

PREPARACIÓN Y RECOMENDACIONES PARA:

RECOLECCIÓN DE MUESTRAS DE UROCULTIVO/ ORINA PARCIAL

El cultivo de la muestra de orina hace parte del estudio de infecciones del sistema urinario. La recolección de una muestra no representativa, sin aplicar un adecuado aseo genital o conservada en condiciones no adecuadas provocan que se identifiquen microorganismos que no son responsables de la infección o la solicitud de nueva muestra.

Tipo de muestra:

Puede obtenerse mediante micción espontánea, que en los niños pequeños se toma con bolsa colectora, o mediante sonda vesical permanente o evacuante, o punción supra púbrica. La orina debe ser llevada al laboratorio en el lapso de 1-2 horas tras su recolección, manteniéndola refrigerada, aproximadamente a 4°C, mientras y durante su transporte.

1. Micción espontánea

Es ideal la primera orina de la mañana. La muestra se recoge después de limpiar los genitales con agua y jabón. Se descarta la primera porción de orina y se recoge 5-15 mL del volumen restante.

Nota: Orinas recolectadas en cualquier momento puede disminuir la probabilidad de detección de bacterias que estén presentes en bajas cantidades.

Se recomienda para evitar la contaminación de la muestra lo siguiente:

- Utilice un frasco adecuado para la recolección, este puede ser solicitado en el laboratorio o comprado en una farmacia. No utilice envases usados.
- Realice aseo genital con agua y jabón antes de recoger la muestra. Elimine los restos de jabón con abundante agua. No se recomienda el uso de pañitos húmedos.
- Empiece a orinar en el inodoro para descartar la primera parte de la orina. Luego, comenzar a recoger la orina en el recipiente hasta completar tres cuartas partes del recipiente (aproximadamente a la mitad del frasco).

- Al momento de la toma de la muestra el paciente no debe estar tomando ningún tratamiento antifúngico (Anfotericina B o Itraconazol), dado que esto puede generar resultados falsos negativos.
- No tener relaciones sexuales el día anterior a la toma de muestra.
- No recoger la muestra durante el periodo menstrual
- Marque sus muestras con su nombre completo y número de documento.
- Entregue al laboratorio en un periodo máximo de 1 hora. Si no es posible, mantenga la muestra refrigerada, máximo por un plazo de 3 horas.
- Antes de recolectar la muestra, evitar administrar líquidos al paciente.
- Para el parcial de orina después de un tiempo de retención de 4 horas mínimo, orina espontánea.

Instrucciones para el uso de bolsa para recolección de orina:

- Una vez se realice el aseo genital con agua y jabón, lave con abundante agua. No se recomienda el uso de palitos húmedos. No aplique polvos, aceites o lociones en la piel.
- Coloque la abertura de la bolsa sobre el orificio urinario (no anal ni vaginal). Verifique que quede bien pegada a la piel.
- Vigile la bolsa cada 30 minutos y tan pronto se obtenga orina se debe retirar la bolsa cuidadosamente para no derramar la muestra. En caso de que transcurra una (1) hora y no se haya recogido la orina se debe cambiar la bolsa y colocarlo una nueva.
- Pase la muestra de orina de la bolsa recolectora a un frasco de orina, tape bien y marque con el nombre completo y documento del paciente.
- Entregue al laboratorio en un periodo máximo de 1 hora. Si no es posible, mantenga la muestra refrigerada, máximo por un plazo de 3 horas.

2.Sonda vesical

Este método es más sensible que la micción espontánea, aunque al introducir la sonda se pueden llevar microorganismos a la vejiga. El procedimiento puede realizarlo el personal de enfermería o auxiliar de enfermería.

- Elegir el calibre de sonda de acuerdo para el paciente.
- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Ponerse guantes limpios (no estériles).
- Poner al paciente en decúbito supino.

- Lavar con abundante agua y jabón. En los hombres retraer bien el prepucio, en las mujeres separando los labios mayores y limpiando tanto hacia arriba como hacia abajo.
- Aclarar con agua y secar con gasas estériles.
- Disponer todos los materiales necesarios: sonda, frasco de recogida de muestra – retirar la tapa y jeringa de 10-20mL con aguja.
- Lavarse nuevamente las manos con agua y jabón.
- Poner campo estéril y limpiar nuevamente el meato urinario y la zona circundante con gasas estériles y solución antiséptica (Yodada).
- No usar lubricantes, humedecer la sonda con la solución antiséptica y dejar secar.
- Preparar el frasco para recolectar la muestra.
- Introducir la sonda a través del meato uretral y deslizar suavemente.
- Poner el extremo distal de la sonda en el frasco de recolección. Colectar 5-10mL de orina y tapar el frasco.
- Retirar la sonda suavemente.
- Lavar las manos con agua y jabón.
- Enviar la muestra al laboratorio debidamente marcada.

3.Sonda permanente

- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Clampar o sellar con una pinza la bolsa colectora de orina lo más próximo que sea posible de la sonda vesical y esperar 20-30 minutos para tomar la muestra.
- Ponerse guantes limpios (no estériles).
- Disponer todos los materiales necesarios: frasco de recogida de muestra – retirar la tapa – y jeringa de 10-20mL con aguja.
- Desinfectar con alcohol al 70° o solución Yodada, la zona de la sonda (membrana) disponible para puncionar.
- Puncionar con la aguja y aspirar la orina con la jeringa.
- Trasvasar la orina al frasco de recolección de la muestra y tapar.
- Retirar el clamp o la pinza de la bolsa colectora.
- Enviar la muestra al laboratorio debidamente marcada.

4. Punción supra púbrica

Es la técnica más sensible entre las disponibles. El procedimiento debe ser realizado por el médico tratante del paciente.

- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Ponerse guantes limpios (no estériles).
- Poner al paciente en decúbito supino, con las piernas flexionadas y las caderas abducidas.
- Lavar la piel del hipogastrio con agua y jabón.
- Disponer todos los materiales necesarios: Frasco de recolección de muestra, jeringa de 10-20mL con aguja.
- El médico debe lavarse bien las manos con agua y jabón y ponerse los guantes estériles.
- Limpiar nuevamente la zona a puncionar con solución lodada y poner un campo estéril.
- Puncionar con la aguja en la línea media, 1-2cm por encima de la sínfisis púbrica en niños, y 8-10cm en adultos, inclinando levemente la aguja hacia la pelvis. Cuando haya cambio en la resistencia aspirar suavemente y mientras introduzca un poco más la aguja para aspirar la orina inmediatamente mientras la aguja penetra en la vejiga.
- Retirar la aguja, trasvasar la muestra al frasco de recolección y tapar.
- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Enviar la muestra al laboratorio debidamente marcada.