

LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

**GUIA PARA LA TOMA, IDENTIFICACION,
MANEJO, CONSERVACION Y TRANSPORTE
DE MUESTRAS.**

DVE-GU-001

Gestión de la Calidad
Documento
Original

DOCUMENTO CONTROLADO

VILLAHERMOSA, TABASCO



DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA



FECHA DE ELABORACION

SEPTIEMBRE / 2002

FECHA DE LA 9ª EDICION

MARZO / 2017

ELABORADO POR

QFB. LESBIA VAZQUEZ SANCHEZ

QFB. LORENZO A. GARCIA VANEGAS

REVISADO POR

QFB. MARIA DEL ROSARIO VIDAL PEREZ

QFB. ALFONSO DEL RIVERO AGUILAR

AUTORIZADO POR

QFB. VICTOR ALFREDO TORRES CASANOVA

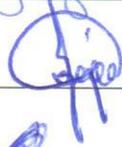
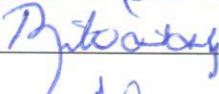
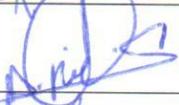
DOCUMENTO CONTROLADO

FECHA DE PROXIMA REVISION

MARZO / 2021

Gestión de la Calidad Documento Original

El presente documento fue realizado con la colaboración y aprobación de las siguientes personas:

NOMBRE	FIRMA
Jefe de Control Clínico QFB. Lesbia Vázquez Sánchez	
Analista Laboratorio de Rabia MVZ. José Alfredo Paredes López	
Responsable del área de Citología Dr. José del Carmen Ramirez Colomé	
Analista Laboratorio de Entomología Ing. Isabel Cristina Cruz Zúñiga	
Responsable del Laboratorio de Parasitología Mic. Rubicel Izquierdo Leyva	
Analista del Laboratorio de Inmunología Quím. Alma Silvia Beltrán Moha	
QFB: Rita Hernández Hernández	
Jefe de Microbiología Clínica QFB. Lorenzo Alfonso García Vanegas	
Laboratorio de Tuberculosis Quím. María Teresa Cadenas Martínez	
Analista del Laboratorio de Bacteriología QFB. Magda Estelith Hernández Gutú	
Biol. Dulce Agustina Aquino Ulín	
Analista del Laboratorio de Virología Quím. Miguel Ángel Reyes Díaz	
QFB. Norma Esperanza González Álvarez	
Laboratorio de Biología Molecular QFB. Marina Falconi de la Fuente	
QFB. Enereida Galicia Hernández	
Laboratorio de Leptospira Mehidabeth Jiménez León	
Laboratorio de Carga Viral QFB. Ángel Ricardo Vidal Sosa	
Laboratorio de Biología Molecular VPH QFB. Héctor Cadenas Pérez	



DOCUMENTO CONTROLADO

I N D I C E

	Página
INTRODUCCION	4
PRESENTACIÓN	5
INDICACIONES GENERALES PARA TODA MUESTRA	7
INDICACIONES GENERALES PARA TODA MUESTRA DE SUERO	7
HORARIO DE INGRESO DE MUESTRAS	8
LABORATORIO DE CITOLOGIA	9
LABORATORIO DE RABIA	9
LABORATORIO DE ENTOMOLOGIA	10
LABORATORIO DE PARASITOLOGIA	10
LABORATORIO DE TUBERCULOSIS	13
LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR VPH	14
LABORATORIO DE BACTERIOLOGIA	17
LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR	21
LABORATORIO DE INMUNOLOGIA	22
LABORATORIO DE VIROLOGIA	24
LABORATORIO DE CARGA VIRAL	25



DOCUMENTO CONTROLADO

INTRODUCCIÓN

En el Laboratorio de Salud Pública se han definido políticas y reglamentos tendientes a garantizar los derechos de los usuarios, permitiendo con ello asegurar sus expectativas y necesidades del servicio diagnóstico de acuerdo a nuestra Misión y Visión Institucional.

Para el puntual cumplimiento del servicio se cuenta con el Sistema de Gestión de la Calidad basado en la Normatividad de Calidad así como los ordenamientos de Ley vigentes.

Una parte de la garantía de calidad corresponde a la fase preanalítica por lo que la presente guía tiene la finalidad de dar a conocer los procedimientos que garanticen:

1. Manejo consistente de las muestras asegurando su estabilidad y características originales.
2. Sistema de verificación de muestras con el fin de asegurar las características óptimas de las mismas.
3. Condiciones de transporte y almacenamiento de las muestras.
4. Control de temperatura del transporte.
5. Contenido documental y registros que se deben adjuntar a las muestras de diagnóstico.
6. Emisión oportuna de resultados de acuerdo al tiempo de proceso definido para cada prueba de nuestro marco analítico.

Esta guía aplica para las muestras que son sujetas a la Vigilancia Epidemiológica y que son distribuidas en el Laboratorio de Salud Pública en dos jefaturas: Control Clínico y Microbiología Clínica cada uno cuenta con sus laboratorios específicos.



DOCUMENTO CONTROLADO

PRESENTACIÓN

La presente guía, tiene la finalidad de dar a conocer los análisis de Vigilancia Epidemiológica realizados en este Laboratorio, así como los tiempos de servicio (estándares de servicio) y horarios de ingreso.

De igual manera, esta guía nos indica las condiciones y requisitos de ingreso de las muestras a Vigilancia Epidemiológica al Laboratorio de Salud Pública, las metodologías que aplican para cada análisis, así como los criterios de rechazo según sea el caso.

La Departamento de Vigilancia Epidemiológica, cuenta con dos jefaturas, los cuales a su vez, cuentan con laboratorios y áreas de análisis, mismos que se mencionan a continuación:

1.0 Jefatura de Control Clínico

- 1.1 Laboratorio de Citología Exfoliativa
 - 1.1.1 Citología Cervico Vaginal (Papanicolaou)
- 1.2 Laboratorio de Entomología
 - 1.2.1 Identificación Taxonómica de Triatomas (Chinches).
 - 1.2.2 Identificación Taxonómica de Culícidos (Larvas).
 - 1.2.3 Detección de Parásitos de Tripanosoma Cruzi en Triatomas hematófagos (Chinches)
- 1.3 Laboratorio de Parasitología.
 - 1.3.1 Leishmaniasis, control de calidad (improntas)
 - 1.3.2 Paludismo (control de calidad)
- 1.4 Laboratorio de Rabia
 - 1.4.1 Rabia (Inmunofluorescencia Directa).



2.0 Jefatura de Microbiología Clínica

- 2.1 Laboratorio de Bacteriología
 - 2.1.1 Investigación de *Vibrio cholerae*, *Salmonella* ssp y/o *Shigella* ssp en hisopos rectales.
 - 2.1.2 Confirmación de Cepas de *Vibrio cholerae*, *Salmonella* ssp y/o *Shigella* ssp.
 - 2.1.3 Control de Calidad de Baciloscopías
 - 2.1.4 Cultivo para confirmación de Tuberculosis activa
 - 2.1.5 Detección de anticuerpos contra *Leptospira*
 - 2.1.6 Identificación y drogossensibilidad de cepas de *Mycobacterium* ssp.
 - 2.1.7 Tosferina o Coqueluche (Inv. de *Bordetella Pertussis*)

DOCUMENTO CONTROLADO

2.2 Laboratorio de Biología Molecular

- 2.2.1 PCR Tiempo real para diagnóstico de influenza y dengue, zika, chikungunya

2.3 Laboratorio de Inmunología.

- 2.3.1 Diagnóstico de Brucelosis (Rosa de Bengala, Aglutinación estándar, 2 mercapto-etanol).
- 2.3.2 Diagnóstico de Sífilis (FTA, VDRL, TPPA).
- 2.3.3 Diagnóstico de Chagas (HAI, ELISA)
- 2.3.4 Diagnóstico de Toxoplasma (ELISA)
- 2.3.5 Diagnóstico de Sarampión (ELISA IgM)
- 2.3.6 Diagnóstico de Rubéola (ELISA IgM)

2.4 Laboratorio de Virología

- 2.4.1 VIH (Prueba presuntiva)
- 2.4.2 VIH (Prueba confirmatoria)
- 2.4.3 Antígeno de Superficie del Virus de la Hepatitis B (Hbs Ag)
- 2.4.4 Hepatitis C
- 2.4.5 Hepatitis A (Anticuerpo IgM)
- 2.4.6 Poliomieltitis (Aislamiento)
- 2.4.7 Dengue (ELISA NS1)
- 2.4.8 Dengue (ELISA IgM)
- 2.4.9 Dengue (ELISA IgG)
- 2.4.10 Rotavirus
- 2.4.11 Zika

3.0 Anexo

- 3.1 Formato de Ingreso integral del Laboratorio (enviar con toda muestra)

- 3.2 Documentos que se deben anexar de acuerdo al análisis solicitado:

F1- Formato de envío de muestras al L.S.P

Resumen clínico (fechas importante inicio de síntomas, Toma de la muestra y Envío al LSP)

Estudio Epidemiológico de los casos que de acuerdo a la Vigilancia Epidemiológica lo requieran.

Formato de captura de los diagnósticos que cuentan con plataforma del SINAVE (Influenza y Dengue).EDAS, Cólera.

Formato para el envío de Baciloscopías para control de calidad.

Estudio Epidemiológico de Tosferina (Caso y contacto)

Estudio Epidemiológico de Poliomieltitis (Caso y contacto)

Estudio de caso de cólera y Enterobacterias (hisopados rectales).



DOCUMENTO CONTROLADO

Indicaciones Generales para toda muestra que ingresa al Laboratorio de Salud Pública.

- 1) Estar correctamente identificadas:
 - Muestras Humanas: Nombre del paciente, edad, sexo, tipo de análisis solicitado, fecha de la toma.
 - Otras muestras: Tipo de muestra, procedencia, fecha de toma, análisis requeridos e institución que envía la muestra.
- 2) Anexar documento según corresponda de acuerdo a esta guía
- 3) Utilizar letra de molde en el formato y en la etiqueta de la muestra
- 4) Enviar la cantidad de muestra adecuada y en las condiciones señaladas para cada análisis, de acuerdo al presente documento.
- 5) Las muestras que no cumplan con los criterios de aceptación establecidos en esta guía serán resguardado conforme a la NOM-017-SSA2-1994, PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. como límite y sin que se afecte la integridad de las muestras, si en este lapso no es solventada la causa del resguardo las muestras serán desechadas conforme a la NOM- 087-ECOL-SSA-2002

Indicaciones Generales para toda muestra de suero que ingresa al Laboratorio de Salud Pública

- Enviar en refrigeración (temperatura, según lo especifique el análisis solicitado)
- No presentar hemólisis
- No presentar lipemia
- No presentar contaminación bacteriana
- Cumplir con la cantidad requerida de muestras (ml)
- Enviar un formato original y tres copias, una muestra por análisis solicitado.
- Si el análisis requerido es referido al InDRE, tomar en cuenta que los envíos a México no se realizan un día anterior a días no laborables.
- Por seguridad del personal que transporta y recibe las muestras, deben ser enviadas en tubos de policarbonato, no vidrios sellados con tapón de hule, y en gradillas o envases que eliminen toda posibilidad de derrame o ruptura.



DOCUMENTO CONTROLADO

Nota: Las metodologías que no están contempladas en esta guía, para las condiciones del envío y transporte de las muestras se deberá consultar el Manual para la toma envío y Recepción de Muestras para diagnóstico (Actual), emitido por el InDRE.

En casos que se requiera mayor información se deberá consultar los Manuales específicos emitido por el mismo.

Horario de Ingreso de muestras (Lunes a Viernes)

- Muestra de expectoración: deben ser enviadas de **lunes a jueves** y entregadas antes de las 12 horas.
- Muestras de Citologías se reciben de **8:00 a 18:00 horas**.
- Muestras Humanas (**a excepción de expectoración**). Se reciben **antes de las 18:00 hrs., recomendando enviarlas antes de las 15:30 Hrs.**
- En caso de contingencias, las muestras enviadas en horarios no estipulados serán recibidas por el personal en turno, y estarán condicionadas a una revisión posterior por el personal del Área de Recepción de Muestras, en el caso de que cumplan con los requisitos, se les asignarán claves y se emitirán resultados, de lo contrario no serán recibidas.



DOCUMENTO CONTROLADO

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
CONTROL CLINICO**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO DE CITOLOGIA							
Detección de Cáncer Cérvico Uterino (CACU)	Citología cérvico vaginal	Microscópico (Papanicolaou)	<p>Para el diagnóstico de cáncer cérvicouterino (Papanicolaou), se debe de colocar a la paciente sobre la mesa de exploración en posición ginecológica, e introducir un espejo vaginal para fijar el cuello, uterino introducir una espátula de Ayre modificada: La muestra de exocérvix debe tomarse con el extremo bifurcado de la espátula y la de endocervix, con el extremo triangular de la misma realizando una rotación horaria completa en toda la circunferencia del orificio cervical. El extendido debe ser longitudinal, uniforme, delgado y en monocapa en 2/3 de la laminilla, para cada uno de los lados de la espátula.</p> <p>En la mitad superior de la laminilla se extiende la muestra del ectocérvix y en la inferior, la del endocérvix.</p> <p>La muestra se debe de fijar de inmediato en alcohol etílico de 96 grados durante un tiempo mínimo de 30 minutos.</p> <p>Se debe de aplicar una capa de citospray (base principal de alcohol isopropílico) a una distancia de 20-25 cm en una sola dirección, o en su defecto, el portaobjetos se sumerge en un frasco con alcohol al 96° y se debe de fijar por lo menos durante 30 minutos.</p> <p>La laminilla (portaobjetos) debe de etiquetarse, en el extremo libre de muestra, con el nombre de la paciente. En caso de no enviar al laboratorio dentro de las dos primeras horas, se debe de almacenar y transportar a una temperatura de refrigeración.</p> <p>No tener relaciones sexuales 24 Hrs antes. No estar menstruando. No lavado vaginal previo a la toma.</p>	<p>Enviar la laminilla protegida por el formato de ingreso. Ingresan en lotes con oficio, original.</p>	<p>Fecha de última regla. Fecha de la toma Método anticonceptivo Tratamiento Edad Situación Ginecosbstétrica Utensilio de toma de muestra</p>	<p>Presentar formato actualizado, bien requisitado y autorizado. (original) Correlación de datos de las muestras y formato de ingreso. Laminillas completas, bien identificadas y rotuladas con lápiz punta de diamante.</p>	15 días
LABORATORIO DE RABIA							
Rabia	Cerebro Cabeza y mamíferos pequeños	Inmunofluorescencia directa	<p>Colocar el cerebro, cabeza y mamíferos pequeño (el espécimen completo) en dos bolsas de plástico de buen grosor y cerrarla firmemente</p>	<p>Enviar en caja de unicel con suficiente hielo o refrigerante. Es indispensable enviar la hoja clínica de rabia detallada y completa</p>	No aplica.	<p>Cumplir con las condiciones de toma y de envío. Se rechazan muestras putrefactas.</p>	4 días



**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
CONTROL CLINICO**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO DE ENTOMOLOGIA							
Identificación Taxonómica de Triatomas hematófagas (Chinches)	Triatomas adultos y ninfas hematófagas	Por claves taxonómicas dicotómicas e ilustradas o por comparación de especies de referencia	Las chinches hematófagas son de actividad nocturna y salen de su refugio para alimentarse del hombre y animales vertebrados. Debido a su actividad, es adecuado realizar la captura de chinches al amanecer. Dentro de la vivienda se debe revisar: áreas pocas iluminadas, atrás o debajo de muebles, retratos u objetos colgados en la pared o techos, así como hendiduras o grietas de paredes, piedra o adobe. Fuera de la vivienda humana: corrales, gallineros, o cualquier otra construcción utilizada por animales. En los alrededores de la vivienda: hueco de arboles, troncos apilados y refugios de animales ó nidos, escombros, entre otros sitios. La manipulación para captura de ejemplares debe realizarse cuidadosamente con pinzas; también se puede acercar el frasco de manera que falicite a la chinche entrar al frasco con la ayuda de una varita. EVITAR CAPTURAR A LAS CHINCHES DIRECTAMENTE CON LAS MANOS. Utilizar un frasco para cada colecta.	Enviar las muestras contenidas en frascos de plástico de boca ancha sellados con tapa de rosca perforada, de tal forma que evite el escape de las triatomas. Para mantenerlas vivas se le coloca refugio dentro del frasco: Colocar un círculo de papel en la base y sobre este una tira de papel plegado en forma de acordeón, el cual no debe alcanzar mas de la mitad de la altura del frasco. Etiquetar los frascos con los siguientes datos: país, estado, municipio, localidad, dirección, si fue colectado en interior o exterior de vivienda, fecha, sitio y hora de captura y nombre del colector. Los frascos deben transportarse protegidos dentro de cajas de cartón o unicel.	Registrar si refieren que éstos insectos han picado a una persona.	Triatomas adultas y ninfas hematófagas vivos y muertas. Las muestra deben de ingresar con su respectivo formato de ingreso y cumplir con las condiciones de envío. Las muestras se reciben el mismo día de su captura o hasta 72 hrs. posterior a su captura. La capacidad análisis del laboratorio es 5 ejemplares por muestras por día.	5 días
Identificación Taxonómica de mosquitos o larvas (Culicidos)	Mosquitos Culicidae: Larvas.	Por claves taxonómicas dicotómicas o ilustradas o por comparación de especies con ejemplares de referencia	 Las larvas de mosquitos son inmaduros acuáticos y viven en criaderos naturales: Manglares, pantanos, pozos, estanques, viveros de ríos, charcos, zanjas oquedades de árboles, bebederos de animales, entre otros. También se les encuentra en criaderos artificiales como: Latas, cubetas, cacharros, llantas, floreros con agua, entre otros. Para colectar las larvas es útil emplear pipetas de succión para extraer la larvas de oquedades y cavidades estrechas; así como para transferir larvas al tubo contenedor de la muestra (13x100). Utilizar cucharones para extraer las larvas de criaderos naturales. Por medio de la pipeta de succión, las larvas colectadas se colocan dentro de tubos de 13x100 conteniendo alcohol al 70%	 Enviar las muestras en tubos de 13x100 con alcohol al 70%, con tapa de rosca. Etiquetar los tubos con los siguientes datos: País, estado, municipio, localidad, dirección, si fue colectado en interior o exterior de vivienda, fecha, sitio y hora de captura y nombre del colector. Los tubos se deben transportar protegidos con caja de cartón o unicel.	No aplica.	Las larvas vivas se reciben el mismo día de su captura con agua del hábitat donde se colectaron. Larvas muertas, se reciben conservadas en alcohol al 70% dentro de tubos con tapa de rosca hasta 72 hrs posterior a su colecta. Nota: La capacidad instalada por el laboratorio es de 10 muestras (tubos) por día. Las muestras deben de ingresar con su respectivo formato de ingreso y cumplir con las condiciones de envío	5 días

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
CONTROL CLINICO**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO DE ENTOMOLOGIA							
Búsqueda coproparasitologica de <i>Trypanosoma cruzi</i>	Triatomas adultos y ninfas vivos	Observación microscópica	Las chinches hematófagas son de actividad nocturna y salen de su refugio para alimentarse del hombre y animales vertebrados. Debido a su actividad, es adecuado realizar la captura de chinche al amanecer. Dentro de la vivienda se debe revisar: áreas pocas iluminadas, atrás o debajo de muebles, retratos u objetos colgados en la pared o techos, así como hendiduras o grieta de paredes, piedra o adobe. Fuera de la vivienda humana: corrales, gallineros, o cualquier otra construcción utilizada por animales. En los alrededores de la vivienda: hueco de árboles, troncos apilados y refugios de animales ó nidos, escombros, entre otros sitios. La manipulación para captura de ejemplares debe realizarse cuidadosamente con pinzas; también se puede acercar el frasco de manera que facilite a la chinche entrar al frasco con la ayuda de una varita. EVITAR CAPTURAR A LAS CHINCHES DIRECTAMENTE CON LAS MANOS. Utilizar un frasco para cada colecta.	Enviar las muestras contenidas en frascos de plástico de boca ancha sellados con tapa de rosca perforada, de tal forma que evite el escape de las triatomas. Para mantenerlas vivas se le coloca refugio dentro del frasco: Colocar un círculo de papel en la base y sobre este una tira de papel plegado en forma de acordeón, el cual no debe alcanzar mas de la mitad de la altura del frasco. Etiquetar los frascos con los siguientes datos: país, estado, municipio, localidad, dirección, si fue colectado en interior o exterior de vivienda, fecha, sitio y hora de captura y nombre del colector. Los frascos deben transportarse protegidos dentro de cajas de cartón o unicef.	Registrar si refieren que éstos insectos han picado a una persona.	Los Triatomas adultas y ninfas hematófagas deben ingresar vivos, con su respectivo formato de ingreso y cumplir con las condiciones de envío. Las muestras se reciben el mismo día de su captura o hasta 72 hrs. posterior a su captura. La capacidad de análisis del laboratorio es 5 ejemplares por muestras por día.	5 días
LABORATORIO DE PARASITOLOGIA							
Leishmaniasis (Control de Calidad)	Improntas (de 3 – 5)	Control de Calidad Microscópica	Las laminillas (para control de calidad) enviadas por las jurisdicciones deben cumplir las siguientes características: Cada laminilla debe estar identificada en uno de los extremos con las iniciales del paciente y el número que se le asignó a la muestra, así como la fecha. Las laminillas deben estar limpias, sin aceite de inmersión. Envueltas en un papel plegado que las separen entre sí (para que no se rocen). También siguiendo el mismo orden en el paquete que en la lista que las acompaña en el formato relación de lectura de frotis Hacer un paquete e introducirlo en una caja que proteja las láminas para evitar que se rompan. Se le debe adjuntar un oficio que refiera que son para control de calidad externo y una lista nominal de las laminillas y resultados, el periodo de tiempo al que corresponden, el laboratorio que hace el envío y la fecha	 Todas las muestras deben guardar su integridad, no se reciben rotas. Las laminilla se reciben en lotes que deben venir acompañados del formato I M-3 original y copia. El número de laminillas en el paquete debe coincidir con el del oficio. 	No aplica.	Laminillas completas Con formato I M-3	15 días

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
CONTROL CLINICO**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO DE PARASITOLOGIA							
Leishmaniasis	*Suero (3 ml) (IFI)	Serológico *(Se refiere al InDRE)	Tomar las muestras en ayunas. La toma deberá hacerse en un lugar perfectamente iluminado y con el paciente cómodamente sentado. Localizar una vena adecuada en la cara anterior del codo y colocar el torniquete en la parte media del brazo. Desinfectar el área con un algodón humedecido con alcohol al 70% e introducir la aguja con el bisel hacia arriba. Si la sangre no fluye espontáneamente y se está utilizando una jeringa, jalar el émbolo y aspirar con suavidad; si se está empleando equipo al vacío presionar el tubo de ensaye hacia arriba. Al empezar a fluir la sangre retirar el torniquete y una vez que se haya obtenido la cantidad de sangre requerida por lo general de 6 a 10 mL, retirar la aguja y colocar una torunda con alcohol sobre el sitio de punción ejerciendo presión para detener la hemorragia. Si la toma se efectuó con jeringa, retirar la aguja y verter la sangre a un tubo estéril, dejándola resbalar lentamente por la pared para evitar hemólisis. Tapar el tubo cuidadosamente. Utilizar un tubo sin anticoagulante. Una vez tomada la muestra dejar el tubo a temperatura ambiente durante 15 minutos para permitir la retracción del coágulo, separar el coágulo formado con un aplicador de madera estéril. Centrifugar a 2,500-3,000 rpm durante 10 min. El suero no debe estar contaminado, hemolizado, ni lipémico y se debe conservar refrigerado, a menos que se dé otra indicación. Existe un equipo comercial de tubos al vacío con un gel especial, con el que se puede separar el suero directamente en los tubos centrifugando a 3,000 rpm por 5 minutos. El suero se conserva en los mismos tubos por varios días. Este procedimiento tiene la ventaja de que no se destapan los tubos en ningún momento, así el contenido se conserva estéril y además representa un riesgo mínimo.	Transportar en refrigeración entre 2-8°C, en un tiempo no mayor a 48 hrs . Anexar resumen clínico	Síntomas y tratamiento recibido. Especificar si se trata de un caso crónico	Sin hemólisis En refrigeración Con resumen clínico Con formato de ingreso	30 días



DOCUMENTO CONTROLADO

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
CONTROL CLINICO**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO DE PARASITOLOGIA							
Paludismo (Control de Calidad)	Gota gruesa en frotis sanguíneo	Control de Calidad Microscópica	<p>Las laminillas (para control de calidad) enviadas por las jurisdicciones deben cumplir las siguientes características:</p> <p>Cada laminilla debe estar identificada en uno de los extremos con las iniciales del paciente y el número que se le asignó a la muestra, así como la fecha. Las laminillas deben estar limpias, sin aceite de inmersión.</p> <p>Envueltas en un papel plegado que las separen entre sí (para que no se rocen). También siguiendo el mismo orden en el paquete que en la lista que las acompaña en el formato relación de lectura de frotis</p> <p>Hacer un paquete e introducirlo en una caja que proteja las láminas para evitar que se rompan. Se le debe adjuntar un oficio que refiera que son para control de calidad externo y una lista nominal de las laminillas y resultados, el periodo de tiempo al que corresponden, el laboratorio que hace el envío y la fecha</p>	Todas las muestras deben guardar su integridad, no se reciben rotas. Las laminilla se reciben en lotes que deben venir acompañados del formato M-3 original y copia. El número de laminillas en el paquete debe coincidir con el del oficio.	No aplica.	Laminillas completas Con formato M-3	15 días
Enfermedad de Chagas (Control de Calidad)	Gota gruesa y/o frotis sanguíneo (3 – 5)	Control de Calidad Microscópica	<p>Toma de muestra sanguínea por punción capilar. Limpiar la yema del dedo o el lóbulo de la oreja con una torunda ligeramente humedecida con alcohol o merthiolate al 70% y secar con un algodón o gasa limpia, estimular la circulación sanguínea por medio de la aplicación de masaje. Con una lanceta estéril punccionar, presionar suavemente, y eliminar con un algodón seco la primera gota, dejar que se forme una gota esférica de aproximadamente 10 a 20 µL. de sangre, y colocar en un portaobjeto, con un ángulo, realizar un movimiento en Z para extender la gota en forma de un cuadrado de tamaño aproximado de 1 a 1.5 cm. Dejar secar (la gota gruesa tarda en secarse de 8 a 12 horas).</p> <p>Para realizar la lámina combinada utilizar la mitad de la lámina para el frotis y la otra mitad para la gota gruesa. Dejar que la lámina combinada se seque</p>	<p align="center">Gestión de la Calidad Documento Original</p> <p>Envolver cuidadosamente en forma individual las laminillas con varias capas de papel absorbente. Enviarlas durante las primeras 24 horas, a temperatura ambiente y proteger el paquete de la humedad, la luz solar y del calor excesivo Anexar formato de ingreso e historia clínica necesaria.</p> <p align="center">DOCUMENTO CONTROLADO</p>	Sintomatología. Habitat. No estar en tratamiento	Laminillas completas Tiempo de tránsito menor a 7 días. Con formato de ingreso y resumen clínico	2 días

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
CONTROL CLINICO**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR VPH							
Detección de virus de Papiloma Humano (VPH)	Tubo con medio de transporte de cepillado cérvico-vaginal	Biología Molecular. Captura de Híbridos.	<ul style="list-style-type: none"> - Abstinencia sexual mínimo 24 hrs antes de la toma. - No lavado vaginal, previo a la toma. - Sin periodo menstrual. - No estar en tratamientos vaginales mínimo 48hrs previa la toma. 	<ul style="list-style-type: none"> - Envío de solicitud original de estudio, junto con las muestras en recipiente secundario. - El formato de solicitud y las muestras con código de barras original. - Listado de pacientes: con número de código, Nombre de la paciente, fecha de ingreso, fecha de toma, procedencia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Anotar si la paciente es subsecuente. - Si la paciente presenta sintomatología; Verrugas, Lesión en el área vaginal. - Fecha de la toma. - Edad de la paciente (35-64 años). - Fecha de nacimiento o RFC 	<ul style="list-style-type: none"> - Correlación de datos entre muestra, Solicitud y reporte de detección de VPH - ARV. - La muestra debe contener el cepillo vaginal para VPH. - Muestras enviadas al laboratorio en lapso menor ó igual a 3 semanas contando a partir de la fecha de toma: Con refrigerantes (2-8°C) y embalaje identificado por la Jurisdicción Sanitaria. - Las muestras serán enviadas en congelación (-20 °C) después de la 3ra semana, contando partir de la fecha de toma. - Las muestras deben ser de 1mL (con medio de transporte), hasta la línea marcada en el tubo. - Muestras cuya etiqueta no obstruya la visibilidad de la línea marcada del medio de transporte. - Las muestras son viables hasta los tres meses, contando a partir de la fecha de toma. <p>Edad de paciente de 35 a 64 años</p>	15 DIAS



DOCUMENTO CONTROLADO

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
MICROBIOLOGIA CLINICA**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO DETUBERCULOIS							
Control de calidad de Baciloscopias	Laminillas para control de calidad de baciloscopias	Microscopia	<p>Las laminillas (baciloscopias) enviadas por las Jurisdicciones deben cumplir las siguientes características: Cada laminilla debe estar identificada en uno de los extremos con las iniciales del paciente y el número que se le asignó a la muestra, así como la fecha. Las laminillas deben estar limpias, sin aceite de inmersión. Envueltas en un papel plegado que las separen entre sí (para que no se rocen). También siguiendo el mismo orden en el paquete que en la lista que las acompaña en el formato relación de re-lectura de frotis Hacer un paquete e introducirlo en una caja que proteja las láminas para evitar que se rompan. Se le debe adjuntar un oficio que refiera que son para control de calidad externo y una lista nominal de las laminillas y resultados, el periodo de tiempo al que corresponden, el laboratorio que hace el envío y la fecha. En el formato de relación de re-lectura de frotis, no se autocalifique en el extendido ni en la tinción, envíelo sin completar. Es conveniente que el laboratorio que hace el envío confirme la recepción del paquete.</p>	<p>Enviar las laminillas los primeros 15 días posteriores al mes siguiente del que se realizó la re-lectura, No se recibirán después de la fecha indicada.</p>	<p>Enviar relación con resultados emitidos.</p>	<p>Estar empacadas e identificadas correctamente. Traer oficio y relación indicar número de Laminillas de diagnóstico y control.</p>	30 días
Cultivo para confirmación de Tuberculosis activa y *Drogosensibilidad. *Para drogosensibilidad la muestra se refiere al INDRE	* Expectoración (5 - 10 ml c/u) sin saliva (Las pruebas positivas son remitidas al InDRE para Drogosensibilidad)	Descontaminación de las muestras y confirmación con tinción Ziehl-Neelsen.	<p>Recolectar la expectoración en un frasco estéril de polietileno con boca ancha, y capacidad de 30 a 50 mL, el volumen recomendado debe de ser de 5 mL o más. Para el diagnóstico de Tuberculosis, procurar que la muestra sea de contenido mucopurulenta y libre de saliva Tomar dos Muestras: La primera muestra por la noche y refrigerar. La segunda muestra a la mañana siguiente (antes de cada toma lavar muy bien la boca) Enviar inmediatamente al laboratorio identificar con nombre del paciente (Que coincida el formato de envío con la historia clínica), hora de toma de cada muestra enviada, nombre del médico tratante, fecha de nacimiento del paciente, fecha de la toma y procedencia de donde se solicita el estudio. La historia clínica es indispensable.</p>	<p>El tiempo transcurrido para la entrega de la muestra al laboratorio no debe ser mayor a 12 h. Enviar la muestra lo más pronto posible. . En el caso de que se exceda este lapso de tiempo, se debe mantener la muestra a temperatura entre 4 a 8 °C, hasta que sea entregada al laboratorio. En caso de no enviar al laboratorio dentro de las dos primeras horas, almacenar y/o transportar a temperatura de refrigeración. La rotulación con los datos del paciente debe ser en el cuerpo del frasco y no en la tapa. Anexar formato de ingreso y recipiente de plástico.</p>	<p>Tratamiento Sintomatología Inicio de la enfermedad Vacuna Tb. Probable diagnóstico.</p>	<p>Muestras rotuladas especificando fecha y hora de toma, y nombre del paciente. Cumplir con las condiciones de envío y las indicaciones de la toma. Enviar antes de las 12 hrs de Lunes a Jueves.</p>	120 días



DOCUMENTO CONTROLADO

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
MICROBIOLOGIA CLINICA**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estandar de servicio
LABORATORIO DE TUBERCULOSIS							
Cultivo para confirmación de tuberculosis activa.	Orina (en caso de sospecha de tuberculosis extrapulmonar)	Descontaminación de la muestra y confirmación con tinción de Zielh-Neelsen	La primera orina de la mañana previa asepsia (concentrada de la noche) por 5 días consecutivos	Enviar a temperatura de 25°C	Sintomatología Tratamiento	Muestra recibida en un lapso no mayor a 3 Hrs. 1ra. Orina de la mañana	120 días
Cultivo para confirmación de Tuberculosis activa.	liquido cefalorraquideo (1 - 3 ml)	Descontaminación de las muestras y confirmación con tinción Zielh-Neelsen.	La toma de muestra debe efectuarse en un hospital por personal médico bien entrenado, quien deberá seguir en forma rigurosa las condiciones de asepsia. Recuperar aproximadamente de 2 a 5 mL de LCR y verterlos en un tubo estéril con tapón de rosca.	Enviar en refrigeración entre 4-8°C en tubo estéril con tapa de rosca. La rotulación con los datos del paciente debe ser en el cuerpo del tubo esteril con tapa de rosca Anexar formato de ingreso y recipiente de plástico.	Tratamiento Sintomatología Inicio de la enfermedad Vacuna Tb. Probable diagnóstico.	Muestras rotuladas especificando fecha y hora de toma, y nombre del paciente. Procesar de inmediato. Conservar en refrigeración por no mas de 12 horas . Cumplir con las condiciones de envío y las indicaciones de la toma. Enviar antes de las 12 hrs de Lunes a Jueves.	120 días
	Lavado bronquial (1 - 3 ml)	Descontaminación de las muestras y confirmación con tinción Zielh-Neelsen.	Realizado por personal médico. Presentarse el paciente en ayunas.	Enviar en refrigeración entre 4-8°C en frasco de material de plástico transparente, resistente a roturas, de boca ancha con cierre hermético para evitar derrames de material infeccioso. La rotulación con los datos del paciente debe ser en el cuerpo del frasco y no en la tapa. Anexar formato de ingreso y recipiente de plástico.	Tratamiento Sintomatología Inicio de la enfermedad Vacuna Tb. Probable diagnóstico.	Muestras rotuladas especificando fecha y hora de toma, y nombre del paciente. Procesar de inmediato, no mas de 4 horas sin procesar. Cumplir con las condiciones de envío y las indicaciones de la toma. Enviar antes de las 12 hrs de Lunes a Jueves.	120 días
	Biopsia (1 g)	Descontaminación de las muestras y confirmación con tinción Zielh-Neelsen.	Por personal médico .	 	Enviar en refrigeración entre 4-8°C en frasco de material de plástico transparente estéril , resistente a roturas, de boca ancha con cierre hermético para evitar derrames de material infeccioso. La rotulación con los datos del paciente debe ser en el cuerpo del frasco y no en la tapa. Anexar formato de ingreso y recipiente de plástico.	Tratamiento Sintomatología Inicio de la enfermedad Vacuna Tb. Probable diagnóstico.	Muestras rotuladas especificando fecha y hora de toma, y nombre del paciente. Procesar de inmediato, sin formol. Cumplir con las condiciones de envío y las indicaciones de la toma. Enviar antes de las 12 hrs de Lunes a Jueves.

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
MICROBIOLOGIA CLINICA**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO DE TUBERCULOSIS							
Cultivo para confirmación de Tuberculosis activa.	Líquidos pleural, ascítico, pericardico. (1 - 3 ml)	Descontaminación de las muestras y confirmación con tinción Ziehl-Neelsen.	Por personal médico .	Enviar en refrigeración entre 4-8°C en frasco de material de plástico transparente estéril , resistente a roturas, de boca ancha con cierre hermético para evitar derrames de material infeccioso. La rotulación con los datos del paciente debe ser en el cuerpo del frasco y no en la tapa. Anexar formato de ingreso y recipiente de plástico.	Tratamiento Sintomatología Inicio de la enfermedad Vacuna Tb. Probable diagnóstico.	Muestras rotuladas especificando fecha y hora de toma, y nombre del paciente. Procesar de inmediato(uso de anticoagulante 3 gotas de citrato de sodio al 10 % o EDTA). Conservar en refrigeración por no mas de 12 horas . Cumplir con las condiciones de envío y las indicaciones de la toma. Enviar antes de las 12 hrs de Lunes a Jueves.	120 días
	Lavado gástrico (3 - 5 ml c/u)	Descontaminación de las muestras y confirmación con tinción Ziehl-Neelsen.	Realizado por personal médico. Presentarse el paciente en ayunas.	Enviar en refrigeración entre 4-8°C en frasco de material de plástico transparente, resistente a roturas, de boca ancha con cierre hermético para evitar derrames de material infeccioso. La rotulación con los datos del paciente debe ser en el cuerpo del frasco y no en la tapa. Anexar formato de ingreso y recipiente de plástico.	Tratamiento Sintomatología Inicio de la enfermedad Vacuna Tb. Probable diagnóstico.	Muestras rotuladas especificando fecha y hora de toma, y nombre del paciente. Procesar de inmediato, no mas de 4 horas sin procesar (Si pasan mas de 4 horas, neutralizar con un mg de bicarbonato de sodio). Cumplir con las condiciones de envío y las indicaciones de la toma. Enviar antes de las 12 hrs de Lunes a Jueves.	120 días
Identificación y Drogosensibilidad de Cepas de Mycobacterium ssp para ser referidas al InDRE	Cepas.	Biotipificación y Drogosensibilidad (* Referido al INDRE)	Sembrar y aislar en medio de Lowenstein Jensen.	Transportar a temperatura ambiente en tubos de Lowenstein Jensen herméticamente cerrados, forrados con papel aluminio, etiquetar. Anexar formato de ingreso y formato de envío al InDRE.	Género Fecha Fuente de información.	No contaminados. Cumplir con las condiciones de envío.	120 días
Cultivo para detección de Tuberculosis en liquido pleural	Líquido pleural (3 - 5 ml)	Cultivo.	Tomar la muestra en condiciones de esterilidad y enviar inmediatamente al laboratorio (no más de 4 hrs) identificar con nombre del paciente, hora y fecha de la toma.	Enviar en refrigeración a 4 °C en condiciones de esterilidad Anexar formato de ingreso y resumen clínico. No debe exponerse a la luz, al calor y movimientos bruscos para conservar viables los microorganismos.	Tratamiento Sintomatología Inicio de la enfermedad Vacuna Tb. Probable diagnóstico.	Muestras rotuladas especificando fecha y hora de toma, y nombre del paciente. Cumplir con las condiciones de envío y las indicaciones de la toma. Enviar antes de las 12 hrs de Lunes a Jueves.	90 días

DOCUMENTO CONTROLADO

Gestión de la Calidad
Documento Original

LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
MICROBIOLOGIA CLINICA

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO LEPTOSPIRA							
Detección de anticuerpos contra Leptospira	<p>Suero (3 - 5 ml)</p> <p>Primer muestra tomada a los 7 días de inicio de los síntomas.</p> <p>Se debe tomar una segunda muestra a los 15 días de haber tomado la primera</p>	MAT Microaglutinación	<p>TOMA DE MUESTRA DE SANGRE Tomar las muestras en ayunas. La toma deberá hacerse en un lugar perfectamente iluminado y con el paciente cómodamente sentado. Localizar una vena adecuada en la cara anterior del codo y colocar el torniquete en la parte media del brazo. Desinfectar el área con un algodón humedecido con alcohol al 70% e introducir la aguja con el bisel hacia arriba. Si la sangre no fluye espontáneamente y se está utilizando una jeringa, jalar el émbolo y aspirar con suavidad; si se está empleando equipo al vacío presionar el tubo de ensaye hacia arriba. Al empezar a fluir la sangre retirar el torniquete y una vez que se haya obtenido la cantidad de sangre requerida por lo general de 6 a 10 mL, retirar la aguja y colocar una torunda con alcohol sobre el sitio de punción ejerciendo presión para detener la hemorragia. Si la toma se efectuó con jeringa, retirar la aguja y verter la sangre a un tubo estéril, dejándola resbalar lentamente por la pared para evitar hemólisis. Tapar el tubo cuidadosamente. Utilizar un tubo sin anticoagulante Una vez tomada la muestra dejar el tubo a temperatura ambiente durante 15 minutos para permitir la retracción del coágulo, separar el coágulo formado con un aplicador de madera estéril. Centrifugar a 2,500-3,000 rpm durante 10 min. El suero no debe estar contaminado, hemolizado, ni lipémico y se debe conservar refrigerado, a menos que se dé otra indicación. Existe un equipo comercial de tubos al vacío con un gel especial, con el que se puede separar el suero directamente en los tubos centrifugando a 3,000 rpm por 5 minutos. El suero se conserva en los mismos tubos por varios días. Este procedimiento tiene la ventaja de que no se destapan los tubos en ningún momento, así el contenido se conserva estéril y además representa un riesgo mínimo. La muestra debe ser tomada durante los primeros ≥ 7 días de haber iniciado los síntomas, y antes de suministrar antibióticos. Tomar la segunda muestra entre los 15 y 90 días de haber tomado la primera.</p>	<p>Enviar en red fría de 4 - 8°C, en tubos esteriles con tapón de hule y rotulados correctamente.</p> <p>Días de transito máximo 3 días.</p> <p>Para la interpretación diagnóstica es indispensable cumplir con los días establecido para la toma de muestras.</p>	<p>Resumen clínico con:</p> <p>Nombre</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Procedencia</p> <p>Fecha de toma</p> <p>Fecha de inicio del padecimiento</p> <p>Institución que solicita</p> <p>Médico solicitante</p>	<p>Datos claros y legibles sin tachaduras y/o enmendaduras en formatos, muestras o resumen clínico.</p> <p>Red fría de 4 - 8°C</p> <p>Sin contaminación</p> <p>Sin hemólisis</p> <p>Sin lipemia</p> <p>1ra. Muestra tomada a los 7 días.</p> <p>2da. Muestra entre los 15 y 90 días</p> <p>Las muestras de pacientes menores de 6 años, hospitalizados graves o defunciones son casos excepcionales.</p> <p>* En caso de tener el formato alteraciones, favor de rubricar y colocar en el área de observaciones el nombre completo de la persona que rubricó.</p>	10 días



DOCUMENTO CONTROLADO

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
MICROBIOLOGIA CLINICA**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO DE BACTERIOLOGIA							
Investigación de <i>Vibrio cholerae</i> y <i>Vibrio parahaemolyticus</i> en humanos	Hisopado rectal	Cultivo (Aislamiento e identificación de <i>Vibrio cholerae</i> y <i>Vibrio parahaemolyticus</i>)	Emplear este tipo de muestra solamente en casos sospechosos de etiología bacteriana. Tomar la muestra introduciendo la punta de un hisopo de algodón, previamente humedecido en solución salina estéril o medio de transporte, en el recto y rotarlo ligeramente. La presencia de un ligero color café en el hisopo indica que la muestra ha sido bien tomada. Introducir el hisopo con la muestra hasta el fondo de un tubo de tapón de rosca con medio de transporte de Cary-Blair.	Enviar en medio de transporte Cary Blair a 25°C con tiempo de tránsito de 1-2 días después de la toma	Diarrea	Se aceptan las muestras que cumplan con las condiciones de toma y envío de la muestra. Solo se procesarán las muestras con el formato epidemiológico de la plataforma de cólera (SINAVE) con el respectivo número de folio	7 días
Diagnóstico de EDAS	Hisopado rectal Muestra pareada	Cultivo de aislamiento e identificación de <i>Vibrio cholerae</i> , <i>Vibrio parahaemolyticus</i> , <i>Salmonella</i> y <i>Shigella</i>)	Emplear este tipo de muestra solamente en casos sospechosos de etiología bacteriana. Tomar la muestra introduciendo la punta de un hisopo de algodón, previamente humedecido en solución salina estéril o medio de transporte, en el recto y rotarlo ligeramente. La presencia de un ligero color café en el hisopo indica que la muestra ha sido bien tomada. Introducir el hisopo con la muestra hasta el fondo de un tubo de tapón de rosca con medio de transporte de Cary-Blair. Muestra Pareada	Enviar los dos hisopos en el medio de transporte Cary Blair a 25°C con un tiempo de tránsito de 1-2 días después de la toma	Antecedente epidemiológico (Diarrea)	Se aceptan las muestras que cumplan con las condiciones de toma y envío de la muestra. Solo se procesarán las muestras con el formato epidemiológico de la plataforma de cólera. EDAS (SINAVE) con el respectivo número de folio	7 días
Confirmación de cepas de <i>V. cholerae</i> , <i>Salmonella</i> ssp. y/o <i>Shigella</i> ssp. <i>E. coli</i>	Cepas en tubos con tapón de rosca con base de Agar Sangre	Cultivo y serotipificación, confirmación de la cepa	Cepas en tubos con tapón de rosca con base de Agar Sangre 	Enviar en el medio de BAB o algún otro medio apropiado que no contengan azúcares a temperatura de 25°C con un tiempo de tránsito de 1-2 días 	Especificar fuente de aislamiento.	Se aceptan las muestras que cumplan con las condiciones de envío de la muestra y Anexar formato de ingreso.	7 días

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
MICROBIOLOGIA CLINICA**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO DE BACTERIOLOGIA							
Tosferina (Investigación de Bordetellas)	<p>1 Ex. Nasofaríngeo Usar hisopo de alginato de calcio, dacron o rayón y depositar en el medio de transporte Regan Lowe.</p> <p>2 Aspirado Nasofaríngeo se utiliza un kit de aspiración , la colecta de lo aspirado debe ser aproximadamente 2.0 ml de muestra</p>	Aislamiento e identificación de Bordetellas (cultivo)	<p>Tomar muestra durante el primer episodio agudo de la enfermedad, preferentemente antes de iniciar tratamiento antimicrobiano.</p> <p>La muestra será tomada al paciente con caso sospecho y a los contactos del paciente.</p> <p>El hisopo debe ser cortado a la altura del tubo ya que puede haber contaminación al introducir todo el alambre al tubo.</p> <p>Las muestras deberan entregarse en el LSP en un tiempo no mayor a 72 horas de haber sido tomada</p>	<p>Medio de transporte Regan Lowe, enviar en refrigeración de 4 a 8°C, anexar formatos de ingreso y hoja de estudio epidemiológico y relación de muestras de contacto.</p> <p>Se colectan aproximadamente 2.0 mL de aspirado, debe ser etiquetarlo debidamente, la jeringa se coloca en una bolsa de plástico "zip-top" o el aspirado se puede depositar en un tubo estéril y se transportan al laboratorio con bolsas de hielo en una hielera. La muestra debe llegar al laboratorio dentro de las primeras 24 horas de su extracción. En caso de enviar cepas confirmadas, el medio de transporte debe ser en AMIES.</p>	<p>Estudio epidemiológico del caso. Relación de los contactos.</p>	<p>Que se cumpla las condiciones de toma y envío de la muestra Estudio epidemiológico</p>	25 días
Streptococcus pneumoniae	<p>1.Líquido cefalorraquídeo 2.Sangre para hemocultivo 3. Líquido pleural (de 3 a 5 ml en caso de niños y de 5 a 10 ml en adultos en tubo estéril).</p>	Aislamiento e identificación de Streptococcus pneumoniae (Cultivo)	<p>Tomar la muestra durante el episodio agudo de la enfermedad preferentemente antes de iniciar la terapia antibióticoterapia</p>	<p>El medio de transporte en Líquido cefalorraquídeo y Líquido pleural es en tubo estéril. Para muestra de sangre depositarlo en un frasco para hemocultivo.</p> <p>Temperatura ambiente y tiempo óptimo para procesar muestra es de inmediato.</p> <p>En caso de enviar cepas confirmadas, el medio de transporte debe ser en AMIES.</p>	<p>Resumen clínico Especificar si recibió tratamiento antimicrobiano.</p>	<p>Que se cumpla las condiciones de toma y envío de la muestra Estudio epidemiológico</p>	25 Días

Gestión de la Calidad
Documento
Original

DOCUMENTO CONTROLADO

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
MICROBIOLOGIA CLINICA**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO DE BACTERIOLOGIA							
Neisseria meningitidis	1. Líquido cefalorraquídeo 2. Sangre para hemocultivo 3. Líquido pleural (de 3 a 5 ml en caso de niños y de 5 a 10 ml en adultos en tubo estéril).	Aislamiento e identificación de Neisseria meningitidis (Cultivo)	Tomar la muestra durante el episodio agudo de la enfermedad preferentemente antes de iniciar la terapia antibioticoterapia	Colocar el Líquido cefalorraquídeo y/o Líquido pleural es en tubo estéril. Para muestra de sangre depositarlo en un frasco para hemocultivo. Temperatura ambiente y tiempo óptimo para procesar muestra es de inmediato, en caso de enviar cepas confirmadas el medio de transporte debe ser en AMIES.	Resumen clínico Especificar si recibió tratamiento antimicrobiano.	Que se cumpla las condiciones de toma y envío de la muestra Estudio epidemiológico	25 Días
Haemophilus influenzae	1. Líquido cefalorraquídeo 2. Sangre para hemocultivo. 3. Líquido pleural (de 3 a 5 ml en caso de niños y de 5 a 10 ml en adultos en tubo estéril).	Aislamiento e identificación de Haemophilus influenzae (Cultivo)	Tomar la muestra durante el episodio agudo de la enfermedad preferentemente antes de iniciar la terapia antibioticoterapia	Colocar el Líquido cefalorraquídeo y/o Líquido pleural es en tubo estéril. Para muestra de sangre depositarlo en un frasco para hemocultivo. Temperatura ambiente y tiempo óptimo para procesar muestra es de inmediato, en caso de enviar cepas confirmadas, el medio de transporte debe ser en AMIES.	Resumen clínico Especificar si recibió tratamiento antimicrobiano.	Que se cumpla las condiciones de toma y envío de la muestra Estudio epidemiológico	25 Días
LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR							
Virus de Influenza	Exudado faríngeo o nasofaríngeo. Usar hisopo estéril de dacrón o rayón con mango de plástico; utilizando viales estériles con 2, 5ml de medio de transporte viral (MTV) o 2ml de solución estéril al 0.85% * Solo en caso de urgencia por no contar con MTV. Lavado bronquioalveolar, no menos de 2.0mL. Especímenes de pulmón en caso de difunción biopsia de tejido fresco, la cual se coloca en medio de transporte viral aproximadamente 2.0cm del parénquima pulmonar.	Método conforme al algoritmo y lineamientos de Influenza emitidos por InDRE RT-PCR Tiempo real.	Muestras que hayan sido tomadas dentro de los primeros 5 días de inicio de síntomas en pacientes ambulatorios y hasta 7 días para pacientes graves.  	Transportar la muestra en estricta red fría de 4 a 8°C. Las muestras en MTV pueden resguardarse en refrigeración ante de su envío hasta 3 días de tránsito a partir de la toma de muestra, muestra en solución salina debe ser enviada inmediatamente dentro de las 24 horas, posteriores a la toma. Solo se procesaran muestras con el formato de ingreso del LSP y el formato epidemiológico de la plataforma (SINAVE) con número de folio.	Obligatorio: Fiebre, Tos Seca, Cefalea. Adicionales (uno o más): Rinorrea, Coriza, Artralgias, Mialgias, Postración, Odinofagia, Dolor Torácico, Dolor Abdominal, Congestión Nasal, Irritabilidad.	Datos clínicos completos compatibles con los datos clínico obligatorios. Papelería completa con el folio de plataforma. Rigurosa red fría (4-8 °C). Tubos esteriles bien cerrados en posición vertical dentro de la hielera, bien identificados. No más de 3 días de tránsito a partir de la toma,	7 días

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
MICROBIOLOGIA CLINICA**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR							
E.F.E.S. (Aislamiento) (Sarampión)* Referido al INDRE RT-PCR TIEMPO REAL	Exudado faringeo o nasofaringeo tomar con un hisopo de dacrón o rayón con mango de plástico e introducir en un tubo de plastico con tapa de rosca que contiene 2.5 ml de medio de transporte viral (MTV) Orina con 50 ml como volúmen total o sedimento en 2.5 ml de MTV	RT-PCR TIEMPO REAL PARA SARAMPIÓN Y RUBEOLA	Tomar la muestra del 0 al 5 días de iniciado los síntomas. Recolectar la primera muestra de la mañana de 10 a 50 ml y colocar en un frasco estéril. Colocar en un tubo de plastico con tapón de rosca y obtener por centrifugación el sendimento, adicionar 2ml del medio de transporte viral (MTV) Enviarlo lo mas pronto posible	Enviar en refrigeración entre 4-8°C en un lapso no mayor de 2 días. Anexar formato de ingreso y formulario de caso.	Fecha de inicio de exantema. Fiebre. Exantema maculo- papular y una y mas para los siguientes sintomas - Tos, coriza y/o conjuntivitis Fecha de toma de la muestra. Fecha de aplicación de vacuna.	Cumplir con las condiciones de toma. Cumplir con las condiciones de envío. Datos clínicos completos Tener menos de 3 días de tránsito.	45 días
Zika	Suero (3 - 4 ml)	RT-qPCR	Muestras de fase aguda: de 0-5 iniciado el cuadro clínico	Transportar en refrigeración entre 0-8°C en un tiempo no mayor de 15 días desde la toma hasta la recepción en el LESP (Tubo Esteril debidamente identificado)	Formato epidemiológico de la plataforma completamente llenado. Cuadro febril agudo, exantema máculo papular, conjuntivitis no purulenta; Mialgias, Artralgias, cefalea, dolor retroocular	Que cumplan con la definición de caso probable. Tubo debidamente identificado con 3-4ml de suero Estricta red fria (0-8°C) El formato epidemiologico completo de enfermedades trasmitida por vector. Datos legibles con información de calidad	3 días
LABORATORIO DE INMUNOLOGIA							
Brucelosis	Suero (3 ml)	Rosa de bengala Aglutinación estándar 2 -Mercaptoetanol. (Prueba Confirmatoria)	Tomar muestra de sangre en ayuna y enviar suero 	Transportar en refrigeración entre 2 – 8°C, en un tiempo no mayor de 24 Hrs. Anexar formato del LSP y resumen clínico. 	Sintomatología Antecedentes heredo – familiares, y, Actividad de trabajo. Historia alimica donde se diga si esta ó estuvo en tratamiento (control) Antecedentes de análisis presuntivos y resultados.	Sin hemólisis. Sin lipemia. Muestra suficiente. Con resumen clínico o formato 1 (ver anexo)	7 días

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
MICROBIOLOGIA CLINICA**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estandar de servicio
LABORATORIO DE INMUNOLOGIA							
Sífilis	Suero (3 ml)	V.D.R.L. Aglutinación de partículas (TP PA) Inmunofluorescencia indirecta (FTA-abs) prueba confirmatoria	Tomar muestra de sangre en ayuna y enviar suero	Debe transportar en refrigeración entre 2 – 8°C en un tiempo no mayor a 24 Hrs o congelar para su envío posterior. Anexar formato del laboratorio y resumen clínico.	Sintomatología. - Antecedentes heredo-familiar y, - Actividad de trabajo - En el historial clínico si esta en tratamiento (control) o es por primera vez. - Antecedentes de análisis presuntivos y resultados de los mismos.	Sin hemólisis Sin lipemia Muestras suficiente Con resumen clínico o formato 1 (ver anexo).	10 días
Toxoplasmosis	Suero (3 ml)	ELISA : Determinación serológica de IgM Determinación serológica de IgG	Tomar muestra de sangre en ayuna y enviar suero	Transportar en refrigeración entre 2 a 8°C, en un tiempo no mayor de 48 hrs de la toma, en caso contrario congelar para su envío posterior.	Síntomas. Tratamiento.	Sin hemólisis. En refrigeración. Cantidad suficiente. Resumen clínico.	15 días
Enfermedad de Chagas	Suero (3 ml)	ELISA y Prueba presuntiva por aglutinación de partículas pasiva para la detección de anti-tripanosoma cruzi. (HAI)	Tomar muestra de sangre en ayuna y enviar suero	Enviar en refrigeración entre 4-8°C en un tiempo no mayor a 24 Hrs. Anexar formato de ingreso e historia clínica necesario aún en el caso que el paciente sea contacto.	Sintomatología. Habitat. Tratamiento	Sin hemólisis. En refrigeración. Cantidad suficiente. Resumen clínico.	7 días

Gestión de la Calidad
Documento Original

DOCUMENTO CONTROLADO

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
MICROBIOLOGIA CLINICA**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estandar de servicio
LABORATORIO DE INMUNOLOGIA							
Sarampión (IgM)	Suero (2-3 ml)	ELISA	Tomar la muestra del 0 a 35 días de evolución posteriores a la fecha de inicio de exantema.	Transportar entre 4-8°C en un tiempo no mayor de 10 Hrs. Anexar formato de ingreso y hoja epidemiológica (EFE1 y EFE2).	Fecha de inicio de exantema. Fiebre. Exantema maculopapular y 1 o más de los siguientes síntomas. - Tos, coriza o conjuntivitis Fecha de toma de la muestra. Fecha de aplicación de vacuna.	En refrigeración Formulario de caso Datos clínicos importantes completos Sin hemólisis Sin lipemia Condiciones de toma estipuladas Sin contaminación bacteriana. Muestras llevadas al laboratorio como máximo 48 hrs. después de su toma.	4 días Naturales
Rubéola (IgM)	Suero (2-3 ml)	ELISA (IgM)	Entre el 0 a 35 días post exantema.	Transportar en refrigeración entre 2-8°C, en un tiempo no mayor de 10 Hrs. Anexar formato de ingreso y hoja epidemiológica (EFE1 y EFE2).	Fecha de inicio de exantema. Fiebre. Exantema maculopapular. - Tos, coriza o conjuntivitis Fecha de toma de la muestra. Fecha de aplicación de vacuna.	Cantidad suficiente Sin hemólisis Sin lipemia Sin contaminación bacteriana Muestras llevadas al laboratorio dentro de 48 Hrs. después de su toma.	4 días Naturales
Rubéola (IgG)	Suero Pareados (2-3 ml)	ELISA (IgG)	Tomar la primera muestra en fase aguda y la segunda muestra en fase convaleciente. (A la dos semana de toma de la primera)	Transportar en refrigeración entre 2-8°C, congelar la primera muestra hasta la toma de la segunda anexar formato de ingreso y formato de caso EFE-1 y EFE-2.	Cumplir con 2 o más síntomas de la columna de malformaciones que se encuentran en la hoja de estudio epidemiológico		40 días
Rubéola congénita (IgM e IgG)		(* Referido al INDRE)	Tomar la muestra del nacimiento de 0 hasta 12 meses	Transportar en refrigeración entre 4-8°C, congelar la primera muestra hasta la toma de la segunda anexar formato de ingreso y estudio epidemiológico			15 días
LABORATORIO DE VIROLOGIA							
V.I.H (Prueba Presuntiva)	Suero (2-3 ml)	ELISA	La muestra puede ser tomada en cualquier período. -	Transportar la muestra entre 2-8°C en un tiempo no mayor de 10 Hrs. Solicitud de la prueba presuntiva, indicando el motivo de la referencia del laboratorio local	Resumen clínico	Con resumen clínico En refrigeración Sin hemólisis Sin lipemia Sin contaminación bacteriana Cantidad suficiente. Únicamente se acepta para prueba presuntiva	7 días
V.I.H. (Prueba Confirmatoria)	Suero (3-5 ml)	Western blot IgM	La muestra puede ser tomada en cualquier período.	Transportar la muestra entre 2-8°C en un tiempo no mayor de 10 Hrs. Anexar formato de ingreso y resumen clínico indispensable o formulario de caso de VIH.	Perdida de peso, Hipertermia. Diarrea persistente. Antecedentes de riesgo (homosexual, trabajadora sexual, compañero de seropositivo, toxicómano, etc).	Cantidad suficiente Sin hemólisis Sin contaminación bacteriana Sin lipemia Con resumen clínico o formato F1 En refrigeración Anexar prueba presuntiva positiva	15 días

Gestión de la Calidad
Documento Original

DOCUMENTO CONTROLADO

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
MICROBIOLOGIA CLINICA**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO DE VIROLOGIA							
V.I.H. Diagnóstico en menores de 2 años	Suero (3-5 ml)	Western blot IgA Referido a al InDRE	La muestra puede ser tomada en cualquier período.	Transportar la muestra entre 2-8°C en un tiempo no mayor de 10 Hrs. Anexar formato de ingreso y resumen clínico indispensable o formulario de caso de VIH.	Perdida de peso. Hipertermia. Diarrea persistente. Antecedentes de riesgo.	Cantidad suficiente Sin hemólisis Sin contaminación bacteriana Sin lipemia Con resumen clínico o formato F1 En refrigeración	45 días
Hepatitis "A" (Anticuerpos IgM)	Suero (3-5 ml)	ELISA	La muestra puede ser tomada en cualquier período e identificada con el nombre del paciente lo más claro posible.	Transportar la muestra entre 2-8°C en un tiempo no mayor de 10 Hrs. Anexar formato de ingreso y resumen clínico indispensable.	Dolor abdominal. Nausea, Vómito. Malestar general. Ictericia. Disuria. Acolia. Coluria.	Cantidad suficiente Sin hemólisis Sin contaminación bacteriana Sin lipemia Con resumen clínico En refrigeración	7 días
Antígeno de Superficie del Virus de la Hepatitis "B" (Hbs Ag)	Suero (2-3 ml)						15 días
Hepatitis "C" (Anticuerpos (HCV)	Suero (3-5 ml)						15 días
Rotavirus	Heces (Sólida: 5-10 gr) (Líquida 5-20 ml)	Rotaforesis	Tomar la muestra el 1er. día de inicio de síntomas hasta el 8° día, preferentemente antes del 5° día. Recolectar en frascos de plástico con tapón de rosca.	Enviar inmediatamente o conservar a 4°C hasta su envío. Anexar formato de ingreso, Encuesta centinela de diarrea en hospitales pediátricos o formato ROTAVE-1-99.	Edad (mayor de 1 año menor de 5 años) Tratamiento recibido en los últimos días. Probable diagnóstico Diarrea Notificar si existe sospecha de otra enfermedad.	Menores de 5 años. Fecha de toma señaladas y correctas. Condiciones de envío adecuados Papelería completa Datos clínicos completos.	7 días
Poliomielitis (Casos y Contactos)	Heces (1 muestra: de 10 gr.) No enviar suero No enviar LCR	Aislamiento Viral (Referido al InDRE).	Tomar una muestra del caso en los 14 días siguientes al inicio de la parálisis y muestras de cinco contactos como mínimo si hay indicación epidemiológica, depositarla en frasco de plástico pequeño, estéril de boca ancha y cierre hermético.	Enviar 1 muestras del caso y muestras de cinco contactos como mínimo si hay indicación del epidemiólogo (casos clínicamente compatibles con poliomyelitis y difunción), entre 4-8°C de refrigeración. Anexar formato de ingreso y hoja de estudio epidemiológico del caso transportar inmediatamente al laboratorio bien identificadas con fecha de toma y nombre del paciente.	Fecha de inicio. Signos de parálisis flácida aguda. Fecha de estabilización de la parálisis Número de vacunas Fecha de última vacuna oral de polio. Diagnóstico Fecha de toma Lista de los contactos.	En refrigeración Hoja de estudio epidemiológico del caso Datos clínicos importantes completos. Condiciones de toma establecidas. Muestras tomadas en los 14 días siguiente al inicio de la parálisis. Debe conservarse la muestra en refrigeración y ser entregada al laboratorio antes de las 24hrs. de su toma	45 días

Gestión de la Calidad
Documento Original

DOCUMENTO CONTROLADO

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
MICROBIOLOGIA CLINICA**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO DE VIROLOGIA							
Dengue	Suero (3-4 ml)	Se procesa de acuerdo al Algoritmo de dengue ELISA: Antígeno NS1 Anticuerpo IgM Anticuerpo IgG PCR tiempo real: Vigilancia Virologica	Tomar la muestra entre el 0 y el 30° día del inicio de los síntomas. Nota: 1. Las muestras entre el 0 al 5to día proceden para Elisa Dengue NS1 y en caso de salir positivas pasan para vigilancia virológica por RT-PCR tiempo real. 2. Las muestras a partir del 6to día proceden para Elisa Dengue IgM. 3. Si las pruebas anteriores salen negativas las muestras se pasa para Elisa Dengue IgG.	Transportar en refrigeración entre 2-8°C en un tiempo no mayor de 10 Hrs. En tubo estéril Solo se procesaran muestras con el formato de ingreso del LSP y el formato epidemiológica de la plataforma (SINAVE) con número de folio	Requisitar el formato epidemiológico de la plataforma Fecha de inicio de síntomas Fiebre, mialgias, artralgias, signos hemorrágicos Dolor reticular Fecha de toma de la muestra. Clasificación clínica: Fiebre por Dengue o fiebre hemorrogica por Degue	Cantidad suficiente. Sin hemólisis, sin lipemia, sin contaminación bacteriana. Papelería completa. Datos clínicos completos. Clasificación del caso. Muestras tomadas dentro de los primeros 30 días de inicio de los síntomas.	5 días 5 días
Virus del Oeste del Nilo.	Suero (3-5 ml) o líquido cefalorraquídeo (2-3 ml)	RT-PCR ELISA aislamiento (Muestra referida al INDRE)	Suero o LCR entre el 1° y 15 días de evolución. Solo suero más de 15 días de evolución.	Transportar suero ó LCR En refrigeración de 4 a 8 °C. Anexar formato de ingreso y historia clínica.	Fiebre, cefalea mialgias, erupción cutánea, edema de ganglios linfáticos, rigidez de cuello, temblor, convulsiones.	Cantidad suficiente. Sin hemólisis, sin lipemia, sin contaminación bacteriana. Papelería completa. Datos clínicos completos. Clasificación del caso	45 días
Encefalitis Equina Venezolana (E.E.V.)*	Suero o líquido cefalorraquídeo (2-3 ml c/u)	ELISA o Inhibición de la hemaglutinación. (Muestra Referida al INDRE)	Tomar una muestra en la fase aguda y de ser posible tomar otra en la fase de convalecencia. (1-2 semanas después de la primera muestra).	Transportar el suero en refrigeración entre 2-8°C en un tiempo no mayor de 10 Hrs. Anexar formato de ingreso y resumen clínico, si es posible.	Fecha de inicio del padecimiento. Fecha de toma Sintomatología en general.	Cantidad suficiente Sueros pareados tomados en fechas señaladas Papelería completa.	45 días
Identificación de anticuerpos contra rickettsia por inmunofluorescencia .	Suero (1 - 3 ml)	Inmunofluorescencia. Se refiere al INDRE	Tomar la muestra, en el período febril.	Enviar en refrigeración entre 4-8°C. Anexar formato de ingreso y resumen clínico.	Nombre Edad Sexo Fecha de toma Fecha de inicio del período febril	Sin hemólisis Sin contaminación Datos claros y legibles en la muestra y formato. En refrigeración.	45 días
Chikunguya	Suero (3 - 4 ml)	Elisa IgM y RT-PCR	Las muestras pueden ser tomadas 1° al 12° día de iniciados los síntomas Nota: Las muestras entre 1° al 5° día proceden para vigilancia virológica por RT-PCR y las muestras a partir del 6° día proceden para Elisa.	Transportar en refrigeración entre 2-8°C en un tiempo no mayor de 15 días desde la toma hasta la recepción en el LESP (Tubo Estéril) Solo se procesaran muestras con el formato de ingreso del LSP y el formato epidemiológico	Formato epidemiológico de la plataforma completamente llenado. Fecha de inicio de síntomas: fiebre, dolor articular cafealea dolor de espalda, mialgias, nauseas, vómitos poliarttritis, rash y conjuntivitis	Cantidad suficiente (3-4 ml), sin hemolosis, lipemia contaminación bacteriana Papelería completa Datos clinicos completos Muestras tomadas dentro de los primeros 12 días de inicio de los síntomas	7 días Elisa IgM 5 días RT-PCR

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
MICROBIOLOGIA CLINICA**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estandar de servicio
LABORATORIO DE CARGA VIRAL							
CUANTIFICACION DE LINFOCITOS T CD4/CD8	<p>SANGRE TOTAL</p> <p>3-4mL</p> <p>Para tubo con capacidad de 4ml)</p> <p>Una cantidad menor resultará en una incorrecta relación sangre/ Anticoagulante y puede conducir a resultados analíticos erróneos.</p>	Citometría de Flujo	<p>-Muestra de paciente con ayuno mínimo de 10 horas.</p> <p>-Se emplea muestra de sangre completa no coagulada, recolectada en tubos con EDTA como anticoagulante (tubo con tapón lila).</p> <p>-Los tubos con las muestras deberán estar perfectamente rotulados con los siguientes datos: Nombre del paciente e ID, sellados con parafilm (evitar cualquier otro tipo de cinta), sin derrames y colocados en una gradilla ordenadamente en relación al listado de pacientes del formato CV-F-005 enviado por la unidad médica.</p> <p>-Debe ser exclusivamente UN TUBO con EDTA (tapón lila) para el diagnóstico</p> <p>Sólo en caso de toma de muestra a pacientes pediátricos, se podría enviar un tubo con EDTA (tapón lila) si se solicitan ambos diagnósticos, si no es posible recolectar más de 4ml).</p>	<p>-Deben transportarse a una temperatura de 18-22°C.</p> <p>- La muestra NO debe tener más de 24 horas de haberse obtenido.</p> <p>- Debe ser enviada en un periodo máximo de 12 horas después de extraída la sangre.</p> <p>-La muestra puede ser almacenada a temperatura ambiente (18-22°C) antes de su envío.</p> <p>-Antes del envío es necesario establecer contacto con el LESP a fin de concertar las fechas para la toma y envío de las muestras.</p> <p>-Las muestras se reciben de lunes a jueves de 8:00 a 13:00 hrs. (Como excepción se recibirán muestras de pacientes hospitalizados en cualquier día hábil, con previo aviso al LESP debiendo entregarse la muestra en el mismo horario establecido y con las mismas condiciones de recepción)</p>	<p>-Las muestras deben ser enviadas con el formato CV-F-005 para el envío de muestras correspondiente, especificando los datos completos del paciente.</p> <p>-El tubo de cada muestra debe estar identificado correctamente y coincidir con los datos especificados en el formato CV-F-005 para el envío de muestras.</p> <p>-El formato CV-F-005 debe contener únicamente los pacientes de las muestras que se envían.</p> <p>-Para muestras procedentes de SAIS/CAPASITS, todas deben tener ID SALVAR y éste debe estar activo en plataforma SALVAR, de lo contrario será causa definitiva de rechazo.</p>	<p>1.- CALIDAD DE LA MUESTRA</p> <p>-Sin hemolisis</p> <p>-Sin lipémia</p> <p>-Sin coagulo</p> <p>- Tubo de plástico con el volumen establecido</p> <p>No debe estar roto</p> <p>Sin derrame</p> <p>-Temperatura adecuada</p> <p>-Sin contaminación</p> <p>-Identificada</p> <p>2.-ADMINISTRATIVAS</p> <p>-Con el formato CV-F-005 para el envío de muestra correspondiente.</p> <p>-Formato completo</p> <p>-Con solicitud de estudio específico</p> <p>-Datos legibles</p> <p>-Traer identificación (IDE) SALVAR</p> <p>3.- CLINICO EPIDEMIOLOGICAS</p> <p>-Cumplir con los días de transito(12 horas)</p>	<p>3 Días</p> <p>Reporte en Plataforma SALVAR</p>

Gestión de la Calidad
Documento Original

DOCUMENTO CONTROLADO

**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
MICROBIOLOGIA CLINICA**

DVE-GU-001

Diagnóstico o análisis	Muestra	Método	Condiciones de toma	Condiciones de envío	Datos clínicos importantes	Criterios de aceptación	Estándar de servicio
LABORATORIO DE CARGA VIRAL							
CARGA VIRAL PARA VIH	<p>5 ml de sangre completa.</p> <p>(para tubo con capacidad de 5 ml)</p> <p>Una cantidad menor resultará en una incorrecta relación sangre/ Anticoagulante y puede conducir a resultados analíticos erróneos.</p> <p>1.2 ml de plasma</p> <p>(Centrifugar a 3500 rpm durante 15 minutos, separar plasma dentro de las primeras 6 horas siguientes a su recolección)</p>	RT-PCR tiempo real	<p>-Muestra de paciente con ayuno mínimo de 10 horas.</p> <p>-Se emplea muestra de sangre no coagulada, recolectada en tubos con EDTA como anticoagulante (tubo con tapón lila) sólo si es enviada antes de centrifugar, consultar apartado de conservación y envío.</p> <p>-Se emplea plasma (recolectar sangre completa en tubo con EDTA), sólo si es enviada antes de centrifugar, (Centrifugar a 3500 rpm por 15 minutos, separar plasma), consultar apartado de conservación y envío puede utilizarse tubos PPT con EDTA para separar plasma.</p> <p>-Los tubos con las muestras deberán estar perfectamente rotulados con los siguientes datos: Nombre del paciente e ID, sellados con parafilm (evitar cualquier otro tipo de cinta), sin derrames y colocados en una gradilla ordenadamente en relación al listado de pacientes del formato CV-F-005 enviado por la unidad médica.</p> <p>-Debe ser UN TUBO PPT (tapón blanco) exclusivo para el diagnóstico.</p> <p>Sólo en caso de toma de muestra a pacientes pediátricos, se podría enviar un tubo con EDTA (tapón lila) para ambos diagnóstico, si no es posible recolectar más de 5ml.</p>	<p>- La muestra recién extraída de sangre completa puede conservarse entre 15-30°C hasta 6 hrs o entre 2-8°C hasta 24 hrs antes de ser centrifugadas.</p> <p>- Una vez separado el plasma de preferencia deberá congelarse, se puede almacenar hasta 24 horas entre 18 a 25°C, o a una temperatura de entre 2 a 8 °C por 5 días, para más días debe almacenarse a una temperatura de -70°C o inferior.</p> <p>-Para el envío es necesaria la misma temperatura en la cual es almacenada según el tiempo de recolección y tipo de muestra como se especifica anteriormente.</p> <p>-Antes del envío es necesario establecer contacto con el LESP a fin de concertar las fechas para la toma y envío de las muestras.</p> <p>-Las muestras se reciben de lunes a jueves de 8:00 a 13:00 hrs. (Como excepción se recibirán muestras de pacientes hospitalizados en cualquier día hábil, con previo aviso al LESP debiendo entregarse la muestra en el mismo horario establecido y con las mismas condiciones de recepción)</p>	<p>-Las muestras deben ser enviadas con el formato CV-F-005 para el envío de muestras correspondiente, especificando los datos completos del paciente.</p> <p>-El tubo de cada muestra debe estar identificado correctamente y coincidir con los datos especificados en el formato CV-F-005 para el envío de muestras.</p> <p>-El formato CV-F-005 debe contener únicamente los pacientes de las muestras que se envían.</p> <p>-Para muestras procedentes de SAIS/CAPASITS, todas deben tener ID SALVAR y éste debe estar activo en plataforma SALVAR, de lo contrario será causa definitiva de rechazo.</p>	<p>1.- CALIDAD DE LA MUESTRA</p> <p>-Sin hemolisis</p> <p>-Sin lipémia</p> <p>- Tubo de plástico con el volumen establecido</p> <p>No debe estar roto</p> <p>Sin derrame</p> <p>-Temperatura adecuada</p> <p>-Sin contaminación</p> <p>-Identificada</p> <p>2.-ADMINISTRATIVAS</p> <p>-Con el formato CV-F-005 para el envío de muestra correspondiente.</p> <p>-Formato completo</p> <p>-Con solicitud de estudio específico</p> <p>-Datos legibles</p> <p>-Traer identificación (IDE) SALVAR</p> <p>3.- CLINICO EPIDEMIOLOGICAS</p> <p>-Cumplir con los días de tránsito(6 horas)</p>	<p>3 - 7 Días</p> <p>Reporte en Plataforma SALVAR</p>

Gestión de la Calidad
Documento Original

DOCUMENTO CONTROLADO