

ANEXO I:

Remisión de muestras para seroteca al LIG

PRO-07-AI

Versión 1.0

Noviembre 2016

Laboratorio de
INMUNOGENÉTICA

Se recuerda que el Laboratorio de Inmunogenética (LIG) es un laboratorio de derivación por lo que no se realizará la toma de muestras en mismo. Estas deben ser extraídas en el Centro de Diálisis y derivadas al mismo, en las condiciones detalladas en el presente instructivo.

Remisión de muestras para seroteca al LIG

El presente instructivo tiene como objetivo estandarizar el envío desde los centros de diálisis de las muestras para la seroteca provincial de los pacientes en lista de espera renal y renopaneática.

Según lo establecido por resolución INCUCAI vigente, las muestras en seroteca tienen una validez de 3 meses, siempre y cuando el paciente no curse un evento sensibilizante. En dicho caso deberá enviarse nueva muestra de suero según lo establecido.

La existencia y vigencia de las muestras en la seroteca del LIG pueden consultarse en SINTRA en el perfil de usuario de Centro de Diálisis. El laboratorio realizará una comunicación mensual informando que muestra de suero debe reponerse.

- Realizar la extracción por venopunción (no de la fístula), previa a la diálisis y a la ingesta de lípidos.
- Se recomienda organizar la toma de muestras de forma tal de realizar **un solo envío mensual**, salvo que el paciente curse evento sensibilizante.
- Debido a normas de bioseguridad, **bajo ningún concepto se recibirán muestras traídas en mano por los pacientes**. La derivación de las mismas es responsabilidad del centro de diálisis.

1. Toma de muestra:

1.1. Antisepsia del sitio de la venopunción:

1.1.1. Principio:

La desinfección óptima de la piel en el sitio de la venopunción es esencial para minimizar el riesgo de contaminación.

Se utilizarán dos (2) antisépticos diferentes (tales como compuestos iodados, clorhexidina o alcoholes) y gasa estéril para desinfectar la piel en el sitio de la venopunción del brazo del donante/receptor antes de la extracción de la muestra necesaria.

1.1.2. Materiales:

- Solución antiséptica de Iodopovidona al 0.75%.
- Solución antiséptica de Alcohol etílico 70% v/v.
- Solución antiséptica de Clorhexidina 2%.
- Gasa estéril.
- Lazo/torniquete.

- Guantes descartables.
- Cinta adhesiva hipoalérgica (no cortar ni pegarla en mesa o ropa de trabajo) o de enmascarar.
- Descartador para elementos corto-punzantes.
- Bolsa roja para residuos patológicos.

1.1.3. Método:**1.1.3.1. Personal**

Personal de laboratorio de la institución derivante.

1.1.3.2 Desarrollo

- Instalar cómodamente al paciente.
- Preparar todos los elementos necesarios para la extracción.
- Correcto Lavado de Manos del operador.
- Examinar ambos brazos del donante, eligiendo uno para la venopunción.
- Observar que la piel de la zona se encuentre libre de lesiones.
- Colocarse los guantes descartables.
- Aplicar un lazo/torniquete en el brazo del donante.
- Identificar el sitio de venopunción y notar el trayecto de la vena, luego liberar el lazo/torniquete. Preguntar al donante si es alérgico al yodo, en caso afirmativo, no emplear la Solución antiséptica de Iodopovidona al 0.75%, sino reemplazar con Solución antiséptica de Clorhexidina 2%
 - Humedecer la gasa estéril con la solución de Iodopovidona al 0.75% por vertido, sin tocarla con pico de la botella.
 - Limpiar la superficie con la gasa estéril embebida en Iodopovidona al 0.75% en un círculo de aproximadamente 8 cm de diámetro en forma de espiral excéntrica y descartarla en bolsa roja.
 - Dejar actuar 30 segundos (No soplar, no abanicar, ni colocar nada en la zona).
 - Comenzando desde el sitio elegido para la venopunción y dirigiéndose hacia afuera en un espiral excéntrico, aplicar la solución de Alcohol etílico 70% v/v, pero en un círculo menor diámetro que el primero (de aproximadamente 6 cm).
 - Descartar la gasa en bolsa roja.
 - Dejar actuar 30 segundos (No soplar, no abanicar, ni colocar nada en la zona).
 - Cubrir la superficie con gasa estéril seca hasta el momento de la venopunción. Una vez que la piel ha sido preparada, no debe ser tocada nuevamente. Si la extracción se demora en iniciar más de tres minutos recomenzar el procedimiento.
 - Atención: No volver a palpar la vena en el sitio donde se realizará la venopunción. Si fuera necesario volver a palpar, o el donante pliega su brazo, o toca su zona desinfectada con su propia ropa o la del extractor, o se toca accidentalmente la zona con el lazo o cualquier otro elemento: se debe iniciar nuevamente todo el procedimiento.
 - Toda anomalía o No conformidad observada en el transcurso del procedimiento deberá informarse al profesional responsable.

1.2. Extracción:

1.2.1. Objetivo:

Extraer sangre periférica para luego obtener suero.

1.2.2. Materiales:

- Jeringas descartables.
- Agujas descartables
- Lazo/torniquete.
- Guantes descartables.
- Cinta adhesiva hipoalergénica (no cortar ni pegarla en mesa o ropa de trabajo), o apósitos autoadhesivos.
- Gasa estéril.
- Descartador para elementos corto-punzantes.
- Bolsa roja para residuos

1.2.3. Método:**1.2.3.1. Responsable:**

Personal de laboratorio de la institución derivante.

1.2.3.2. Procedimiento:

- a. La sangre se extrae de una vena (basílica, cefálica o mediana que une las dos anteriores), usualmente de la parte interior del codo del dorso de la mano.
- b. El sitio de punción se acondiciona según protocolo de antisepsia del sitio de venopunción (10.1.).
- c. Se coloca un lazo o torniquete alrededor del antebrazo con el fin de ejercer presión y restringir el flujo sanguíneo a través de la vena, lo cual hace que las venas bajo la banda se dilaten y hace más fácil que la aguja alcance alguno de los vasos sanguíneos.
- d. Sin tocar el sitio de venopunción ya preparado, se introduce una aguja en la vena y se recoge la sangre en una jeringa. Durante el procedimiento, se retira el lazo para restablecer la circulación y, una vez que se ha recogido la sangre, se retira la aguja y se cubre el sitio de punción para detener cualquier sangrado.
- e. Colocar gasa estéril con cinta adhesiva en forma compresiva para ayudar a detener el sangrado.
- f. Evaluar el estado del paciente antes de indicarle que se retire.
- g. Luego de trasvasar la sangre a sus respectivos tubos descartar la aguja en el descartador y la jeringa, gasas y demás residuos en la bolsa roja.

2. Trasvasado de la muestra:**2.1. En caso de contar con tubos secos con gel:**

- a. Trasvasar desde la jeringa la sangre extraída a un tubo seco con gel (5 ml aproximadamente).
- b. Rotular con apellido y nombre del paciente, DNI y fecha de la extracción.
- c. Almacenar las muestras a 4°C – heladera- hasta el momento de su derivación, la que deberá respetar la cadena de frío.

2.2. En caso de no contar con tubos secos con gel:

- d. Trasvasar desde la jeringa la sangre extraída a un tubo de vidrio o tubo seco (5 ml aproximadamente).
- e. Incubar la muestra a 37°C durante 1 hora o a Temperatura ambiente, hasta que se forme el coágulo.
- f. Centrifugar la muestra a 4000 rpm durante 5 minutos.
- g. Retirar el sobrenadante y transvasarlo a un tubo plástico de 2ml.
- h. Rotular con apellido y nombre del paciente, DNI y fecha de la extracción.
- i. Almacenar las muestras a 4°C –heladera- hasta el momento de su derivación, la que deberá respetar la cadena de frío.

NOTA: En caso de extrema necesidad, la toma de muestra puede ser realizada en el LIG por sus profesionales o técnicos acorde a lo estipulado en 10.1. y 10.2.

3. Remisión de muestras al LIG.**3.1. Remisión de muestras de suero para seroteca del LIG.****3.1.1. Indicaciones:**

- a. Ingreso del paciente a lista de espera.
- b. Renovación trimestral obligatoria de pacientes ya inscriptos, según resolución vigente.
- c. Paciente que presenta evento posiblemente sensibilizante: Transfusiones recientes (con sangre o hemoderivados) o embarazo (apenas esté confirmado). Las muestras deberán remitirse nuevamente luego de 3 semanas de producida la posible sensibilización.
- d. Agotamiento del stock del banco por su uso para determinaciones o derivación (será solicitado por el LIG).

3.1.2. Requisitos:

- a. Toma de muestra, trasvasado y rotulado respectivo según técnica estipulada en 1. y 2.2.
- b. Realizar la extracción por venopunción (no de la fístula), previa a la diálisis y a la ingesta de lípidos.
- c. Mantener a 4°C –heladera- hasta el momento de su envío a LIG, antes de las 24 horas de su extracción.
- d. Las muestras deben remitirse acompañadas por la planilla REG-08.1, en la que se deben asentar nombre, apellido y DNI del paciente, motivo de la derivación (reposición trimestral obligatoria, transfusiones –especificar fecha-, embarazo o si se le solicito por no quedar remanente en banco). La misma debe ir en un sobre adherido al contenedor de traslado.
- e. Las muestras deben ser remitidas antes de las 24 horas de su extracción.
- f. Contenedor: Debe ser un contenedor de seguridad validada que garantice su indemnidad en el traslado con capacidad de mantener la cadena de frío a 4°C desde su origen a su recepción en el LIG. El mismo debe ser sellado y precintado con un letrero de “MATERIAL BIOLÓGICO” y rotulado con datos:

“Muestras de suero para SEROTECA”

Nombre y teléfono del CD emisor.

Fecha de envío.

Destinatario: Lab Inmunogenética CUDAIO.

Tucumán 1364 – 2000 - Rosario

(0341) 472-4696 / (0341) 15 5077573

3.1.3. Criterios de no aceptación de muestras:

- Rotulaciones ilegibles y/o incompletas.
- No estar asentadas en planilla REG-08.1.
- Falta de planilla REG-08.1.
- Niveles de hemólisis y/o lípidos no aceptables.
- No hayan coagulado.
- No respeten normas de bioseguridad.
- Embalaje inadecuado y/o que no preserve la cadena de frío.

3.1.4. Traslado.

Las muestras serán remitidas al LIG antes de las 24 horas de su extracción en las condiciones arriba detalladas.

3.1.4.1. Centro de Diálisis de la región norte de la provincia:

Los contenedores y sus respectivas planillas deberán ser enviadas al **Laboratorio Central** de la ciudad de Santa Fe, sito en Bv. Zavalla 3361 (ex Hospital Italiano) - 3° piso – Tel: (0342) 4571904/05/06 de lunes a jueves de 8:00 a 11:00 hs.

Desde allí serán trasladados hasta el LIG por la Red de Bioquímica de la Provincia de Santa Fe.

Si es de preferencia del CD puede realizar el envío a través de un transportista particular.

3.1.4.2. Centro de Diálisis de la región sur de la provincia:

Los contenedores y sus respectivas planillas deberán ser enviados al Laboratorio de Inmunogenética, sito Tucumán 1364 de la ciudad de Rosario de lunes a viernes de 8 a 13 hs.