejo de terapéutico de los pacientes derivadas de fallas en los procesos diagnósticos
- Demora en el inicio de tratamiento pertinente debido a falta de oportunidad en la entrega de resultados.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 20 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

3.8 REPORTE DE INCIDENTES O EVENTOS ADVERSOS

La toma de muestras de laboratorio debe cumplir con el seguimiento a riesgos implementado en el manual de Seguimiento a Riesgos de la ESE Solución Salud, GUI-GQA-04

En el formato FR-GQA-01 de Registro de Eventos Adversos – incidentes, de la carpeta de seguimiento a riesgos de toma de muestras, debe anotarse lo relacionado con la ocurrencia.

Ante la ocurrencia de un evento Adverso o un incidente en el área de toma de muestras, debe notificarse a la dirección del Centro de Atención mediante el formato FR-GQ-19 Reporte de incidentes / Eventos Adversos.

El profesional del laboratorio debe realizar una investigación sobre esta ocurrencia mediante entrevista con su auxiliar de laboratorio, con el personal de enfermería si es el caso, contando con la documentación del paciente. En el formato FR-GQ-20, debe realizarse el análisis de caso cuyo fin es establecer los errores cometidos y los factores contributivos que pudieron llevar a su ocurrencia. Ver análisis de la ocurrencia de evento adverso o incidente GUI-GQ-04.

3.9 FACTORES CONTRIBUTIVOS EN ERRORES EN TOMA DE MUESTRAS



FACTORES CONTRIBUTIVOS QUE PUEDEN INFLUENCIAR EN LA PRÁCTICA CLÍNICA			
ORIGEN	FACTOR CONTRIBUTIVO	TOMA DE MUESTRAS	
PACIENTE	COMPLEJIDAD Y GRAVEDAD	Paciente en grave estado con difícil acceso a vena	
	LENGUAJE Y COMUNICACIÓN	No se logra buena comunicación con el paciente	
	PERSONALIDAD	Paciente ansioso, nervioso	
	FACTORES SOCIALES		
TAREA Y TECNOLOGÍA	DISEÑO DE LA TAREA Y CLARIDAD DE LA ESTRUCTURA:	DISPONIBILIDAD Y USO DE PROTOCOLOS	No disponibilidad de guías y procedimientos de toma de muestras
		DISPONIBILIDAD Y CONFIABILIDAD DE LAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS	
	AYUDAS PARA TOMA DE DECISIONES		








	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 21 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		



INDIVIDUO (Quien o quienes intervienen en la atención)	CONOCIMIENTOS	Auxiliar de enfermería que no se ha capacitado	
	HABILIDADES	Falta dominio de la técnica de venopunción	
	COMPETENCIAS	No adherencia a guías y manuales de toma de muestras	
	SALUD FISICA Y MENTAL		
EQUIPO DE TRABAJO	COMUNICACIÓN VERBAL Y ESCRITA	Inadecuada capacitación por parte del bacteriólogo a auxiliar de laboratorio	
	SUPERVISIÓN	No supervisión por parte de bacteriólogo (a) en toma de muestras	
AMBIENTE	PERSONAL SUFICIENTE	Falta de concentración en el procedimiento juicioso de toma de muestra	
	MEZCLA DE HABILIDADES		
	CARGA DE TRABAJO		
	CUADRO DE TURNOS		
	DISPONIBILIDAD Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS		
	SOPORTE ADMINISTRATIVO Y GERENCIAL		
	CLIMA LABORAL		
AMBIENTE FISICO	Luz, Espacio, Ruido		

4. FLUJOGRAMA.

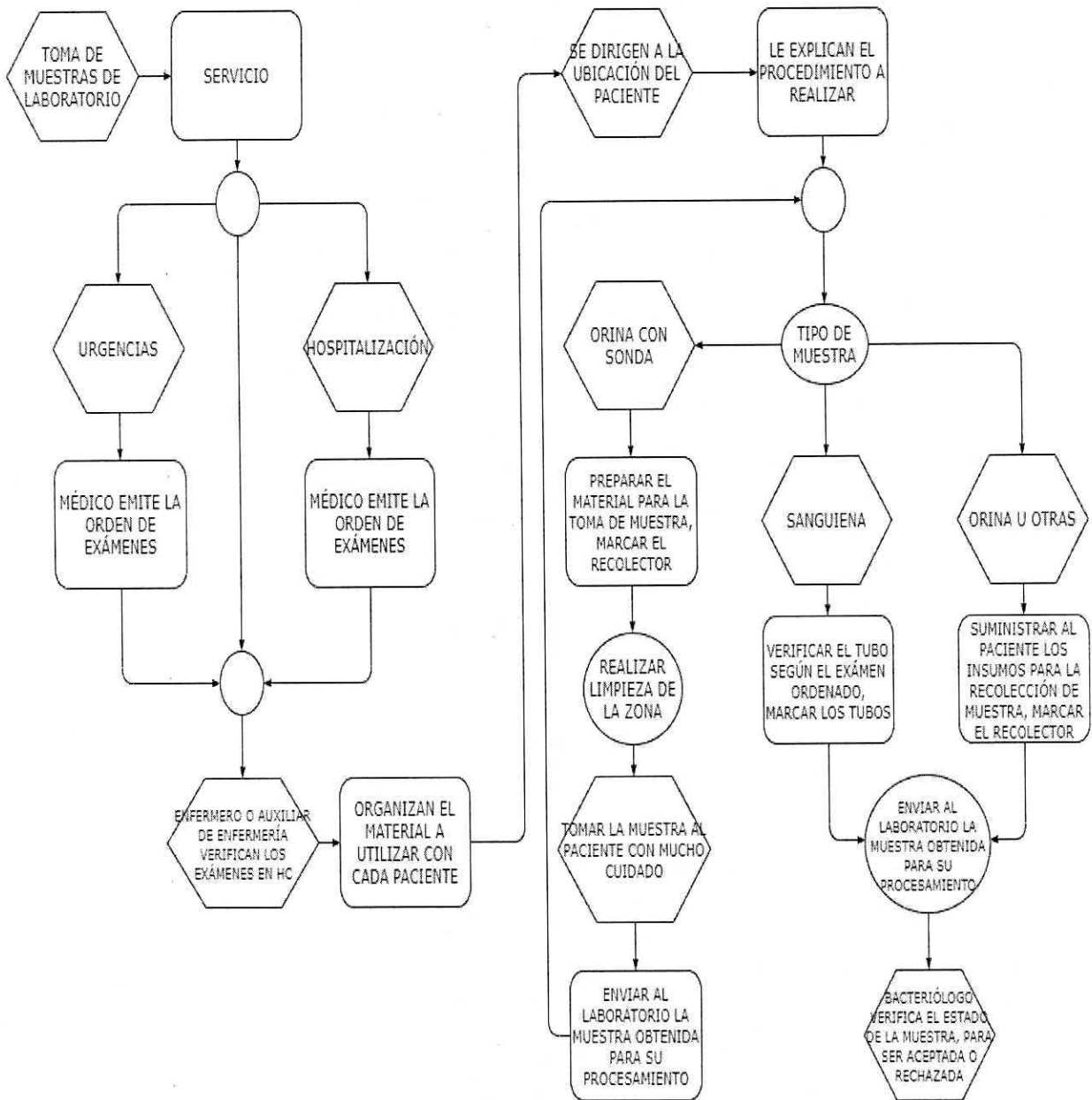
4.1. FLUJOGRAMA TOMA DE MUESTRA DE PACIENTES EN LABORATORIO CLINICO



	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 22 de 26	 DEPARTAMENTO DEL META
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

PROCEDIMIENTO		TOMA DE MUESTRA DE PACIENTES EN LABORATORIO CLINICO				
No		QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	COMO
1		Inicio.				
2		Identificación del paciente	Auxiliar de laboratorio / bacteriólogo(a)	Luego de llamado o presentación del paciente	Recepción de toma de muestras	Pregunta verbal de su nombre al paciente y presentación de documento de identidad y factura de exámenes
3		Verificación condiciones del paciente	Auxiliar de laboratorio / bacteriólogo(a)	Al consultar los exámenes que requiere el paciente	Recepción de toma de muestras	Mediante consulta en el sistema de información, en facturación y pregunta verbal al paciente
4		Registro paciente con asignación de número consecutivo	Auxiliar de laboratorio / bacteriólogo(a)	Una vez se verifique identificación y facturación	Recepción de toma de muestras	planilla de ingreso de pacientes al laboratorio FR-LAB-10
5		Marcación muestras	Auxiliar de laboratorio / bacteriólogo(a)	Al recibir cada muestra verificando su correcta recolección	Recepción de toma de muestras	Con sharpie, con nombre del paciente y con el número consecutivo
6		Marcación material para toma de muestra	Auxiliar de laboratorio / bacteriólogo(a)	Antes de proceder a tomar la muestra sanguínea	Área de toma de muestras	Marcar previamente cada uno de los tubos y láminas
7		Toma de muestra	Auxiliar de laboratorio / bacteriólogo(a)	Una vez el paciente esté cómodamente sentado	Área de toma de muestras	Siguiendo la técnica de venopunción al vacío iniciando por el tubo que contiene anticoagulante
8		Toma de muestra de flujo vaginal	Auxiliar de laboratorio / bacteriólogo(a)	Una vez se comprueben condiciones de preparación	Área de toma de muestras ginecológicas	Siguiendo técnica
		Fin.				

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 23 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

4.2. FLUJOGRAMA PARA TOMA DE MUESTRA DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN



	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 24 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

5. ANEXOS.

No aplica

6. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.

EVENTO ADVERSO: es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles

INCIDENTE: es el resultado de una atención en salud no intencional que produjo daño

FACTORES CONTRIBUTIVOS: son las condiciones que predisponen una acción insegura (falla activa).

Los factores contributivos considerados en el Protocolo de Londres son:

- **Paciente:** cómo ese paciente contribuyó al error. Ejemplo: paciente angustiado, complejidad, inconsciente.
- **Tarea y tecnología:** documentación ausente, poco clara no socializada, que contribuye al error. Como la tecnología o insumos ausentes, deteriorada, sin mantenimiento, sin capacitación al personal que la usa que contribuye al error. Ejemplo: ausencia de procedimientos documentados sobre actividades a realizar, tecnología con fallas.
- **Individuo:** como el equipo de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos, etc.) que contribuyen a la generación del error. Ejemplo: ausencia o deficiencia de habilidades y competencias, estado de salud (estrés, enfermedad), no adherencia y aplicación de los procedimientos y protocolos, no cumple con sus funciones como diligenciamiento adecuado de historia clínica.
- **Equipo de trabajo:** como las conductas de equipo de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos, etc.) que contribuyen al error. Ejemplo: comunicación ausente o deficiente entre el equipo de trabajo (por ejemplo en entrega de turno), falta de supervisión, disponibilidad de soporte (esto se refiere a interconsulta, entre otros).
- **Ambiente:** cómo el ambiente físico contribuye al error. Ejemplo: deficiente iluminación, hacinamiento, clima laboral (físico), deficiencias en infraestructura.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 25 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

- Organización y gerencia: como las decisiones de la gerencia que contribuyen al error. Ejemplo: políticas, recursos, carga de trabajo.

Contexto institucional: como las situaciones externas a la institución que contribuyen a la generación del error. Ejemplo: decisiones de EPS, demora o ausencia de autorizaciones, leyes o normatividad etc.

INCIDENTE: error que no causa daño.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE: es un procedimiento que permite al equipo de salud tener la certeza de la identidad de la persona durante el proceso de atención.

7. REGISTROS DE CALIDAD



Nombre formato	Código	Proceso	Responsable del Almacenamiento	Tiempo de Retención	Disposición Final
Control de ingreso de pacientes	FR-LAB-10	Área de toma de muestras	Auxiliar de lab/ Bacteriólogo(a)	5 años	Dstrucción
Registro de Eventos Adversos - incidentes	FR-GQA-01	Área de toma de muestras	Auxiliar de lab/ Bacteriólogo(a)	5 años	Dstrucción
Reporte de incidentes/ eventos adversos	FR-GQ-19	Comité Infecciones Intrahospitalarias y de Seguridad del paciente	Director(a) centro de Atención	5 años	Dstrucción
análisis incidente/ evento adverso	FR-GQ-20	Comité Infecciones Intrahospitalarias y de Seguridad del paciente	Director(a) centro de Atención	5 años	Dstrucción

8. NORMATIVIDAD:

Decreto 780 de 2016 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y protección social.

9. BIBLIOGRAFIA.

- Manual de normas técnicas, científicas, y administrativas para el laboratorio clínico, Santa Fé de Bogotá, D:C:, 1997, república de Colombia, Ministerio de Salud, subdirección General para el desarrollo de servicios de salud y laboratorios

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código PR-LAB-02	Página 26 de 26	
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	Fecha Vigencia 2021/03/03	Documento Controlado		

- MANUAL DE GARANTÍA DE CALIDAD EN QUÍMICA CLÍNICA Y HEMATOLOGÍA, Ministerio de Salud, Instituto nacional de Salud, Santafé de Bogotá, Octubre de 1998
- Manual de toma de muestras laboratorio clínico hospital puerto montt, chile.

CONTROL DE CAMBIO

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO	APROBÓ	FECHA
3	Se actualiza la toma de muestras para los diferentes servicios y se unifica PR-LAB-02, PR-LAB-34 y PR-CE-21.	Gerencia	2016/09/29
4	Se actualiza procedimiento en general de toma de muestras de laboratorio.	Gerencia	2021/03/03