

## ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTO.

**PROCESO:** LABORATORIO CLÍNICO (LBC).

**PROCEDIMIENTO:** Procesamiento de Muestras

**OBJETIVO GENERAL:** Garantizar confiabilidad, integridad, seguridad, y continuidad tanto en el procesamiento de muestras como en la generación de resultados de estas, a fin de mejorar la calidad en la salud de los usuarios.

### DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Bacterióloga:** Persona que es especialista en bacteriología.
- **Bacteriología:** Parte de la microbiología que estudia las bacterias, sus clases, formas de reproducción y métodos para controlarlas o destruirlas.
- **Examen de laboratorio:** Es un procedimiento por el que una muestra de sangre, de orina, de otro líquido del cuerpo o de tejido se examina para obtener información acerca de la salud de una persona.
- **Examen médico o clínico:** Es el reconocimiento que se realiza para averiguar el estado de salud de una persona o para diagnosticar una presunta enfermedad.
- **Factura:** Cuenta en la que se detallan los servicios recibidos, junto con su cantidad y su importe, y que se entrega a quien debe pagarla.
- **Guardian:** Es un recipiente que se utiliza para el desecho de elementos corto punzantes.
- **Historia clínica:** Es un documento privado, de tipo técnico, clínico, legal obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.
- **Laboratorio:** Es el lugar donde los profesionales y técnicos en análisis clínicos, analizan muestras biológicas humanas que contribuyen al estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.
- **Microbiología:** Es la ciencia encargada del estudio y análisis de los microorganismos, seres vivos pequeños no visibles al ojo humano, también conocidos como microbios.
- **Muestra:** Es una pequeña porción de algo, representativa de un todo, que es usada para llevarla a conocimiento público o para analizarla.
- **Orden médica:** Es el documento donde se refleja el tratamiento farmacológico prescrito por el médico.
- **Prueba de laboratorio:** Es un procedimiento por el que una muestra de sangre, de orina, de otro líquido del cuerpo o de tejido se examina para obtener información acerca de la salud de una persona.
- **Reactivo:** Sustancia que se usa en pruebas de laboratorio. Los reactivos se usan en una reacción química para detectar, medir, o elaborar otras sustancias.
- **Riesgo:** Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.
- **Riesgo Biológico:** Como la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral. Su transmisión puede ser por vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel o mucosas.
- **Riesgo de infección:** El estado en que el individuo está en riesgo de ser invadido por un agente oportunista o patogénico (virus, hongos, bacterias, protozoos, u otros parásitos) de fuentes endógenas o exógenas.
- **Rotular muestras:** Poner el rotulo. Es un conjunto de inscripciones, leyendas o ilustraciones contenidas en el rótulo, que informan acerca de las características que deben identificar a un medicamento.

**Salud Integral para Todos**

**Nit 890907297-3**

Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com

## ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTO.

### DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Técnica aséptica:** La constituyen un conjunto de procedimientos y actividades que se realizan con el fin de disminuir al mínimo las posibilidades de contaminación microbiana durante la atención de pacientes.
- **Toma de muestra:** Es el conjunto de procedimientos destinados a obtener una parte representativa cuantitativamente a partir de un todo, en nuestro caso, el paciente, el medio ambiente, etc.
- **Torniquete, compresor elástico, banda elástica o brazaletes de presiones:** Es un instrumento médico de primeros auxilios utilizado para comprimir una vena, por diferentes motivos, para detener una hemorragia, o para diferenciar una vena o vaso para extraer sangre.
- **Usuario:** Es la persona que tiene derecho de usar una cosa ajena con cierta limitación.

### RESPONSABLE (S) DEL PROCEDIMIENTO:

- Profesional Universitario Bacterióloga.
- Auxiliar del área de la salud. Laboratorio.

### CONDICIONES:

- Tener una orden médica donde están registrados los exámenes a realizar.
- Tener todas y cada una de las muestras que se van a analizar, identificadas tanto con el nombre del usuario como con el número de registro asignado por el laboratorio.
- Tener todos los equipos funcionando correctamente
- Realizar controles de calidad internos, con el fin de verificar el adecuado funcionamiento de las pruebas a realizar (confiabilidad)
- Contar con los insumos (Reactivos) suficientes para la realización de las pruebas.

### MATERIALES NECESARIOS:

1. Muestras correctamente rotuladas.
2. Equipos de oficina.
3. Guantes y batas.
4. Gorro y mascarilla con protección ocular.
5. Material de trabajo
6. Equipos Biomédicos
7. Desinfectantes

### PASOS ESTABLECIDOS EN EL PROCESO - CICLO PHVA

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
P	1. Organizar el trabajo que se va a realizar día a día en el laboratorio. Preparar insumos y reactivos.	1.1. <b>Verificación de la información:</b> La Bacterióloga procede a verificar que la muestra este correctamente rotulada y que si sea la adecuada de acuerdo al examen solicitado.	✓ NA
		<b>En el caso que sea positivo:</b> Se procede a realizar el examen respectivo	✓ Registro de usuarios y exámenes
		<b>En el caso negativo:</b> Se debe descartar la muestra y proceder a llamar nuevamente al usuario para otra toma	✓ NA

**Salud Integral para Todos**

**Nit 890907297-3**

Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
<b>HEMATOLOGIA</b>			
<b>H</b>	2. Procesamiento de la muestras para cada uno de los exámenes solicitados	<p>2.1. <b>HEMOGRAMA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encender el equipo del botón que se encuentra en la parte posterior de este (inferior izquierda)</li> <li>• Tener el equipo listo para pasar las muestras</li> <li>• En la opción <i>siguiente muestra</i> se procede a ingresar la identificación del paciente</li> <li>• Introducir en el tubo de muestra la aguja de aspiración que se encuentra en la parte inferior derecha del equipo</li> <li>• Darle al equipo la orden de aspirar muestra y esperar a que este emita un pitido que nos indica que ya podemos retirar el tubo de muestra.</li> <li>• Para transmitir las muestras al software del laboratorio, me voy por la opción "revisión", luego selecciono las muestras a transmitir y le doy la opción "comunicar"</li> <li>• Antes de darle comunicar debo habilitar el archivo BC-3600 en el pc (servidor)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tanto en el equipo de Hematología como en el software del laboratorio me quedan registrados los resultados del paciente</li> <li>✓ Registro diario de pacientes y exámenes</li> </ul>
		<p>2.2. <b>HEMATOCRITO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teniendo la muestra en tubo con anticoagulante (E.D.T.A.) y debidamente rotulado (Ver subproceso Toma de Muestras procedimiento Toma de Muestras de Sangre).</li> <li>• Agita el tubo para evitar que se coagule la sangre.</li> <li>• Toma la sangre total en un capilar y se sella con plastilina.</li> <li>• Coloca el capilar en la microcentrífuga durante cinco minutos, teniendo en cuenta que el extremo que va con plastilina va hacia la parte externa de la microcentrífuga.</li> <li>• Los resultados se leen de acuerdo a la tabla "Lector de tubos capilares microhematocrito".</li> <li>• El valor obtenido se registra en el cuaderno de registro diario de pacientes, para posteriormente ser anotados en el software de laboratorio y finalmente ser validados para que esta manera puedan ser observados en la historia Clínica del paciente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro diario de pacientes</li> <li>✓ Muestras rotuladas.</li> <li>✓ Software de laboratorio.</li> </ul>
		<p>2.3. <b>VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teniendo el tubo tapa lila correctamente rotulado, se procede a realizar el montaje de la prueba.</li> <li>• Encender el equipo del botón que se encuentra en la parte posterior de este (inferior izquierda)</li> <li>• Tener el equipo listo para pasar las muestras</li> <li>• En la opción <i>siguiente muestra</i> se procede a ingresar la identificación del paciente</li> <li>• Si se tiene pipeta para soporte en el mismo tubo, lo que se hace es introducir (con el tapón blanco hacia el tubo, con el fin de que este ajuste allí) la pipeta en el tubo de muestra hasta el llenado que este tiene</li> <li>• De ambas maneras debemos colocar un timer con un tiempo de 1 hora</li> <li>• Pasada la hora se procede a la lectura de esta prueba.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro diario de pacientes</li> <li>✓ Muestras rotuladas.</li> <li>✓ Software de laboratorio</li> </ul>

## ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTO.

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
H	2. Procesamiento de la muestras para cada uno de los exámenes solicitados	<ul style="list-style-type: none"> <li>El valor obtenido se registra en el cuaderno de registro diario de pacientes, para posteriormente ser anotados en el software de laboratorio y finalmente ser validados para que esta manera puedan ser observados en la historia Clínica del paciente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro diario de pacientes</li> <li>✓ Muestras rotuladas.</li> <li>✓ Software de laboratorio</li> </ul>
		<p><b>2.4. RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS (METODO MANUAL):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tomar muestra al usuario en un tubo con anticoagulante (E.D.T.A.). (Ver subproceso Toma de Muestras procedimiento Toma de Muestras de Sangre).</li> <li>Agita el tubo suavemente para evitar que se coagule la sangre, y para tener una muestra homogénea</li> <li>Coloca la sangre en una pipeta para glóbulos blancos y se llena hasta la marca 0.5, se limpia y le agrega líquido diluyente (Ácido acético) hasta la marca 11.</li> <li>Coloca la pipeta en el agitador automático.</li> <li>Retira la pipeta y descarta las cuatro primeras gotas y luego se llena la cámara de Neubauer.</li> <li>Lleva la muestra al microscopio (lectura 10X).</li> <li>El valor obtenido se registra en el cuaderno de registro diario de pacientes, para posteriormente ser anotados en el software de laboratorio y finalmente ser validados para que esta manera pueda ser observados en la historia Clínica del paciente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro diario de pacientes</li> <li>✓ Muestras rotuladas.</li> <li>✓ Software de laboratorio</li> </ul>
		<p><b>2.5. MORFOLOGIA GLOBULAR (EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prepara los materiales a utilizar</li> <li>Tener muestra del usuario en un tubo con anticoagulante (E.D.T.A.). (Ver subproceso Toma de Muestras procedimiento Toma de Muestras de Sangre).</li> <li>Mezcla la muestra para evitar que se coagule la sangre y para tener una muestra homogénea.</li> <li>En uno de los extremos de la lámina, coloca una gota de sangre y con la otra lámina forma un ángulo de 45° y se extiende uniformemente.</li> <li>Deja secar la lámina y realiza la coloración de Wright. (ver coloración en directo para Leishmania).</li> <li>Realiza lectura entre la parte media y la cola de la lámina.</li> <li>Realiza un recuento diferencial (100 leucocitos) y mira la morfología de los glóbulos rojos y blancos. se debe observar en 100x.</li> <li>El valor obtenido se registra en el cuaderno de registro diario de pacientes, para posteriormente ser anotados en el software de laboratorio y finalmente ser validados para que esta manera pueda ser observados en la historia Clínica del paciente.</li> <li>Mezcla la muestra para evitar que se coagule la sangre y para tener una muestra homogénea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro diario de pacientes</li> <li>✓ Muestras rotuladas.</li> <li>✓ Software de laboratorio</li> </ul>

## ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTO.

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
H	2. Procesamiento de la muestras para cada uno de los exámenes solicitados	<p>2.6. <b>RECuento DE RETICULOCITOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tener la muestra de sangre con anticoagulante, rotulada correctamente</li> <li>Tomar dos ml de sangre total y depositar en un tubo de ensayo, a este se le adiciona igual cantidad de azul de cresil brillante, se mezcla y se pone al baño maria por 5 a 10 minutos.</li> <li>Luego de incubado se hace un extendido en lámina portaobjetos y se deja secar a temperatura ambiente.</li> <li>Se procede a realizar el recuento de reticulocitos por 500 eritrocitos contados y se calcula luego el porcentaje de ellos.</li> <li>Reporta los resultados en el formato correspondiente.</li> <li>Registra los resultados en el libro de registro diario de exámenes procesados.</li> <li>Finalmente digita el resultado en software de laboratorio para ser validado y pueda ser observado en la historia clínica del paciente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro diario de pacientes</li> <li>✓ Muestras rotuladas.</li> <li>✓ Software de laboratorio</li> </ul>
		<p>2.7. <b>QUIMICA SANGUINEA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Encender el pc y luego el equipo como tal, de los dos botones de encendido que están en la parte lateral izquierda de este</li> <li>Ingresar al programa de análisis (BS-200)</li> <li>Realizar control de calidad</li> <li>Proceder a ingresar las muestras desde la opción "Muestras Sol"</li> <li>Verificar el estado de cubetas y reactivos</li> <li>Proceder a posicionar las muestras en el carrusel destinado para estas, según la indicación dada por el equipo</li> <li>Finalizando el procesamiento de las muestras procedemos a la transmisión de resultados.</li> <li>En el pc (servidor) abrimos el archivo BS-200 y luego en el pc del equipo nos entramos por configuración -LIS - conectar.</li> <li>Posterior a este buscamos la opción "resultados" le damos enviar, seleccionamos la opción todo y finalmente enviar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Muestra rotulada.</li> <li>✓ Registro de pacientes</li> <li>✓ Exámenes en el software del laboratorio.</li> </ul>
		<p>2.8. <b>INMUNOLOGIA</b></p> <p>Prueba Inmunológica de embarazo Prueba rápida para VIH Prueba rápida para HBsAg Prueba rápida para Toxoplasma IgG e IgM Prueba rápida para Sífilis.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tener listos los sueros con los cuales se va a trabar, estos deben estar bien rotulados.</li> <li>Para la realización de cada una de estas pruebas debe hacerse de acuerdo a las instrucciones dadas por el fabricante, estas instrucciones se encuentran en las cajas de reactivo.</li> </ul>	

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
H	2. Procesamiento de las muestras para cada uno de los exámenes solicitados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Siempre se debe revisar el inserto de las pruebas ya que la técnica varía de acuerdo a la casa comercial.</li> <li>Finalizadas las pruebas, los resultados deben registrarse en el cuaderno de registro diario.</li> <li>Posteriormente se deben subir al software de resultados y validar la prueba para que así quede registrado en la historia Clínica de cada paciente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro diario de pacientes</li> <li>✓ Muestras rotuladas.</li> <li>✓ Software de laboratorio.</li> </ul>
		<p><b>2.9. HEMOCLASIFICACION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Teniendo debidamente rotuladas las muestras de sangre (con o sin anticoagulante). Puede hacerse con sangre total o con sangre capilar en el último caso se marca la placa portaobjetos</li> <li>Lleva a cabo la elaboración del examen utilizando los sueros comerciales Anti A, B, y D.</li> <li>En una placa deposita 3 gotas de sangre (separadas), a una le adiciona suero anti A, a otra anti B y a la otra anti D. Mezcla con un palillo.</li> <li>Pasados 2-3 minutos se da lectura a la prueba realizada. (esta se interpreta por aglutinación)</li> <li>Registra los resultados en el cuaderno correspondiente, para posteriormente subirlos al sistema y validar el resultado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuaderno de registro diario.</li> <li>✓ Software</li> <li>✓ Historia Clínica.</li> </ul>
		<p><b>2.10. GOTA GRUESA (HEMOPARASITOS)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prepara el material a utilizar (Lápiz de cera, lanceta, placas portaobjetos, alcohol, algodón).</li> <li>Busca el sitio ideal para la punción; en el dedo índice o anular en el lado externo donde la sensibilidad es menor. En niños menores de 6 meses se punciona el talón o el dedo gordo del pie.</li> <li>Realiza la asepsia necesaria en el sitio elegido.</li> <li>Punciona el sitio elegido con firmeza y rapidez; limpia la primera gota de sangre con algodón seco.</li> <li>Oprime el dedo para extraer dos gotas de sangre que se colocarán en un extremo de la placa, luego con otra placa extender cada gota desplazándola en forma de "z".</li> <li>Coloca un algodón seco en el sitio de punción y hace presión con el fin de detener el sangrado.</li> <li>Indica al paciente que los resultados le quedan registrados en la historio clínica.</li> <li>Cuando la placa este seca, y sin dejar que pasen más de dos horas se procede a realizar coloración de FIELD</li> <li>Se realiza lectura de la placa y el recuento parasitario en caso de que ésta esté positiva</li> <li>Se registra el resultado identificando el parasito y haciendo el recuento parasitario</li> <li>Registra los resultados en el cuaderno correspondiente, para posteriormente subirlos al sistema y validar el resultado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuaderno de registro diario.</li> <li>✓ Software</li> <li>✓ Historia Clínica.</li> </ul>

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
H	2. Procesamiento de las muestras para cada uno de los exámenes solicitados	<p>2.11. <b>COLORACION DE FIELD (HEMOPARASITOS)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducir la placa (gota gruesa) unos minutos en azul de metileno para precolorear y deshemoglobinizarse.</li> <li>• Retirar la placa.</li> <li>• Apoyar el extremo libre del porta - objetos en una gasa y luego limpiar la superficie que no contiene muestra.</li> <li>• Colorear la muestra para realizar lectura, así</li> <li>• Mezclar en un tubo de ensayo 3 c.c. de solución amortiguada, una gota de solución A, una gota de solución B por cada placa a colorear.</li> <li>• Deslizar el contenido del tubo en la placa cóncava por debajo de las láminas porta - objetos colocados con la muestra de sangre hacia abajo.</li> <li>• Retirar las burbujas que se hallan formado levantando con cuidado la placa.</li> <li>• Cuando el colorante se vea uniformemente distribuido por todos los portaobjetos, se cuentan diez minutos, al final de los cuales se retira cada una de las placas, se limpian por debajo y dejarlas secar a temperatura ambiente.</li> <li>• Realizar lectura de la placa con objetivo de 100 X y registra el resultado de lo observado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Manual de Procesos de Placa Coloreada</li> </ul>
		<p>2.12. <b>GRAM DE CUALQUIER MUESTRA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teniendo la placa portaobjetos rotulada y con la respectiva muestra bien seca, se procede inicialmente a su coloración.</li> <li>• Antes de realizar la coloración esta muestra debe fijarse pasando la placa 2 o 3 veces por la llama que emite el mechero.</li> <li>• Coloca la placa en el soporte utilizado para coloraciones, en primer lugar le adicionamos “violeta” de modo que cubra totalmente la muestra, lo dejamos actuar durante un minuto, enjuagamos con agua del grifo.</li> <li>• Luego adicionamos “lugol” de modo que cubra totalmente la muestra, lo dejamos actuar durante un minuto, enjuagamos con agua del grifo.</li> <li>• En tercer lugar, le adicionamos “alcohol acetona” este se deja actuar solo durante 20 o 30 segundos, de igual manera se enjuaga con agua del grifo.</li> <li>• Finalmente se adiciona “safranina” de modo que cubra totalmente la muestra, lo dejamos actuar durante un minuto, enjuagamos con agua del grifo.</li> <li>• Teniendo la muestra coloreada y totalmente seca, se le coloca una gota de aceite de inmersión para proceder a su lectura en el microscopio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuaderno de registro diario.</li> <li>✓ Software</li> <li>✓ Historia Clínica.</li> </ul>

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
H	2. Procesamiento de las muestras para cada uno de los exámenes solicitados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registra los resultados en el cuaderno correspondiente, para posteriormente subirlos al sistema y validar el resultado.</li> </ul> <p><b>2.13. COLORACION ZIEHL NIELSEN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se colocan la serie de láminas fijadas, conservando el orden numérico y colocando además un control positivo (vacuna B.C.G.) y un control negativo (materia fecal), están van en el soporte para coloraciones (revisar que la muestra quede hacia la parte superior)</li> <li>Cubrir la totalidad de la superficie del extendido con fucsina, previamente filtrada. Dejando actuar por espacio de 10 minutos</li> <li>Calentar suavemente con la llama, pasándola lentamente por debajo de las láminas portaobjetos hasta que produzcan emisión de vapores (se debe hacer como mínimo tres veces durante los diez minutos que esta el colorante).</li> <li>Eliminar la fucsina tomando el portaobjetos por el extremo numerado e inclinándolo hacia adelante.</li> <li>Lavar dejando caer una corriente de agua a baja presión sobre la parte en que no hay extendido, la que escurrirá suavemente sobre la película.</li> <li>Cubrir la totalidad de la superficie del extendido con alcohol ácido al 3%.</li> <li>Tomar la lámina entre el pulgar y el índice y hacer un movimiento de vaivén de modo que el alcohol vaya decolorando y a la vez arrastre la fucsina.</li> <li>Cuando el alcohol ácido adquiera coloración roja se elimina en la misma forma como se hizo con la fucsina y si el extendido conserva un tinte rosado en sus partes más gruesas, se decolora nuevamente.</li> <li>Una vez eliminado el alcohol ácido, lavar nuevamente las láminas en igual forma que después de la coloración con fucsina, cuidando de no desprender la película.</li> <li>Cubrir la totalidad de la superficie del extendido con azul de metileno, el que deberá mantenerse no menos de dos minutos.</li> <li>Lavar tanto el extendido como la cara inferior del portaobjetos e ir colocando cada una con el extendido hacia arriba hasta que seque a temperatura ambiente.</li> <li>Sécas las placas, la bacterióloga procede a realizar la lectura en el microscopio(100X)</li> <li>Realiza reporte del resultado y valida a fin de poder ser observados en la Historia clínica</li> </ul> <p><b>2.14. DIRECTO PARA LEISHMANIASIS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prepara el material a utilizar (Bisturí, guantes, gasa, solución salina, placa portaobjetos).</li> <li>Busca la lesión que presenta el paciente.</li> <li>Remueve con gasa impregnada de solución salina, la costra y procede a tomar la muestra del borde activo de la lesión con el bisturí.</li> <li>Extiende la muestra en 3 puntos de la placa porta objetos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuaderno de registro diario.</li> <li>✓ Software</li> <li>✓ Historia Clínica.</li> </ul>





CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
H	2. Procesamiento de las muestras para cada uno de los exámenes solicitados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coloca una gasa estéril en el sitio de la lesión con el fin de detener el sangrado.</li> <li>Indica al usuario la fecha y hora de entrega del resultado.</li> <li>Realiza coloración de Wright.</li> <li>Cuando la placa este totalmente seca se procede a su lectura en el microscopio en 100x</li> <li>Registra los resultados en el cuaderno correspondiente, para posteriormente subirlos al sistema y validar el resultado</li> </ul> <p><b>2.15. COLORACION DE WRIGHT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Al extendido realizado en la placa ya seco, se le agrega el colorante (Wright) previamente filtrado.</li> <li>Se deja actuar durante tres minutos</li> <li>Agregar unas pocas gotas del buffer (Agua) hasta que se obtenga un brillo verde metálico (aproximadamente siete minutos).</li> <li>Enjuagar con abundante agua.</li> <li>Teniendo la placa completamente seca se procede a su lectura en 100 X</li> </ul> <p><b>2.16. DIRECTO (KOH)</b> Prepara el material a utilizar (Placa portaobjetos, guantes, bisturí, KOH). <b>Escamas de piel:</b> Con un bisturí raspa los bordes activos de la lesión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Si la lesión es húmeda tome la muestra de un espacio que no presente maceración de tejidos.</li> <li>Si presenta vesículas tome la muestra del líquido del interior. Continúa paso 6.</li> </ul> <p><b>Escamas de uñas:</b> Con un bisturí raspe la superficie; si la uña esta desprendida parcialmente, tome el material casoso que se acumula en la parte interna de la misma. Continúa paso 6. <b>Cabellos:</b> Selecciona los cabellos que se encuentran partidos y carentes de brillo y se arrancan con una pinza. Continúa paso 6. <b>Flujo vaginal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Con un especulo localice la zona más rica en material. Introduzca el escobillón previamente humedecido en solución salina o agua destilada.</li> <li>Recoja buena cantidad de la muestra.</li> <li>Deposite el escobillón en un tubo con solución salina.</li> <li>Rotúlelo adecuadamente.</li> </ul> <p>Agrega a estas muestras unas gotas de KOH, flamea con mechero y lee al microscopio. <b>Orina:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se da al paciente las instrucciones.</li> <li>Recibir y rotular adecuadamente la muestra.</li> <li>Realizar un directo</li> <li>Realizar Gram al sedimento y observar al microscopio.</li> </ul> <p><b>Espujo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dar indicaciones al paciente.</li> <li>Realizar un Gram a la muestra.</li> <li>Leer al microscopio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuaderno de registro diario.</li> <li>✓ Software</li> <li>✓ Historia Clínica.</li> </ul>

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
H	2. Procesamiento de las muestras para cada uno de los exámenes solicitados	<p>Nota: Registra los resultados en el cuaderno correspondiente, para posteriormente subirlos al sistema y validar el resultado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuaderno de registro diario.</li> <li>✓ Software</li> <li>✓ Historia Clínica</li> </ul>
		<p><b>2.17. HANSEN (LEPRA)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prepara el material a utilizar (Placa portaobjetos, guantes, pinza de punta roma sin dientes gasa, alcohol, lanceta, lápiz punta de diamante).</li> <li>• Toma 5 muestras (de los lóbulos de la oreja, de los codos y de moco nasal).</li> <li>• Presiona con una pinza el lóbulo de la oreja, hasta producir congestión venosa, desinfectar el área de punción y posteriormente realizar punción rápida con lanceta estéril, recolectar la muestra de linfa en una lámina marcada previamente; este mismo procedimiento se realiza con los codos.</li> <li>• Toma la muestra de moco nasal, para lo cual el paciente debe sonarse la nariz, luego tomar con escobillón estéril una muestra, asegurándose de raspar el tabique, colocar la muestra sobre la lámina donde ya están las otras muestras.</li> <li>• Cuando la muestra está completamente seca se realiza la coloración (Zielh Nielsen)</li> <li>• Ver procedimiento de coloración de Zielh Nelsen</li> <li>• Estando la placa completamente seca se procede a realizar la lectura de esta.</li> <li>• Registra los resultados en el cuaderno correspondiente, luego se registran en el software del laboratorio y finalmente son validados para que puedan ser vistos por el médico en la historia clínica del paciente.</li> </ul>	
		<p><b>2.18. REALIZACION DE PRUEBA DE TOLERANCIA ORAL A LA GLUCOSA (PTOG)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se toma una muestra en tubo tapa roja con el paciente totalmente en ayunas.</li> <li>• Se le da al paciente una carga de Glucosa (75GM).</li> <li>• Terminada la ingesta del líquido se contabiliza una hora y se toma una nueva muestra al paciente.</li> <li>• Es caso de ser un O'Sullivan con esta muestra es suficiente</li> <li>• Si el examen solicitado es una PTOG se debe tomar además de la muestra en ayunas y de la hora, una nueva toma a las 2 horas.</li> <li>• Se procede a la separación de los sueros para luego ser procesados de acuerdo a lo indicado en la parte de Química Sanguínea.</li> <li>• Finalmente se registran los resultados tanto en el cuaderno como en el software del laboratorio para ser validados y de esta manera puedan subir a la historia clínica del paciente.</li> </ul> <p><b>2.19. SECRECION URETRAL.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toma la secreción con el escobillón estéril para hacer el extendido en el porta objetos y deposita el escobillón en un tubo de ensayo.</li> <li>• Indica al usuario la fecha para la cual estarán listos sus resultados.</li> </ul>	

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
H	2. Procesamiento de las muestras para cada uno de los exámenes solicitados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Teniendo la placa coloreada y totalmente seca se procede a realizar lectura del directo (10y 40 X9 y del Gram de la muestra uretral en 100X.</li> <li>Finalmente se registran los resultados tanto en el cuaderno como en el software del laboratorio para ser validados y de esta manera puedan subir a la historia clínica del paciente.</li> </ul> <p><b>2.20. REALIZACION DEL COOMBS DIRECTO E INDIRECTO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Marca debidamente las muestras.</li> <li>Analiza la sangre del paciente (en el Coombs directo) o en el suero (Coombs indirecto), siguiendo paso a paso la técnica para realizar este examen.</li> <li>Lee los resultados y anota en los registros correspondientes.</li> <li>Valida los resultados en el sistema a fin de que puedan ser observados en la historia clínica del paciente.</li> </ul> <p><b>2.21. FACTOR REUMATOIDEO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tener listos los sueros a procesar</li> <li>Lee el inserto que trae el estuche de reactivos.</li> <li>Toma 50 ul del suero (según inserto) y se le agrega una gota del reactivo, colocándola en una placa para tres muestras</li> <li>En la primera, se coloca una gota del control positivo y una gota del reactivo.</li> <li>En la segunda, se coloca una gota del control negativo y una gota del reactivo.</li> <li>En la tercera, se coloca una gota del suero del paciente más una gota del reactivo.</li> <li>Agita la placa durante tres minutos y se lee por aglutinación.</li> <li>Si la muestra da reactiva, se cuantifica por diluciones seriadas</li> <li>Reporta resultado en el registro correspondiente.</li> <li>Valida los resultados en el software a fin de que pueden ser observados en la historia Clínica del paciente.</li> </ul> <p><b>2.22. SEROLOGIA (V.D.R.L.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Teniendo los sueros listos y correctamente rotulados con los datos completos del paciente, procede a hacer la prueba</li> <li>Deposita las muestras (suero) (50 ul) sobre la placa serológica y agregar a cada muestra una gota de antígeno de serología, se coloca en el agitador a 180 r.p.m. durante 5 minutos, al cabo de los cuales se procede a la lectura microscópica, (aglutinación) si alguna muestra resulta reactiva se pasa a efectuar diluciones de la muestra para el reporte del resultado cuantitativo.</li> <li>En caso de requerir hacer la dilución se procese así: se toman varios tubos de ensayo en cada uno de los cuales se colocan 200 microlitros de solución salina, en el primero de este se depositan 200 microlitros de muestra se agita y de esta se tomas 200 para pasar al tubo 2 y Asi sucesivamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuaderno de registro diario.</li> <li>✓ Software</li> <li>✓ Historia Clínica</li> </ul>



## ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTO.

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
H	2. Procesamiento de las muestras para cada uno de los exámenes solicitados	<ul style="list-style-type: none"> <li>De cada una de estas diluciones se toman 50 microlitros y se procede a hacerle serología a estas.</li> <li>De igual manera se deben colocar en el agitador durante 5 minutos y se lee como positiva la última dilución en la cual se observa aglutinación franca.</li> <li>Lee los resultados y anota en los registros correspondientes.</li> <li>Valida los resultados en el sistema a fin de que puedan ser observados en la historia clínica del paciente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuaderno de registro diario.</li> <li>✓ Software</li> <li>✓ Historia Clínica</li> </ul>
		<p><b>2.23. COPROLOGICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La auxiliar de Laboratorio recibe y marca correctamente la muestra.</li> <li>Indica al usuario la fecha en la cual estará listo su resultado en la historia clínica</li> <li>Observa el color y la consistencia de la muestra, y la registra en el cuaderno de registro diario.</li> <li>Mezcla bien la muestra con un palillo adecuado con el fin de homogeneizar y tomar una muestra representativa.</li> <li>En un portaobjetos marcado con el número correspondiente a la muestra, coloca una gota de solución salina al 0.85% y una gota de lugol para coprológicos y luego mezclar, primero con la solución salina y la materia fecal y luego con lugol, coloca la laminilla cubreobjetos sobre cada preparación.</li> <li>Pasa la placa a la bacterióloga para que ella realice la lectura en el microscopio.</li> <li>Procede a realizar lectura microscopica. Reporta resultados en los registros correspondientes.</li> <li>Registra los resultados en el sistema y los válida para poder ser observados en la historia clínica del paciente.</li> </ul>	
		<p><b>2.24. MUESTRAS PARA GRAHAM O METODO DE LA CINTA ENGOMADA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La auxiliar de laboratorio prepara el material a utilizar (Placa portaobjetos, guantes, bajalenguas, cinta engomada).</li> <li>Explica al usuario la posición que debe adoptar para una correcta toma de la muestra en la zona perianal.</li> <li>Prepara el bajalenguas para tomar correctamente la muestra.</li> <li>Retira el bajalenguas y adherir la cinta a la placa portaobjetos para ser observada al microscopio.</li> <li>Indica al usuario la fecha y la hora para la entrega de los resultados.</li> <li>La bacterióloga observa la muestra en el microscopio y registra lo observado</li> <li>Digita los resultados en el sistema y procede a su validación a fin de poder ser observados en la historia clínica.</li> </ul>	

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
H	2. Procesamiento de las muestras para cada uno de los exámenes solicitados	<p>2.25. <b>UROANALISIS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La auxiliar recibe y rotula las muestras (orinas) con nombres y apellidos del paciente.</li> <li>• Indica al usuario la fecha en la cual estará disponible su resultado en el historio clínica</li> <li>• Envasa las muestras en los tubos de ensayo marcados con el número correspondiente a la muestra inicial.</li> <li>• Observa y registra aspecto y color de la muestra de orina.</li> <li>• Introduce tirilla reactiva en la muestra y luego se pasa por el analizador de tiras de orina (también puede hacerse manual) para observar pH, densidad, proteínas, glucosa, sangre oculta, cuerpos cetónicos, bilirrubinas, urobilinogeno, nitritos; y debe anotar estos datos en el registro correspondiente.</li> <li>• Procede a centrifuga las muestras durante 10 minutos a 3500 r.p.m., descartar el sobrenadante, y pasar los sedimentos a la bacterióloga para que ella realice lectura del sedimento.</li> <li>• La bacterióloga lee los sedimentos y consigna resultados en el registro diario de pacientes atendidos.</li> <li>• Pasa los resultados al sistema y los valida a fin de que puedan ser observados en la historio clínica del paciente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Muestras rotuladas</li> <li>✓ Tubos marcados.</li> <li>✓ Libro registro de resultados.</li> </ul>
		<p>2.26. <b>TEST DE TZANK</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La auxiliar de laboratorio prepara el material a utilizar.</li> <li>• Explica al usuario la toma de muestra que se va a realizar.</li> <li>• Limpia zona afectada. (no limpiar con alcohol)</li> <li>• Con una lanceta se puncionan las vesículas y se deposita la muestra en una lámina.</li> <li>• Realiza coloración de Wright (Ver procedimiento <i>Coloración de Wright</i>).</li> <li>• Cuando la placa este totalmente seca la bacterióloga procede a su lectura en el microscopio, (100X)</li> <li>• consigna resultados en el registro diario de pacientes atendidos.</li> <li>• Pasa los resultados al sistema y los valida a fin de que puedan ser observados en la historio clínica del paciente.</li> </ul> <p>Observa en el microscopio el efecto citopatogénico.</p>	
		<p>2.27. <b>LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO: Esta muestra debe tomada por el médico que solicita el examen.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega tres tubos de ensayo de 12x75 a la bacterióloga. Estos deben estar tapados.</li> <li>• Con un capilar extrae una muestra de uno de los tubos y la expande en la Cámara de Neubauer.</li> <li>• Pasa la cámara al microscopio y realiza el recuento de glóbulos blancos y glóbulos rojos.</li> <li>• Introduce una tirilla reactiva al segundo tubo y determina densidad y pH.</li> <li>• El resto del líquido cefalorraquídeo que queda en el tubo se pone a centrifugar a 2800 r.p.m. aproximadamente durante cinco minutos.</li> <li>• Separa el sobrenadante y el sedimento.</li> </ul>	



## ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTO.

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
H	2. Procesamiento de las muestras para cada uno de los exámenes solicitados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Con el sobrenadante obtiene el citoquímico (Glucosa y proteínas), siguiendo las instrucciones del inserto.</li> <li>Con el sedimento realiza la coloración de Gram.</li> <li>En caso de que se encuentren bacterias en el Gram, se envía el tubo que aún no ha sido destapado (debidamente rotulado con nombre del usuario, E.S.E. que lo envía, fecha y examen solicitado), al Laboratorio Departamental para su análisis bacteriológico (cultivos)</li> <li>Se diligencia el formato para remisión de pacientes y/o muestras de laboratorio patológico.</li> <li>Lleva tubo de 12x75 que contiene L.C.R (refrigerado) y el formato de remisión al Laboratorio Departamental.</li> <li>Envía resultado del examen por correo o vía fax.</li> <li>Registra los resultados en el cuaderno correspondiente, además en el sistema para ser validados y así poder ser observados en la historia clínica por el médico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Muestras rotuladas</li> <li>✓ Tubos marcados.</li> <li>✓ Libro de registro de resultados.</li> </ul>
	3. Entregar de manera oportuna los resultados de los exámenes que el usuario requiere	3.1. <b>Separación de las Muestras:</b> La Auxiliar de laboratorio y/o la bacterióloga debe de separar las muestras de acuerdo al examen o pruebas a realizar. <ul style="list-style-type: none"> <li>Coloca la sangre total debidamente rotulada en el baño María a 37° C con el fin de que se retraigan los coágulos con mayor facilidad, aproximadamente durante 15-20 minutos.</li> <li>Centrifuga la sangre a 3500 r.p.m. Durante 10 minutos para obtener sueros libres de glóbulos rojos, los que luego serán separados del coagulo (tener en cuenta calibrar la centrifuga)</li> <li>El suero será depositado en un tubo limpio e igualmente rotulado como el tubo original, en caso de que requiera ser separado, si no es necesario se deja en el tubo madre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Muestra rotulada</li> <li>✓ Examen o prueba de laboratorio.</li> </ul>
		3.2. <b>Realización de los controles:</b> La Auxiliar de laboratorio y/o la bacterióloga proceden a realizar los respectivos controles de calidad internos requeridos de acuerdo a los exámenes realizados. Analizando cada una de las muestras de acuerdo al examen solicitado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Muestra rotulada</li> <li>✓ Registro de controles de calidad internos.</li> </ul>
		3.3. <b>Revisión de la información:</b> la bacterióloga se encarga de revisar y validar la información de los resultados obtenidos de cada uno de los usuarios antes de ser subidos al sistema.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resultados de las muestras.</li> </ul>
		3.4. <b>Registro de los resultados de las muestras:</b> La Auxiliar de laboratorio y/o la bacterióloga se encargan de registrar en el cuaderno diario y además en el software los resultados obtenidos de cada uno de los usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuaderno de registro diario.</li> <li>✓ Software</li> </ul>
		3.5. <b>Digitar los resultados en la historia clínica:</b> Una vez revisados los resultados, la bacterióloga se encarga de validarlos a fin de que estos puedan subir al sistema y finalmente se puedan observar en la historia clínica de cada uno de los usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Historia Clínica</li> </ul>



## ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTO.

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
H	3. Entregar de manera oportuna los resultados de los exámenes que el usuario requiere	3.6. <b>Entrega de Resultados:</b> Una vez cargados los resultados en la historia clínica del paciente por parte de la bacterióloga estos se pueden reclamar en las oficinas del archivo de historias clínicas del Hospital en forma personal presentando el documento de identidad y la autorización cuando lo requiera.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Historia clínica</li> <li>✓ Documento de identidad</li> <li>✓ Autorización</li> </ul>
V	4. Elaborar los Informes y realizar el seguimiento a las actividades e indicadores.	4.1. <b>Elaborar informes:</b> La Auxiliar de laboratorio y/o se encarga de realizar informes mensuales sobre las actividades diarias realizadas en un periodo de tiempo establecido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Informe de actividades..</li> </ul>
		4.2. <b>Elaborar los indicadores:</b> La bacterióloga de forma mensual se encarga de elaborar la hoja de vida de cada uno de los indicadores de calidad, los cuales son subidos al cuadro de mando y que son evaluados en el comité directivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hoja de vida del Indicador</li> <li>✓ Cuadro de mando de los Indicadores</li> </ul>
		4.3. <b>Realizar auditorías y seguimiento:</b> Se realizan auditorías periódicas al proceso con el fin detectar inconformidades y se presenta el resultado de la auditoría con el fin de realizar los debidos planes de mejoramiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Informe de auditoría</li> <li>✓ Plan de mejoramiento</li> </ul>
A	5. Establecer las diferentes acciones de Mejora, preventivas y correctivas. Plan de Mejoramiento.	5.1. <b>Tomar las Acciones para la Mejora:</b> La bacterióloga debe comunicar a sus funcionarios los compromisos asumidos en el plan de mejoramiento, y en compañía de su equipo de trabajo, asegurarse de la toma de las acciones para la mejora propuestas en el plan, así como, de conservar registros de las mismas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actas de reuniones.</li> <li>✓ Formatos de acciones.</li> <li>✓ Plan de mejoramiento</li> </ul>

### CONTROL DE ACTIVIDADES, PRODUCTOS E INSUMOS

Puntos de Control	Que se Controla	Como se Controla	Quien lo Controla
Preparar los Turnos para la toma de muestras	Que los usuarios presenten el examen, el documento de identidad y la factura de pago.	Mediante la revisión de los exámenes médicos, la factura y el documento de identidad	La Auxiliar de laboratorio y/o la bacterióloga
Atención al usuario	Que se realice los procedimientos de asepsia para la toma de muestras.	Mediante el lavado de manos, utilización de materiales como guantes, alcohol, algodón y agujas desinfectadas.	La Auxiliar de laboratorio y/o la bacterióloga
	Que el usuario esté preparado adecuadamente para tomar la muestra.	Mediante el interrogatorio inicial al usuario y el conocimiento del procedimiento	La Auxiliar de laboratorio y/o la bacterióloga.
	Que se marque de una forma adecuada el recipiente o tubo para la muestra.	Mediante una adecuada rotulación del recipiente o tubo para la muestra	La Auxiliar de laboratorio y/o la bacterióloga.
	Que se realice el alistamiento de los equipos y la debida desinfección para la toma de la muestra	Mediante la preparación del equipo necesario para la obtención, la conservación y el transporte correctos de la muestra	La Auxiliar de laboratorio y/o la bacterióloga.
	Que se realice el registro de los usuarios y los exámenes en el sistema	Mediante la revisión del sistema y el libro diario de registro.	La Auxiliar de laboratorio y/o la bacterióloga

**Salud Integral para Todos**

**Nit 890907297-3**

Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com



## ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTO.

Puntos de Control	Que se Controla	Como se Controla	Quien lo Controla
Atención al usuario	Que se utilicen los elementos de protección personal necesarios para evitar exposición con riesgo biológico, de acuerdo con la fuente de la muestra.	Mediante el autocontrol y con la aplicación de las guías y protocolos de seguridad del paciente y las medidas de protección personal.	La Auxiliar de laboratorio y/o la bacterióloga
Control de la muestra	Que se realice los respectivos controles de calidad internos requeridos de acuerdo a los exámenes a realiza	Mediante el seguimiento y control de las actividades que se deben realizar en el manejo de la muestra.	La Auxiliar de laboratorio y/o la bacterióloga
Registro de los resultados de las muestras	Que se realice el debido registro en el sistema o libro de registro de las muestras a cada paciente.	Mediante la revisión continua del sistema o libro de registro de las muestras	La Auxiliar de laboratorio y/o la bacterióloga
Entrega oportuna de los resultados.	Que se descarguen en el sistema - Historia clínica los resultados de los exámenes	Revisión de las historias clínicas en el sistema	La Auxiliar de laboratorio y/o la bacterióloga

### REGISTROS Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN

Código del Documento	Nombre del Documento	Responsable de los Documentos	Lugar de Almacenamiento (Protección)	Recuperación del Documento	Tiempo de Retención
2340 - 32	Registro diario de muestras	Bacterióloga y Archivo Clínico	Archivo de Gestión del área de Laboratorio	En la carpeta de las series y subseries documentales y en medio magnético programas de XENCO	Lo establecido en las TRD
2340 - 16	Historia Clínica (digital)				
2340 - 32	Libro de registro de resultados				
2340 - 32	Hoja de vida del indicador				
2340 - 32	Cuaderno de registro diario				
2340 - 02	Actas de reuniones				
2340 - 29	Planes de mejoramiento				
2340 - 21	Informes de seguimiento y de gestión				
2340 - 32	Registro de controles de calidad internos				
2300 - 27	Manuales, guías y protocolos relacionados con el procedimiento				

### CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01 - 2017	17/09/2017	Elaboración inicial del Documento

**Salud Integral para Todos**

**Nit 890907297-3**

Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com



**PRODUCTO O RESULTADOS ESPERADOS:**

1. Entrega de resultados en forma oportuna.
2. Una atención al usuario satisfecho y con necesidades resueltas.
3. Establecer pautas bioseguridad.
4. Cumplimiento con los indicadores de calidad.
5. Un adecuado manejo de la muestra.
6. Procedimientos realizados con calidad.
7. Informe de Actividades presentados en forma veraz, oportuna y calidad.
8. Historia Clínica actualizada.
9. Planes de mejoramiento elaborados y ejecutados.
10. Factura y recaudo del procedimiento.

**CÓDIGO DEL DOCUMENTO:** 2300 - 32

**VERSIÓN:** 01 – 2017.

**PREPARADO POR:** Oficina de Control Interno.

**FECHA:** Septiembre 17 de 2017

**APROBADO POR:** Gerente Empresa Social del Estado.

