

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL



**MANUAL DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE Y
CONSERVACIÓN DE MUESTRAS
PARA EXÁMENES BACTERIOLÓGICOS**

MAYO 2.009



DOCUMENTO ELABORADO POR:

Dr. Juan D. Irala Ledezma

REVISADO POR:

Dra. Edelira Ayala de Paredes

APROBADO POR:

Dr. Oscar Merlo

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



ÍNDICE GENERAL

Consideraciones generales	4
Orina	6
Fondo de saco-endocervical	9
Secreción uretral	10
Hemocultivo	11
Catéter	13
Líquido cefalorraquídeo (LCR)	14
Líquido de punción en general	15
Abscesos	16
Heridas y secreciones	17
Heces	18
Secreción ótica, nasal, conjuntiva y otros	19
Exudado de fauces	20
Espujo	21
Lavado broncoalveolar	22
Lavado gástrico	23

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



MANUAL DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE Y CONSERVACIÓN DE MUESTRAS PARA EXÁMENES BACTERIOLÓGICOS

CONSIDERACIONES GENERALES

- Para la selección adecuada y recogida correcta del material para cultivo, es necesario comprender las localizaciones, variedades y funciones de la flora bacteriana habitual (normal) de la piel y membranas mucosas propias o adyacentes de la zona anatómica involucrada en la toma de muestras y así obtener un resultado valedero.
- Correcto transporte.
- Las muestras deben ser tomadas idealmente previo a cualquier tratamiento. En caso que reciba o haya recibido cualquier tipo de antibióticos, suspender el tratamiento 48-72 hs antes. Si ello no fuera posible aclarar que fue tomada intra-tratamiento, especificando qué tratamiento recibe y desde hace cuánto tiempo.
- Aquellas muestras que por sus características deban ser sembradas inmediatamente en lo posible tratar de extraerlas en el horario en que haya personal disponible en el laboratorio de bacteriología. De lo contrario, preservarlas de acuerdo a las instrucciones del presente Manual.
- Es importante recordar la probabilidad de presencia de flora habitual dependiendo de la zona anatómica.
- En los cultivos de muestras de zona anatómicas no estériles, pueden resultar cultivos falsos positivos por el sobre crecimiento de flora habitual, ya sea por la incorrecta toma de muestra o por falla en la conservación de la misma. El tiempo de replicación de las bacterias comunes es muy corto (15 a 20 minutos), dependiendo de las condiciones acompañantes.
- Remitir la muestra con el pedido correspondiente.
- Todo material que se utilice en la recolección de las muestras debe ser estéril que eventualmente será proporcionado por el laboratorio.
- Ante cualquier duda, recurrir al Laboratorio de Bacteriología.

RECOMENDACIONES IMPORTANTES

A- Cada muestra para estudio bacteriológico deberá estar rotulada, conteniendo la siguiente información:

- Nombre y Apellido del paciente.
- Fecha de recolección.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



- N° de entrada correspondiente del cuaderno de entrada de muestras de bacteriología.

B- Cada muestra debe ir acompañado con su pedido correspondiente. Es fundamental que en el mismo figure las siguientes informaciones:

- Nombre, apellido y edad del paciente.
- Sitio anatómico de dónde se extrajo la muestra en estudio.
- Fecha y hora de recolección de la muestra.
- Paciente de urgencias que quedará internado y a quien se le toma la muestra en urgencias, ANOTAR por el pedido dónde quedará internado.
- Paciente internado, anotar la sala o servicio a la que pertenece, número de cama y el número de teléfono interno de la enfermería al que pertenece.
- Diagnóstico presuntivo.
- Si el paciente está con tratamiento antibiótico, indicar cuál/cuáles.
- Si el paciente tiene antecedente de alguna enfermedad que debiera conocerse.
- En el pedido debe contener la firma, sello y el registro profesional del médico tratante.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



1- ORINA

RECOMENDACIONES

- No tomar antibióticos por lo menos 48-72 hs antes de recolectar la muestra.
- Si el paciente ya está con tratamiento antibiótico y el médico requiere urocultivo durante el tratamiento, indicar cuál/cuales antibióticos, las muestras serán procesadas de igual manera.
- Recoger el chorro medio de la primera orina de la mañana o como mínimo con una retención de 3 hs.
- No tomar aspirinas ni Vitamina C, 24 hs antes de la recolección ya que corre el riesgo de obtener falsos negativos por excesiva acidificación de la orina.
- Destapar el frasco sólo al momento de colectar la muestra y taparla enseguida.
- Cargar el frasco no más de $\frac{3}{4}$ de su capacidad.
- Es sumamente importante remitir el frasco al laboratorio lo antes posible. En caso que la muestra no pueda ser remitida de inmediato al Laboratorio, se conservará en la heladera a 4-8 grados centígrados, hasta su envío al mismo. Nunca dejar sobre la mesada del laboratorio.

PACIENTES QUE CONTROLAN SUS ESFÍNTERES.

INSTRUCCIONES:

HOMBRES: higienizarse cuidadosamente con agua tibia y jabón, retraer el prepucio y secarse con gasa estéril o toalla recién planchada. Comenzar a orinar descartando el primer chorro, recoger el siguiente chorro directamente en el frasco estéril, descartando el último chorro. No cargar más de $\frac{3}{4}$ de la capacidad del frasco. Tapar bien.

MUJERES: higienizarse cuidadosamente de adelante hacia atrás con agua tibia y jabón, secarse con gasa estéril o toalla recién planchada. Separar los labios mayores y comenzar a orinar descartando el primer chorro, recoger el siguiente chorro directamente en el frasco estéril, descartando el último chorro. No cargar más de $\frac{3}{4}$ de la capacidad del frasco. Tapar bien.

Volumen: Adulto: mínimo 10 ml. Niños: 5 a 10 ml.

PACIENTES LACTANTES O QUE NO CONTROLAN ESFÍNTERES

OBSERVACIÓN:

Deberá descartarse absolutamente como método de recolección la “bolsita recolectora”.

Sólo en caso de pacientes multi- instrumentados se aceptarán muestras de orina recogidas por sonda.

En el rótulo de la muestra se deberá especificar el método elegido para la toma de muestra.

Es muy importante tener en cuenta todas las recomendaciones citadas anteriormente.

a. MUESTRA AL ACECHO

Se aconseja estudiar los hábitos miccionales del bebé.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



INSTRUCCIONES:

Dar al bebé la mamadera y un rato antes que se supone va a orinar, limpiar meticulosamente la zona genital con agua tibia y jabón, secar con gasa estéril.

Higienizar a las niñas varias veces de adelante hacia atrás y a los varones retirando el prepucio hacia atrás.

TOMA DE MUESTRA:

Esperar que el bebé comience a orinar sosteniéndolo con las piernas abiertas, evitando tocar y que se toque la zona genital, evitar apoyarlo para que no se contamine nuevamente.

Cuando comienza a orinar descartar las primeras gotas y recoger el resto de la orina directamente en el frasco estéril, que se abrirá en el momento de la recolección y se cerrará inmediatamente.

b. PACIENTE SONDADO

Es de suma importancia tener en cuenta las recomendaciones dadas anteriormente.

No olvidarse de hacer constar en el pedido que el paciente está sondado.

La muestra obtenida por sonda sólo es válida si es obtenida por profesionales o por personal cuidadosamente entrenado.

INSTRUCCIONES:

- Con la sonda de menos de 24 hs, desinfectar la sonda con tintura de yodo y alcohol.
- Si el paciente está con una sonda por más tiempo, no es recomendable tomarla a través de ella, debido a que la muestra de orina puede contaminarse fácilmente.
- Tomar la muestra al realizar el cambio de sonda, previa higiene meticulosa con agua tibia y jabón, secar con gasa estéril.

TOMA DE MUESTRA:

Recoger la muestra directamente en el frasco estéril, que se abrirá en ese momento y se cerrará inmediatamente, cerrar bien el frasco.

c. PUNCIÓN SUPRAPÚBICA.

Su utilización queda exclusivamente a criterio médico, en los sgtes casos:

- Las muestras tomadas no hayan dado resultados congruentes.
- En lactantes y/o neonatos, cuyos cultivos presentan contaminación a repetición.
- En lactantes y/o neonatos, que presenten infección urinaria por hongos.
- Sospecha de infección urinaria por anaerobios.
- Ante enfermos no cooperativos.
- En pacientes adultos por sonda permanente.

OBSERVACIÓN:

Es muy importante seguir las recomendaciones citadas anteriormente y sobre todo no olvidarse de aclarar que la muestra fue tomada por punción suprapúbica.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



TOMA DE MUESTRA PARA ESTUDIOS ESPECÍFICOS

PRIMER CHORRO DE ORINA

Este método es para la búsqueda de *Neisseria gonorrhoeae* y sobre todo se realiza en pacientes masculinos que no presentan secreción a nivel uretral.

Debe seguir las mismas instrucciones dadas anteriormente.

La muestra debe corresponder al primer chorro de la primera orina de la mañana o como mínimo con 6 hs de retención. Se deben recoger en un frasco estéril.

CONSERVACIÓN:

- Debe estar a temperatura ambiente, nunca conservarla en la heladera.
- Remitir lo antes posible al laboratorio, porque debe ser sembrado inmediatamente en medios selectivos (Agar Chocolate o Thayer - Martin).

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



2- FONDO DE SACO – ENDOCERVICAL

RECOMENDACIONES:

- La muestra debe tomarse previo a cualquier tratamiento de antibiótico; oral, parenteral o tópico. En caso que haya recibido antibióticos suspender el tratamiento como mínimo 48-72 hs antes.
- El paciente debe tener 48 hs de abstinencia sexual.
- La muestra se tomará previa higiene externa habitual. Los antisépticos, duchas internas, desodorantes, están contraindicados.

TOMA DE MUESTRA:

- Introducir el espéculo, efectuando una rotación de 90° respecto de su posición vertical original. Abrirlo de manera de poder observar el cuello uterino.
- Con hisopo estéril se toma la muestra de fondo de saco vaginal y se coloca en el medio de transporte (Medio Stuart o Cary - Blair). Se debe hundir el hisopo hasta el fondo del medio de transporte.
- Con otro hisopo se efectúan extendidos sobre portaobjetos y se colocan en tubos que contienen una pequeña cantidad de solución fisiológica.
- En caso de observarse inflamación del cuello o se solicite búsqueda de gonococos, es imprescindible que se efectúe una toma de Endocervix y se rotule como tal.
- En niñas y mujeres que no hayan tenido relación sexual, no debe utilizarse el espéculo. Tomar con hisopo o jeringa sin aguja el exudado que fluye por el orificio vaginal.
- También se realiza al mismo procedimiento en caso de búsqueda de gonococos.

OBSERVACIÓN:

Si la paciente presenta lesiones, tomar material de las mismas (*) para descartar sífilis (chancrosifilítico).

(*): Raspado con bisturí estéril, consultar con personal del laboratorio.

Se limpia la parte superficial con gasa estéril o con hisopo estéril embebido con solución fisiológica estéril. Luego se deja exudar, se recoge la muestra, se coloca en un portaobjeto limpio y seco mezclado con un poco de solución fisiológica estéril y rápidamente se lleva la muestra al laboratorio para su observación en microscopio (**campo oscuro**).

CONSERVACIÓN:

- Debe estar a temperatura ambiente, nunca conservarla en la heladera.
- Remitir lo antes posible al laboratorio, porque debe ser sembrado inmediatamente en medios selectivos (Agar Chocolate o Thayer - Martin).

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



3-SECRECIÓN URETRAL

RECOMENDACIONES:

- El paciente debe tener como mínimo 6 hs de retención urinaria.
- Si el paciente no presentara secreción franca se prefiere la recolección de la primera porción del chorro miccional (la primera orina de la mañana), previa higiene de los genitales externos.
- De ser posible tratar que el paciente esté sin tratamiento por lo menos por 48 hs o de lo contrario no olvidar de registrar en el pedido el tipo de antibiótico que está haciendo uso el paciente.
- De acuerdo al hábito sexual de la persona o búsqueda de portadores se tomarán muestras complementarias, como ser, hisopado de fauces e hisopado anal.

TOMA DE MUESTRA:

- Se toma con hisopo estéril la secreción purulenta proveniente de la uretra, introduciendo el mismo en el conducto uretral y evitando el contacto con zonas adyacentes.
- Se introduce el hisopo con la muestra hasta el fondo en el medio de transporte.
- Con otro hisopo se efectúan extendidos sobre portaobjetos y se colocan en tubos que contienen una pequeña cantidad de solución fisiológica estéril.

CONSERVACIÓN:

- Debe estar a temperatura ambiente, nunca conservarla en la heladera.
- Remitir lo antes posible al laboratorio, porque debe ser sembrado inmediatamente en medios selectivos (Agar Chocolate o Thayer - Martin).

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



4- HEMOCULTIVOS

RECOMENDACIONES:

- La muestra debe tomarse previa a cualquier tratamiento de antibióticos. Si lo hubiese recibido, de ser posible, suspenderlo por 48 hs.
- Tomar 2-3 muestras por paciente (no menos de 2), con intervalos de tiempo condicionados a la urgencia y cuadro clínico del paciente. Por lo general es recomendable un intervalo de 30 minutos. Es el médico de cabecera el que decide con qué frecuencia y cantidad de muestras deben ser colectadas.
- En caso de que esté recibiendo antibióticos duplicar el número de muestras; en este caso conviene obtener las muestras cuando el nivel antibiótico circulante sea mínimo o sea, 15 minutos antes de administrar la dosis siguiente.
- Rotular cada frasco de hemocultivo con el nombre y apellido del paciente, servicio, cama y hora de extracción.
- Es casos de pacientes con catéteres venosos o arteriales, es conveniente que se remita al laboratorio hemocultivos – retrocultivo simultáneamente, para una mejor evaluación y en estos casos primero se debe tomar el hemocultivo y luego el retrocultivo.

INSTRUCCIONES:

- Desinfectar la zona de punción con tintura de Yodo al 2%. Si el paciente tuviera hipersensibilidad al Yodo se puede utilizar etanol al 70%.
- Desinfectar la zona elegida para la realizar la punción y el tapón de goma del frasco de hemocultivo. No volver a palpar la zona ya desinfectada.
- Dejar actuar el antiséptico un minuto.
- Emplear aguja y jeringa estériles. Si no da resultado la primera punción, el nuevo intento debe efectuarse con una nueva aguja.

TOMA DE MUESTRA:

- La punción puede ser venosa o arterial. También se pueden remitir al laboratorio retrocultivo (punción realizada a través de catéter).
 - Una vez retirada la parte central de la tapa metálica del frasco de hemocultivo y efectuada la desinfección del tapón de goma, se inyecta la sangre cuidando especialmente de no introducir aire. Se mezcla de inmediato por inversión suave para permitir la acción del anticoagulante. Nunca se quitará el anillo metálico que protege al tapón de goma.
 - Los volúmenes de sangre recomendados son:
Hemocultivo Adulto: 5 a 10 ml de sangre.
Hemocultivo Pediátrico: 2,5 a 5 ml de sangre.
Hemocultivo Neonatal: 1 a 2 ml de sangre.
- Siempre se debe observar el volumen de caldo de cultivo en el frasco a fin de conservar la relación sangre:medio de cultivo **1:10**, ya que los frascos pueden variar de presentación. Respetar la proporción SANGRE:MEDIO DE CULTIVO (1:10). Por ejemplo, extraer e inyectar 5 ml de sangre para un frasco que contiene 50 ml de medio de cultivo).

El defecto en el volumen inyectado, incide negativamente en la obtención de hemocultivos positivos. En paciente adultos anémicos, es preferible utilizar frasco pediátrico, respetando siempre

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



la relación citada. En situaciones en las que la misma muestra extraída deba ser alicuotada/separada para análisis de rutina, siempre en primer lugar inyectar el frasco de cultivo, NUNCA DESPUES de cargar en los tubos y frascos para análisis de rutina.

CONSERVACIÓN:

- La muestra debe ser remitida inmediatamente al Laboratorio.
- En su defecto, los frascos de hemocultivos se mantendrán a temperatura ambiente el menor tiempo posible (no más de 30 minutos) o en estufa a 37°.
- Nunca se colocarán en la heladera.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



5- CATETERES

Al laboratorio se remiten trozos de catéteres de 3 a 5 cm de longitud obtenidos y manipulados con técnicas asépticas. Estos deben introducirse en frascos estériles de plástico con tapa a rosca y enviar cuanto antes al laboratorio para su procesamiento correspondiente.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



6- LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR)

TOMA DE MUESTRA

Siempre es realizada por intervención del médico.

De ser posible, fraccionar en 3 frasquitos estériles, el tercer frasquito debe contener heparina.

Volumen: 2 a 5 ml.

CONSERVACIÓN:

Remitir las muestras lo antes posible. Siempre debe estar a temperatura ambiente. Nunca enfriar o congelar antes del procesamiento.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



7- LÍQUIDOS DE PUNCIÓN EN GENERAL

La muestra en frascos estériles con anticoagulante.

Sólo se aceptarán muestras remitidas en jeringa cuando el volumen aspirado sea sumamente escaso.

TOMA DE MUESTRA:

- Por vía quirúrgica.
- Por aspiración del material que fluye por un trayecto fistuloso.
- Por punción con aguja y jeringa, previa antisepsia de la piel, cuando existiera colección, derrame, etc.

CONSERVACIÓN:

Una vez obtenido el material, enviar urgente al laboratorio.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



8- ABSCESOS

TOMA DE MUESTRA:

- Por vía quirúrgica.
- Por punción a través de la piel cuidadosamente desinfectada con tintura de yodo.

CONSERVACIÓN:

Remitir lo antes posible al laboratorio. El mejor conservante es el material **per se** contenido en la jeringa o en frasco de plástico estéril tapa a rosca.

Materiales provenientes de infecciones óseas

TOMA DE MUESTRA:

- Por vía quirúrgica (trozos de hueso, médula, etc.)
- Por aspiración del material.
- Por punción con aguja y jeringa, previa antisepsia de la piel con tintura de yodo, cuando existiera colección, derrame o hematoma junto al hueso.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



9- HERIDAS Y SECRECIONES

TOMA DE MUESTRA:

-Efectuar una higiene meticulosa de la zona para minimizar la contaminación de la muestra con la flora colonizante.

Aspirar la muestra con ayuda de una jeringa.

OBSERVACIÓN: La toma de muestra con hisopo estéril **no** es aceptable para un estudio bacteriológico. Dicha muestra será rechazada.

CONSERVACIÓN:

Enviar de inmediato al laboratorio o a temperatura ambiente hasta su envío.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



10- HECES

TOMA DE MUESTRA:

- Recoger una pequeña porción de materia fecal, preferentemente material mucoso, purulento o sanguinolento.
- En neonatos y lactantes se realiza por hisopado ano-rectal. Es recomendable embeber el hisopo con solución fisiológica estéril y luego proceder a introducirlo por lo menos 1 cm y rotarlo por lo menos 3 veces, retirar e introducir rápidamente hasta el fondo en el medio de transporte.
- En caso de remitirse en pañal, debe estar colocado al revés, este es un paso fundamental, de lo contrario será rechazado, y luego con un baja lenguas tomar una porción de la muestra y colocarla en un frasco estéril (*).
- En niños y adultos se introduce una porción de una evacuación reciente en frasco estéril de (*)plástico con tapa a rosca y enviar cuanto antes al laboratorio para su procesamiento correspondiente
- **Hisopado rectal para búsqueda de Enterococo resistente a Vancomicina:** Es recomendable embeber el hisopo con solución fisiológica estéril y luego proceder a introducirlo por lo menos 1 cm y rotarlo por lo menos 3 veces, retirar e introducir rápidamente hasta el fondo en el medio de transporte.

CONSERVACIÓN

- Es sumamente importante remitir el frasco al laboratorio lo antes posible. En caso que la muestra no pueda ser remitida de inmediato al Laboratorio, se conservará en la heladera a 4-8 grados centígrados, hasta su envío al mismo.

OBSERVACIÓN: muestras obtenidas por hisopado no tienen validez para un buen examen microscópico en fresco, detección de rotavirus ni para búsqueda de parásitos oportunistas, si para cultivo.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos			



11- SECRECIÓN ÓTICA, NASAL, CONJUNTIVAL y OTROS.

TOMA DE MUESTRA:

- Hisopar la zona en cuestión, tratando de no contaminar la punta del hisopo con las zonas adyacentes.
- Introducir en el medio de transporte.

CONSERVACIÓN:

Mantener a temperatura ambiente, pero es conveniente remitir lo antes posible al laboratorio.

OBSERVACIÓN:

Con respecto a la secreción ótica, siempre que sea posible, se recomienda tomar las muestras por punción, que debe ser realizado por el profesional médico.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



12- EXUDADO DE FAUCES

TOMA DE MUESTRA:

- Hacer presión con el baja lengua e hisopar la zona periamigdalina y parte posterior de la faringe.
- Evitar tocar saliva y lengua.
- El hisopo se introducirá hasta e fondo en el medio de transporte.

CONSERVACIÓN:

A temperatura ambiente hasta su envío al laboratorio

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



13- ESPUTO

INSTRUCCIONES:

- El paciente debe higienizarse bien la boca, hacer buches con agua tibia.
- Sólo son válidos los esputos significativos: purulentos, mucopurulentos, hemoptoicos. Son de elección los primeros esputos de la mañana.
- No válido el material salivoso o mucoso. En esos casos sólo se realizará la baciloscopía correspondiente.

TOMA DE MUESTRA:

- Expectorar directamente en un frasco estéril (no recoger saliva ni secreción nasofaríngea).
- Obtener de preferencia el primer esputo de la mañana.

CONSERVACIÓN:

- Es sumamente importante remitir el frasco al laboratorio lo antes posible. En caso que la muestra no pueda ser remitida de inmediato al Laboratorio, se conservará en la heladera a 4-8 grados centígrados, hasta su envío al mismo.

INVESTIGACIÓN DE B.A.A.R. EN ESPUTO

Se sigue los mismos procedimientos citados anteriormente, pero las muestras deben ser seriadas. Enviar tres muestras de 3 (tres) días distintos en el lapso de una semana.

CONSERVACIÓN:

Se pueden conservar en la heladera todos los frascos y luego remitirlas todas juntas al laboratorio.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



14- LAVADO BRONCO-ALVEOLAR

Siempre es realizada por intervención del médico. Volumen mínimo de 40 ml, remitido en frascos estériles de plástico con tapa a rosca y enviar cuanto antes al laboratorio para su procesamiento correspondiente

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



15- LAVADO GÁSTRICO

Se utiliza exclusivamente para búsqueda de B.A.A.R.

La muestra se debe tomar en ayunas, con el tiempo de ayuno indicado por el médico tratante, tratar de usar el menor volumen posible de agua o solución fisiológica estéril.

Recoger la muestra en un frasco estéril con bicarbonato de Sodio (a ser proporcionado por el laboratorio de bacteriología).

CONSERVACIÓN:

Remitir urgente al laboratorio para su procesamiento, ya que la integridad del *Mycobacterium* puede ser afectada por el exceso de ácidos del jugo gástrico, afectando esto la probabilidad de hallazgo de B.A.A.R.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



16- MUESTRAS PARA CULTIVOS ANAERÓBICOS

La muestra debe remitirse por punción, higienizar meticulosamente los lugares adyacentes a la zona a punzar para evitar la contaminación de la muestra.

Aspirar con jeringa y aguja estériles, evitando en todo momento la entrada de oxígeno, eliminar las burbujas de aire y sellar la punta de la aguja con un tapón de goma estéril.

Eventualmente, si la muestra se toma en un horario que no se encuentra el bacteriólogo, se puede introducir el material en un frasco de hemocultivo.

CONSERVACIÓN:

Temperatura ambiente. Pero para este tipo de estudio es importante enviar en forma urgente al laboratorio y sembrarlo de inmediato.

Observación final: El presente manual es de uso exclusivo del Instituto de Medicina Tropical y está sujeto a modificaciones

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diagnóstico y Tratamiento Clínicos por el Laboratorio. J.B. Henry. 9ª Ed. MASSON-SALVAT Medicina.
2. Medical Microbiology. Patrick R. Murray. 3^{er} Ed. MOSBY.
3. Laboratory Practice in Topical Countries. Part 2. Monica Cheesbrough. Tropical Health Technology. Cambridge University Press.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Autorizado su uso por:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Distribución: Laboratorio de Bacteriología, Dirección Médica, Enfermería de Adultos y de Pediátricos