

**SECRETARÍA DE SALUD DE MICHOACÁN
LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA
MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE
MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS**

ELABORADO POR:	Fecha de elaboración: 2018-09-10	CLAVE: MA GC 04- 4	Rev N°: 4
REVISADO POR:	Fecha de próxima revisión: 2022-10-10	Vigente a partir de: 2018-10-10	
AUTORIZADO POR: MSP. Gloria Alicia Figueroa Aguilar Directora del LESP	SUBSTITUYE O COMPLEMENTA A: MA GC 04-3		



2015 - 2021



**Secretaría
de Salud**

Gobierno del Estado de Michoacán



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

DIRECTORIO

MSP. Gloria Alicia Figueroa Aguilar

DIRECTORA DEL LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

MSP. Wendy Vianey Padilla Cabrera

COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

DC. Irvin Eduardo Jácome Galarza

COORDINACIÓN DE BIOLOGÍA MOLECULAR

Dra. Marisol Benítez Ramírez

COORDINACIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO

Domicilio: Privada de Canadá # 90 Fraccionamientos Las Américas, C.P. 58279

Números telefónicos:

443-3244871, 443-3144353, 443-3144906 y 443-3244165

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

Contenido

Contenido	Página
I. Introducción	3
II. Vocabulario	5
III. Políticas del Laboratorio Estatal de Salud Pública para la recepción de muestras epidemiológicas y clínicas	6
a) Políticas	6
b) Identificación, embalaje y requisitos administrativos	7
I. Identificación	7
II. Embalaje	8
III. Requisitos administrativos	12
IV. Diagnósticos epidemiológicos y clínicos del Laboratorio Estatal de Salud Pública de Michoacán.	14
V. Procedimientos básicos para la toma de muestras para diagnósticos epidemiológicos y clínicos	21
VI. Criterios de rechazo de muestras.	38
VII. Anexos	40
VIII. Bibliografía	98

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

I. INTRODUCCIÓN

El éxito para llegar a un buen diagnóstico inicia con la selección de la mejor muestra primaria, además es necesario brindar al paciente un trato digno y una orientación clara sobre la situación clínica, por lo que el equipo de salud requiere de la información adecuada para realizar el procedimiento de toma de muestra de forma eficiente, así mismo el personal encargado del transporte de muestras debe estar capacitado para mantener la integridad de las mismas, garantizar la entrega en tiempo y bajo las condiciones de conservación y almacenamiento debidas hasta su entrega al laboratorio.

El personal involucrado directa e indirectamente en los procesos inherentes a la toma de muestra debe ser consciente de la importancia de sus actividades, para contribuir a los objetivos de calidad de la institución. Si el laboratorio recibe una muestra no apropiada, no sólo puede dar un informe sin utilidad clínica, sino en muchos casos puede confundir y alejar al clínico del verdadero diagnóstico.

El objetivo de este manual es lograr la unificación de los criterios para los diversos procesos de toma, identificación, manejo, conservación y transporte de muestras epidemiológicas y clínicas.

Este documento se realizó con base a una consulta y adaptación del **Manual para el envío y recepción de muestras para diagnóstico** emitido por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE), y se encuentra conformado por ocho apartados, de los cuales algunos documentan lineamientos y especificaciones a cumplir para lograr la adecuada toma de muestra y la oportuna entrega de las mismas.

El apartado con el numeral II está compuesto de un breve vocabulario, el cual se agregó con la finalidad de aportar claridad en el contenido del presente manual.

El apartado con el numeral III contiene las políticas del Laboratorio Estatal de Salud Pública (en adelante LESP) para la recepción de muestras epidemiológicas y clínicas, así mismo en este apartado se describen las fases del muestreo.

En el apartado, con numeral IV, se describen los diagnósticos epidemiológicos y clínicos que se realizan en el LESP, así mismo se incluye el tipo de muestra requerido para los mismos.

El apartado con numeral V establece los procedimientos básicos para la toma de muestra en diagnósticos epidemiológicos y clínicos.

El apartado VI contiene aspectos fundamentales para el ingreso de muestras bajo el nombre de criterios de rechazo de muestra.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

Finalmente los apartados VII y VIII contienen los anexos y la bibliografía, apartados que le brindan soporte a este manual.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

II. VOCABULARIO

BAAR: Bacilos ácido alcohol resistentes.

Coati: Mamífero pequeño de entre 40 y 140 centímetros de longitud (midiendo su alargada cola) el cual se caracteriza por ser de nariz alargada, extremidades cortas, colas alargadas.

Concesión: Acción y efecto de conceder.

CHIKV: Virus del Chikungunya.

Días de evolución: Es el tiempo que tarda en tomarse la muestra desde el inicio de síntomas.

Días de tránsito: Es el tiempo que tarda una muestra desde la fecha de inicio de síntomas hasta su entrega en el lugar en que se va a procesar.

EDA's: Enfermedades diarreicas agudas.

EDTA: Ácido Etilen-diamino-tetraacético.

EFE: Enfermedad Febril Exantemática.

Espécimen: Material humano o animal que puede ser sangre o sus componentes, excretas, tejidos o fluidos corporales.

h: hora

HAI: Hemaglutinación indirecta.

Impronta: es una impresión de la lesión que se toma con un portaobjetos perfectamente limpio y desengrasado.

InDRE: Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.

LCR: Líquido cefalorraquídeo.

LESP: Laboratorio Estatal de Salud Pública.

mL: mililitro.

N/A: No aplica.

Patotipificación: Para *Escherichia coli*, determinación de grupo de aquellas que son capaces de causar cuadros diarreicos y cuyo patotipo lo determina el mecanismo de acción de la bacteria y los efectos de este en el paciente. Solo se realiza por biología molecular.

PCR: Reacción en cadena de la polimerasa.

Quirópteros: Orden de mamíferos voladores, a los que pertenecen los murciélagos.

Rtq-PCR: Prueba utilizada en Biología molecular, la cual es una reacción en cadena de la polímera (PCR), en tiempo real (rt) y cuantitativa (q).

TA: Temperatura ambiente.

Tosferina: Infección causada por *Bordetella pertussis* y demostrada por laboratorio.

VDRL: Investigación por laboratorio de enfermedades venéreas (Venereal Disease Research Laboratory).

VPH: Virus del papiloma humano.

ZIKV: virus ZIKA

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

III. POLÍTICAS DEL LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA PARA LA RECEPCIÓN DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS

a) Políticas:

Generales:

La recepción de muestras en las instalaciones del LESP se realiza en un horario de 8 a 18 horas de lunes a viernes, salvo aquellas excepciones donde por algún motivo se requiere una condición diferente a lo antes descrito.

El LESP mantiene una filosofía de servicio al usuario y por tal motivo el personal del mismo conserva una postura abierta y disponible para brindar la información pertinente relacionada con las pruebas correspondientes al marco analítico.

Para la realización de las pruebas analíticas no se permiten las solicitudes verbales, sin embargo, se hará una concesión en aquellos casos de urgencia epidemiológica, que requieran de una pronta respuesta siempre y cuando los requisitos administrativos se cumplan en el periodo establecido de 24 h posteriores a la recepción de la muestra.

El LESP al ser una institución dependiente de la Secretaría de Salud se enfoca en brindar servicio a las instituciones de salud, por lo tanto no es frecuente que se realicen estudios para usuarios particulares, sin embargo, si fuera el caso se aplica una cuota de recuperación de acuerdo al tabulador de costos estipulado y aplicado por la Coordinación Administrativa.

En caso de contingencias (brotos, epidemias, intoxicaciones, etc.), es necesario establecer una estrecha comunicación con el LESP para el envío y las condiciones de ingreso de las muestras, así como la información documental requerida.

El ingreso de las muestras:

Las muestras que no cumplan con los criterios de aceptación, así como con las indicaciones de envase y embalaje serán rechazadas, a través del formato **F CTE 003** (Cuando aplique), ver **Anexo 1**.

Las muestras deberán acompañarse de los siguientes documentos:

- Oficio de solicitud de estudio.
- Estudio epidemiológico (según aplique).
- Historia clínica (cuando aplique).
- Formato específico (según aplique).

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

NOTA 1: Los diagnósticos que se realizan en el LESP requieren de al menos uno de los documentos anteriormente señalados, sin embargo existen casos en los que el laboratorio hará concesiones, para estos casos se realiza un análisis de la situación y se determina la resolución con base en las necesidades del usuario.

NOTA 2: Para las enfermedades de vigilancia epidemiológica que no cuenten con un formato específico deberán ser acompañadas del estudio epidemiológico de caso. (**Ver apartado de anexos**).

Protección de datos e información personal:

El LESP tiene como política establecer lineamientos internos que nos permitan mantener la seguridad de los datos proporcionados por nuestros usuarios y la prestación de un servicio de calidad, por ello, conscientes del desarrollo tecnológico y de los riesgos derivados del mismo, se han implementado medidas de seguridad que eviten el mal manejo de la información.

Atención de quejas:

El LESP tiene políticas y procedimientos para la atención de la información proveniente de los usuarios, información que agradecemos y que nos aporta para mejorar la atención y el servicio que brindamos, en el LESP existen mecanismos para la recepción de la información proveniente del usuario y son: el buzón de quejas y sugerencias ubicado en el área de recepción de muestras del laboratorio, a través del correo electrónico gerenciabilidad_lesp@yahoo.com.mx, personalmente o vía telefónica con la coordinación técnica, con la coordinación de gestión de calidad o con la Dirección.

b) Identificación, embalaje y requisitos administrativos.

I. Identificación

Las muestras deben ingresar debidamente etiquetadas preferentemente a través de una etiqueta adherida al recipiente primario, la cual debe contener de forma clara y legible la información siguiente:

- a) Nombre o clave del paciente:** Nombre (s) y apellido (s) completos, del paciente al que pertenece la muestra contenida en el recipiente, el cual debe coincidir con la documentación pertinente y oficio de solicitud.

Existen casos donde dada la naturaleza del recipiente portador de la muestra dificulta agregar el nombre completo del paciente por lo que se permite una clave o número de identificación siempre y cuando coincida con la documentación y sea posible la rastreabilidad del mismo.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

Para el caso de las muestras para proceso de VIH/SIDA, la identificación no incluye el nombre del paciente, en su lugar se identifican con una clave u homoclave.

Así mismo, las muestras aplicables al diagnóstico de Virus de Papiloma Humano se identifican por medio de un código de barras.

b) Género: Anotar el género del paciente.

Anotar (F) para femenino y (M) para masculino.

c) Edad: Es la edad cumplida en años.

d) Fecha de toma de muestra: Fecha en la que se llevó a cabo la toma de la muestra.

Ejemplo sugerido:

Nombre: José Enrique Palomino Pérez

Género: M Edad: 45 años

Fecha de la toma: 2012-05-29

NOTA1: Se pueden incluir datos adicionales a la identificación como son: lugar de procedencia de la muestra, jurisdicción, la fecha de inicio de la sintomatología, padecimiento sospechoso o comprobado.

La inclusión de datos adicionales estará sujeta a la naturaleza de la muestra, al tamaño del recipiente primario, y por lo tanto al tamaño de la etiqueta.

NOTA 2: La identificación se puede llevar a cabo mediante una etiqueta predeterminada o llenada con letra de molde y tinta indeleble y en el caso de laminillas esmeriladas identificadas con lápiz y las no esmeriladas con lápiz de punta de diamante, todo lo anterior debe ir perfectamente legible (para evitar errores de identificación).

II. Embalaje

a) Recipiente primario

El espécimen para diagnóstico (material humano o animal) debe depositarse en un recipiente de plástico o vidrio; ya sea tubo o frasco que cuente con tapón de rosca o hermético y que sea a prueba de filtraciones. **Ver Figura 1.** El recipiente se colocará en gradillas (cuando aplique). **Ver Figura 2**

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------



Figura 1. Ejemplos de recipientes primarios



Figura 2. Ejemplos de gradillas

b) Recipiente secundario

Los recipientes primarios uno o varios se colocan en un recipiente secundario, el cual también será hermético a prueba de filtraciones, pueden ser de plástico, unicel, cajas de cartón u otro material que garantice la protección de los recipientes primarios. **Ver Figura 3.**



Figura 3. Ejemplos de recipientes secundarios

Si se colocan varios recipientes primarios se debe considerar:

- Usar material amortiguador que evita el daño y choque entre ellos (cuando aplique). **Ver Figura 4.**
- Utilizar refrigerantes congelados para la conservación de la muestra (cuando aplique). **Ver Figura 5.**
- Desecantes cuando se requiera.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

Ver Figura 6.

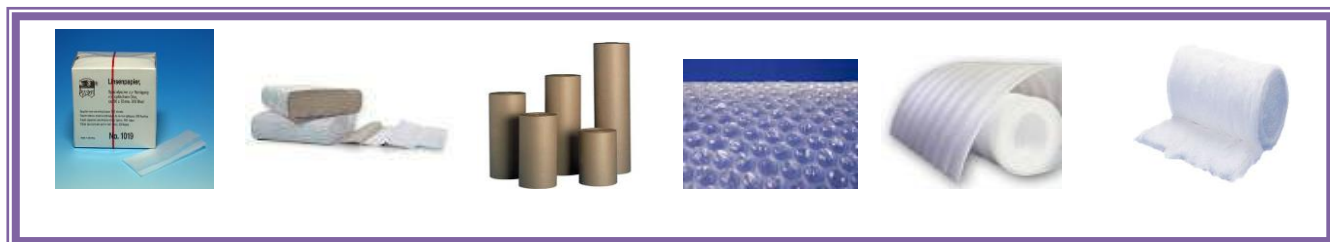


Figura 4. Ejemplos de materiales amortiguadores



Figura 5. Ejemplos de refrigerantes

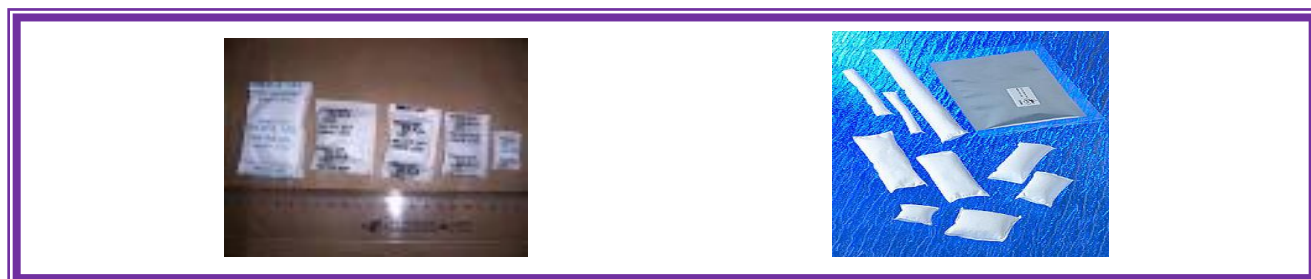


Figura 6. Ejemplos de materiales desecantes

Los recipientes secundarios deben llevar etiquetas conforme a la siguiente simbología (cuando aplique):

- Riesgo biológico. **Ver Figura 7.**
- Señal de orientación. **Ver Figura 8.**
- Cuidados. **Ver Figura 9.**

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------



Figura 7. Símbolo de riesgo biológico



Figura 8. Señal de orientación



Figura 9. Cuidados

c) Recipiente de envío o terciario.

Los recipientes secundarios se colocan en hieleras u otros recipientes terciarios que permiten la protección de las muestras, evitando el daño por los elementos externos del ambiente, daños físicos, filtración de agua, etc., mientras se encuentra en tránsito.

Las hieleras son ejemplos de recipientes terciarios y pueden ser plásticas o de unicel, deben venir cerradas y selladas con cinta adhesiva para evitar derrames al exterior, con refrigerantes congelados para conservar las muestras a la temperatura requerida (cuando aplique). **Ver Figura 10.**

NOTA 1: Para el diagnóstico de rabia animal y humana, debido al potencial infeccioso de las muestras, el embalaje debe poseer las siguientes características:

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

- Contenedor primario: Muestra (encéfalo, espécimen completo y biopsia) en bolsa de plástico transparente con cierre hermético debidamente identificado con la etiqueta del **ANEXO VII** o en su defecto con los datos ahí descritos.
- Contenedor secundario: Bolsa de plástico transparente para muestras sólidas, con material absorbente en muestras líquidas y en el caso de las improntas de córnea es necesario cuidar que no se froten entre sí.
- Contenedor terciario: Contenedor de material termoaislante, para mantener la temperatura de la muestra, sellado y debidamente identificado.

Nota: Los contenedores y refrigerantes deben ser exclusivos para las muestras de rabia.



Figura 10. Ejemplos de recipientes de envío o terciario.

III. Requisitos Administrativos:

- a) Las muestras deben de acompañarse del oficio de solicitud dirigido a la Dirección del LESP y en atención a la coordinación perteneciente, así como un listado de las muestras enviadas y estudio epidemiológico o equivalente, especificando el diagnóstico requerido.
- b) Para los diagnósticos que cuentan con plataforma de registro, las muestras se deben acompañar del número de registro que arroja la plataforma.
- c) En algunos casos especiales, además de las solicitudes que acompañen a las muestras, también es necesario incluir un resumen de la historia clínica del paciente. El cual constituye un instrumento fundamental para realizar el diagnóstico por laboratorio del padecimiento que clínicamente, ha determinado el médico tratante de la unidad de salud que remite la muestra y que permiten orientar el curso de las acciones y los procedimientos técnicos pertinentes. Para estos casos (por ejemplo intoxicaciones de agentes infecciosos y biopsias) el laboratorio solicitará este resumen.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLOGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

NOTA 1. Los procesos analíticos realizados en el LESP, necesitan como herramienta de consulta la información contenida en los documentos administrativos que acompañan a las muestras, por tal motivo la información descrita en los mismos es sumamente valiosa para obtener un resultado oportuno, valido y confiable, en este sentido se pide a los involucrados nos apoyen con el correcto llenado de éstos.

NOTA 2. En casos especiales, si la muestra no cumple con los criterios establecidos, pero el usuario considera que la muestra es de alto valor deberá notificarlo y aceptar que el resultado debe ser interpretado con cautela, quedando el laboratorio libre de toda responsabilidad legal.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

IV. DIAGNÓSTICOS EPIDEMIOLÓGICOS Y CLÍNICOS DEL LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA DE MICHOACÁN.

Laboratorio	Servicios	Metodología	Tipo de muestra	Cantidad de la muestra	Conservación	Emisión del resultado
ITS – VIH/SIDA	Anticuerpos Anti-VIH Prueba rápida	Inmunocromatografía	Suero	2 mL	(2 a 8) °C	2 días
	Anticuerpos anti-VIH	Inmunoanálisis enzimático				10 días
	Anticuerpos Anti-VIH Prueba confirmatoria	Western-Blot				16 días
	Carga viral de VIH	PCR-tiempo real	Plasma	4 mL	Temperatura ambiente	3 días
	Conteo linfocitario CD3/CD4/ CD8/CD45	Citometría de flujo	Sangre completa con EDTA			2 días
	Determinación de Reaginas para Sífilis (VDRL)	Floculación	Suero	2 mL	(2 a 8) °C	2 días
	Anticuerpos Anti-Treponema pallidum Prueba rápida	Inmunocromatografía				2 días
Virología	Zika IgM	Ensayo Inmuno enzimático	Suero (muestras pareadas en el diagnóstico de Rickettsia y Leptospira)	2 mL	(2 a 8) °C	3 días
	Anticuerpos IgM Anti-Virus de Dengue					4 días naturales para suero
	Anticuerpos IgM Anti-Virus de Rubéola					Para el caso de orina y exudado: No aplica, la muestra es enviada al InDRE
	Anticuerpos IgM Anti-Virus de Sarampión					3 días
	Anticuerpos IgM Anti-Virus de Chikungunya					10 días
	Anticuerpos IgM Anti-VHA Hepatitis "A"					10 días

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

Laboratorio	Servicios	Metodología	Tipo de muestra	Cantidad de la muestra	Conservación	Emisión del resultado
Virología	Antígeno de superficie de Hepatitis "B" (HBs Ag)	Ensayo Inmuno enzimático	de ZIKV asociado a SGB se enviarán saliva y orina, y para Microcefalia asociado a ZIKV se enviarán saliva, orina, sangre total (madre y neonato) y leche materna. Moscos para la detección de serotipificación de Dengue, detección de (CHIKV y ZIKV).	2 mL	(2 a 8) °C	10 días 10 días
	Antígeno-Anticuerpo de Hepatitis "C" (Ag-Ab VHC)					15 días después de la recepción de la segunda muestra
	<i>Leptospira</i>	Aglutinación microscópica (MAT)				No aplica, la muestra es enviada al IndRE
	Anticuerpos IgG Anti-Rickettsias	Inmunofluorescencia Indirecta (IFI)				3 días
	Mosaico (Zika, Chik y Dengue)	Inmunofluorescencia Directa (IFD)				
	TRIOPLEX	RT-qPCR				
Zoonosis	Anticuerpos IgM e IgG Anti- <i>Trypanosoma cruzi</i>	HAI	Suero	2 mL	(2 a 8) °C	10 días
	Anticuerpos IgM e IgG <i>Trypanosoma cruzi</i>	Ensayo Inmunoenzimático				5 días
	Anticuerpos IgG e IgM Rosa de bengala	Microaglutinación				
	Anticuerpos IgG <i>Brucella spp</i>					
	Anticuerpos IgM e IgG <i>Brucella spp</i>					
Detección de virus de Rabia animal (perros, gatos, zorros, zorrillos, ganado)	Inmunofluorescencia Directa (IFD)	Encéfalo animal	Completo	(2 a 8)°C dentro de las primeras 24 horas posterior a ese tiempo deben ser congeladas		

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

Laboratorio	Servicios	Metodología	Tipo de muestra	Cantidad de la muestra	Conservación	Emisión del resultado
	Detección de virus de Rabia animal (quirópteros)		Especimen	Completo	(2 a 8)°C dentro de las primeras 24 horas posterior a ese tiempo deben ser congeladas	
	Detección de virus de Rabia Humana		LCR	3-5 mL	(2 a 8)°C	
			Hisopo sublingual	Hisopo sumergido en 2 mL de sol salina		
			Encéfalo	Cerebelo, Asta de Ammón, Médula ósea, corteza cerebral postmortem (5g de peso)	(2 a 8)°C dentro de las primeras 24 horas posterior a ese tiempo deben ser congeladas	
			Impronta de córnea	2 impresiones de córnea de cada ojo	Temperatura ambiente	
			Biopsia de cuero cabelludo	5 mm ³ proveniente del cuero cabelludo en la región de la nuca	(2 a 8)°C	
Micobacterias	Laminillas para control de calidad	Supervisión indirecta	Laminillas	100% positivas y 10% negativas	Temperatura ambiente	60 días
	Baciloscopia	Tinción Zielh Neelsen	Aplica para las mismas de cultivo, excepto: orina y sangre.	Aplica para las mismas de cultivo.	(2 a 8) °C	3 días
	Genexpert MTB/RIF	PCR en tiempo real	Aplica para las mismas de cultivo, excepto: orina, líquido pleural, sangre y heces			(1-3) días
	Cultivo	Petroff modificado y/o BACTEC MGIT 320.	Lavado gástrico			3-5 mL
		Orina	50 mL			
		Espudo	3 a 5 mL			

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

Laboratorio	Servicios	Metodología	Tipo de muestra	Cantidad de la muestra	Conservación	Emisión del resultado
Micobac- terias	Cultivo	Petroff modificado y/o BACTEC MGIT 320.	LCR	1 a 3 mL	(2 a 8) °C	60 días
			Biopsias	1 g		
			Abscesos	1 mL		
			Líquido pleural, ascítico y pericárdico	5 a 10 mL		
			Sangre	10mL		
	Identificación del Complejo <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	Inmunocromatografía (ICA) TB Ag MPT64	Cepa	Colonias o fluidos de condensación de cultivos en medio sólidos y cultivo en medio líquidos.	(2 a 8) °C	(1-3) días
	Identificación de otras micobacterias	-	-	-	-	No aplica, la cepa es enviada al InDRE
	Pruebas de farmacosensibilidad de primera y segunda línea	-	-	-	-	
	Estudio histopatológico para diagnóstico de lepra	-	Biopsia	Tamaño mínimo de 6 mm de diámetro. En formol al 10%	Temperatura ambiente	
	Bacterio- logía	Aislamiento e Identificación de <i>Vibrio cholerae</i> y <i>Vibrio parahaemolyticus</i>	Cultivo	Hisopado Rectal (tomar dos hisopados rectales por cada paciente)	Trazas de materia fecal impregnada en el hisopo que acompaña al medio de transporte	Medio de transporte Cary-Blair
Aislamiento e Identificación de <i>Shigella spp.</i>		Temperatura Ambiente				
Aislamiento e Identificación de <i>Salmonella spp.</i>		-				
Búsqueda de <i>Escherichia coli</i> solo en situación de brote o cuando se trate de menores de cinco años que presenten evacuaciones con sangre y moco		Medio de transporte Cary-Blair				Temperatura Ambiente

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

Laboratorio	Servicios	Metodología	Tipo de muestra	Cantidad de la muestra	Conservación	Emisión del resultado	
Bacteriología	Detección de Rotavirus	Rotaforesis	Materia fecal adquirida mediante la colocación del pañal al revés y vaciar en un frasco recolector	(5 a 10) mL de materia fecal líquida en frasco recolector de polipropileno graduado con capacidad para 20 mL. NOTA: Si la materia fecal no es líquida, tomar con un abatelenguas lo proporcional al tamaño de una nuez y depositar en el frasco	(2 a 8) °C	5 días	
	Aislamiento e identificación de <i>Streptococcus</i> Beta hemolítico	Cultivo	Exudado faríngeo, exudado de lesión o líquido de colección	Exudado faríngeo, exudado de lesión, líquido de colectado o cepa	Temperatura Ambiente: Muestras y cepas en Medio Amies con carbón activado o los líquidos colectados en tubos estériles		
	Detección de Virus de la Influenza	RT-qPCR	Inmunofluorescencia o RT-qPCR	Exudado faríngeo, nasofaríngeo, aspirado o lavado bronquial o biopsia	3 mL de medio de transporte viral, en caso de biopsia tomar 1 cm ³ de la muestra y depositar en medio de transporte viral	(2 a 8) °C	Máximo 3 días
	Detección de Virus respiratorios						
	Aislamiento e Identificación de <i>Bordetella pertussis</i>	Cultivo y PCR	Exudado, nasofaríngeo	Solución salina (1mL) con cefalexina 40ug	Temperatura ambiente (2 a 8) °C	20 días para cultivo y 5 días para PCR	
	Cultivo e identificación de <i>Streptococcus pneumoniae</i>	Cultivo y aglutinación, en caso de que la muestra en cuestión sea de líquido cefalorraquídeo (LCR)	LCR	(1 a 5) mL	En tubo estéril, con tapón de rosca y temperatura ambiente	8 días	
	Cultivo e identificación de <i>Haemophilus influenzae</i>		Sangre	(1 a 10) mL	En botella de cultivo a temperatura ambiente		

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

Laboratorio	Servicios	Metodología	Tipo de muestra	Cantidad de la muestra	Conservación	Emisión del resultado
Bacteriología	Cultivo e identificación de <i>Neisseria meningitidis</i>	Cultivo y aglutinación, en caso de que la muestra en cuestión sea de líquido cefalorraquídeo (LCR)	Líquido pleural, lavado y/o aspirado bronquial	Cuanto sea posible	En frasco estéril, con cierre hermético y temperatura ambiente	8 días
			Aislamientos	Un cultivo en tubo o placa	A temperatura ambiente	3 a 5 días
	Aislamiento e identificación de <i>Corinebacterium diphtheriae</i> para envío al InDRE	Cultivo o serología	Exudado faríngeo, recomendable tomar un fragmento de la pseudo-membrana; depositar junto con el exudado faríngeo, en caso de biopsia en un frasco o tubo estéril con tapa de rosca sin medio de transporte; ó suero	Biopsias nunca en formol, suero mínimo 1 mL, con primera y segunda toma, estas con diferencia de una semana	(2 a 8) °C	No aplica, la muestra es enviada al InDRE
	TETANOS <i>Clostridium tetani</i> para envío al InDRE	Detección de anticuerpos de antitoxina tetánica	Suero del caso sospechoso y si es bebé también de la madre por separado	Mínimo 1 mL para bebés y 3 mL para adultos		
	Puntas de catéter y sondas	Cultivo	Punta o sonda	N/A	Temperatura Ambiente	7 días
	Urocultivos		Orina	20 mL en frasco estéril de boca ancha	(2 a 8) °C	
	Secreciones de heridas		Exudado de la lesión	Hisopado en medio de transporte ó caldo soya	Temperatura Ambiente	

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

Laboratorio	Servicios	Metodología	Tipo de muestra	Cantidad de la muestra	Conservación	Emisión del resultado
Bacteriología	Hemocultivos	Cultivo	Sangre dispensada en botella para hemocultivo	Sangre en caso de adultos 10 mL, en neonatos y niños pequeños (1-5) mL por frasco, en botellas de hemocultivo pediátrico	Temperatura Ambiente	7 días
	Exudados conjuntivales		Exudado conjuntival	Hisopado en medio de transporte Amies con carbón activado	Temperatura Ambiente	
	Muestras de ambientes hospitalarios		Hisopado del punto crítico en cuestión	Hisopo de rayón o dacrón en caldo soya tripticaseína	Temperatura Ambiente	
Entomología y Parasitología	Análisis Microscópico para búsqueda de <i>T. cruzi</i>	Microscopía	Triatominos (chinche)	Ejemplar	Temperatura Ambiente	2 días
	Análisis taxonómico de artrópodos		Larvas de mosquito, alacranes y/o artrópodos			
	Análisis para control de calidad de Paludismo		Extendidos	Laminillas	Temperatura Ambiente Protegido en recipiente rígido	21 días
	Análisis para Leishmaniasis		Impronta			10 días
CaCu	Citología Cérvico vaginal	Microscopía (tinción de Papanicolaou)	Cérvico-vaginal	Frotis en laminilla	Temperatura Ambiente	21 días
VPH	Detección de Virus del Papiloma Humano	PCR en tiempo real	Exudado de Cérvix	Medio SurePath	Temperatura Ambiente	12 días

Nota:

- Los días indicados para la emisión de resultados, se refiere a días hábiles.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

V. PROCEDIMIENTOS BÁSICOS PARA LA TOMA DE MUESTRA PARA DIAGNÓSTICOS EPIDEMIOLÓGICOS Y CLÍNICOS.

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
<u>Biopsias</u>	<p>La toma de muestra debe efectuarse por personal médico capacitado bajo condiciones de asepsia rigurosa. Para diagnóstico de lepra, micosis, parasitosis y virosis cutáneas, el médico deberá decidir la región de donde se debe tomar la biopsia de acuerdo al sitio de infección, ya sea con bisturí o con sacabocado, de acuerdo a los criterios quirúrgicos o dermatológicos.</p> <p>En caso de que la biopsia sea para búsqueda del virus de la influenza se deberá tomar un centímetro cúbico del parénquima pulmonar visiblemente afectado aun cuando tenga más de 7 días de iniciados los síntomas y transportarla en medio de transporte viral Solución Hank's.</p> <p>Para diagnóstico de Dengue, Fiebre Amarilla (postmortem) se tomará una muestra de (2-3) cm³ de hígado, bazo, ganglios y/o riñón.</p> <p>Para diagnóstico de Virus del Oeste del Nilo (VON) postmortem tomará una muestra de dos cm³ de bazo, hígado, riñón, ganglios, cerebro y/o pulmón.</p> <p>Para diagnóstico de Parálisis Flácida Aguda (postmortem) se toma una muestra de médula espinal en la región cervical o lumbar de (1 a 3) centímetros cúbicos o de colón descendente que contenga materia fecal de (3 a 5) g y una segunda muestra a las 24 h, después de tomada la primera.</p> <p>Para el diagnóstico de Rickettsiosis se tomará una muestra cutánea de las lesiones maculopapulares, vesículas o escara de picadura de la garrapata, así como el raspado con hisopo de la escara, vesículas o contenido de las lesiones maculopapulares. La muestra se toma preferentemente en la etapa aguda de la enfermedad, esto es primordialmente en la primera semana de síntomas. Si la situación del paciente es muy grave o crítica, la muestra se puede tomar hasta los 14 días de la evolución del cuadro clínico.</p> <p>Para diagnóstico de tuberculosis, enviar un fragmento de la parte afectada en solución salina estéril (no usar formol).</p> <p>Para el diagnóstico de Rabia se debe tomar una muestra de 5 mm³ proveniente del cuero cabelludo de la región de la nuca, la muestra se colocará en un recipiente hermético sin ninguna solución. ES INDISPENSABLE ENVIAR HISTORIA CLINICA DETALLADA Y COMPLETA, ASÍ COMO EL FORMATO QUE APLIQUE SEGÚN EL ORIGEN DE LA MUESTRA; SI ES HUMANA O DE ANIMAL, VER ANEXO IX y X.</p>	<p>Para el diagnóstico de lepra, la muestra se debe enviar en formol al 10%, en frasco estéril.</p> <p>Colocar en medio de transporte viral, usando frascos de plástico estériles, bien etiquetados (indicando el tipo de tejido) y sellados con parafilm. Mantener de (2-8) °C y enviar inmediatamente. No usar formol</p> <p>Colocar en solución salina 0.85% (solución fisiológica), usando frascos de plástico estériles, bien etiquetados (indicando el tipo de tejido) y sellados con parafilm. Mantener de (2-8) °C y enviar inmediatamente.</p> <p>No usar formol</p> <p>Para el diagnóstico de Rabia mantener en refrigeración de (2-8)°C y enviar inmediatamente después de la toma de la muestra.</p>
	<p>Para el diagnóstico de Leptospira, se tomará muestra de hígado, corazón y riñón de un tamaño de 3x3x1 cm.</p>	<p>Colocar en solución salina fisiológica estéril y en envase estéril de plástico (u otro material que no se rompa) con boca ancha y tapa de rosca, herméticamente cerrado y de tamaño que permita la fácil extracción del tejido.</p>

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
<u>Cepas bacterianas y hongos</u>	Para enterobacterias, <i>Vibrios</i> , microorganismos Gram negativos no fermentadores, <i>Staphylococcus spp.</i> , y <i>Enterococcus ssp.</i> , enviar los cultivos axénicos sembrados en agar base sangre BAB en tubos de (13x100) mm con tapón de rosca y sellados con parafilm. En caso de microorganismos fastidiosos las muestras deben transportarse en medio Amies con carbón activado o el medio de aislamiento por ejemplo: <i>Neisseria meningitidis</i> en Thayer-Martin, <i>Streptococcus pneumoniae</i> en agar sangre. Agregar a la información un resumen de historia clínica	Enviar las muestras a la brevedad y mantener a (2-8) °C.
<u>Cepas bacterianas y hongos</u>	Para el caso de hongos, estos deberán estar sembrados en agar Sabouraud contenido en un tubo de (16 x150) mm con tapa de rosca y sellada con parafilm. Agregar a la información un resumen de historia clínica.	
<u>Cepas de <i>Mycobacterium tuberculosis</i></u>	De preferencia sembradas en medio sólido (Lowenstein–Jensen o Stonebrink). Debe ser una cepa pura libre de contaminación. Cepa de primoaislamiento y no una resiembra. Con buen desarrollo. Suficientes colonias para realizar las pruebas necesarias. De preferencia con más de 20 colonias (mayores de 1 mm) para prueba de sensibilidad y con más de 50 colonias para prueba de tipificación.	Cepa inactiva almacenarse a -20°C y transportarse en cadena fría. Cepa activa transportar a temperatura ambiente.
<u>Control de calidad de relectura de baciloscopias de tuberculosis y lepra</u>	Los laboratorios de la Red de tuberculosis y lepra deben enviar el 10% de laminillas negativas y el 100 % de positivas. Deben estar acompañadas del formato de "Relación de relectura de baciloscopias" correspondiente, llenado correctamente, evitando ocupar los espacios asignados al laboratorio supervisor. Las baciloscopias contenidas en el paquete deben coincidir con las que se encuentren descritas en el formato "Relación de relectura de baciloscopias". Las baciloscopias deben estar empacadas adecuadamente (sin restos de aceite de inmersión, separadas una por una con papel, en forma de acordeón) apartando las baciloscopias negativas de las positivas.	Deberán ser enviadas durante los primeros 10 días de cada mes. El transporte puede ser a temperatura ambiental y protegidas de la luz solar directa.
<u>Encéfalo</u>	La toma de muestra debe efectuarse por personal médico capacitado, quien seguirá en forma rigurosa las condiciones de asepsia. Para diagnóstico de rabia humana se recomienda enviar inmediatamente después del fallecimiento; los dos hemisferios del encéfalo, de lo contrario las regiones a enviar serán: médula espinal, cerebelo, asta de Ammón y corteza cerebral. El peso de los fragmentos no debe ser menor a 5 g. En caso de que la autopsia no sea autorizada, la toma de la muestra se debe hacer mediante punción retro -orbital o, a través, del orificio occipital; pudiendo aplicar esta misma técnica en animales domésticos o silvestres en los que se sospeche encefalitis por virus de rabia. ES INDISPENSABLE ENVIAR HISTORIA CLÍNICA DETALLADA Y COMPLETA, ASÍ COMO EL FORMATO QUE APLIQUE SEGÚN EL ORIGEN DE LA MUESTRA; SI ES HUMANA O DE ANIMAL, VER ANEXO IX y X.	El tejido debe enviarse dentro de las primeras 24 horas después de su extracción manteniéndolo a temperatura entre 2 y 8 °C. De no ser así se debe enviar congelado (temperatura menor a 0°C) y de inmediato. NOTA: Por ningún motivo debe sumergirse el encéfalo o los fragmentos en solventes como: formaldehído, fenol, alcohol, etc.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
<u>Expectoración</u> (Espujo)	En un frasco estéril de polipropileno de boca ancha con capacidad de 120 mL, recolectar (3-5) mL de expectoración del paciente.	El tiempo transcurrido para la entrega de la muestra no debe ser mayor a 12 h.
	Para el diagnóstico de tuberculosis, procurar que la muestra sea mucopurulenta. Tomar 3 muestras: la primera en la consulta inicial, la segunda en la mañana siguiente cuando despierta el paciente y la tercera al momento de hacer la entrega de la segunda muestra en el laboratorio.	Enviar las muestras lo más pronto posible. Si el tiempo de envío es menor de 1 h se puede conservar a temperatura ambiente, protegidas de la luz solar directa. En caso de que se rebase este lapso, mantener la muestra de (2 a 8) °C hasta su entrega en el laboratorio.
	Para el diagnóstico de Micosis, es indispensable que la muestra provenga de los pulmones (aspirado, lavado bronquial), que no sea saliva, se recomienda obtener (3-5) mL, de expectoración previo aseo bucal en las primeras horas del día.	Enviar las muestras lo más pronto posible, se puede conservar a temperatura ambiente, protegidas de la luz solar directa.
<u>Exudado de lesión</u> <u>Cutánea</u>	Limpiar cuidadosamente el área alrededor de la lesión con solución salina estéril. Eliminar el exceso de exudado en la periferia de la lesión, con un hisopo estéril de algodón tomar un raspado del borde interno de la lesión y depositarlo en el medio de transporte de Stuart o de Amies. Para el diagnóstico de ántrax cutáneo: a. Etapa vesicular: Utilizando hisopos estériles, obtenga asépticamente fluido vesicular proveniente de vesículas que no hayan sido abiertas con anterioridad. Nota: Los bacilos del ántrax tienen mayor probabilidad de ser observados mediante la tinción de Gram durante la etapa vesicular. b. Etapa de escamas o costras: levante cuidadosamente el borde externo de una costra para obtener un poco de material, inserte un hisopo estéril y rote lentamente por (2 o 3) segundos por debajo del borde de la costra pero sin removerla.	Enviar las muestras lo más pronto posible. Si el tiempo de envío es menor de 1 h, conservar a temperatura ambiente. En caso de exceder este lapso, mantener la muestra a (2 a 8) °C hasta su entrega en el laboratorio. Al mismo tiempo es importante que los responsables del envío se comuniquen al LESP y avisen que la muestra está en camino, para estar preparados y recibirla".
	Para el diagnóstico de Micosis: Recolectar la muestra con asa bacteriológica o pipeta Pasteur, colocar en tubo de plástico con tapón de rosca conteniendo solución salina fisiológica estéril.	Enviar la muestra en condiciones de refrigeración.
<u>Secreciones de</u> <u>heridas</u>	Realizar asepsia del sitio de la lesión. Tomar la muestra de la secreción con un hisopo estéril de rayón y depositarlo en medio de transporte de Amies con carbón activado, tomar en cuenta las medidas de bioseguridad e higiene.	Enviar las muestras en las siguientes 48 h a partir de tomada la muestra. Conservar a temperatura ambiente.
<u>Exudado faríngeo</u>	Sentar al paciente y colocar su cabeza hacia atrás, iluminar bien la cavidad orofaríngea y con un abatelenguas bajar la lengua para facilitar el acceso a la parte posterior de la faringe. Con un hisopo de dacrón o de rayón con mango de plástico, hacer un raspado firme, haciendo girar el hisopo en las áreas dañadas que deben verse hiperémicas purulentas o necróticas y también en las membranas formadas sobre las lesiones o de las manchas de Koplik. Evitar tocar la lengua, la úvula o los carrillos.	Introducir el hisopo con la muestra en un tubo que contenga medio de transporte Amies con carbón activado. Enviar la muestra de (2 a 8) °C en un lapso no mayor a 48 h.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
<u>Exudado faríngeo</u>	<p>Para diagnóstico de enfermedad febril exantemática, tomar la muestra durante los primeros 5 días inmediatos a la aparición del exantema. Debe ser acompañado del formato de envío de muestra requisitado con los datos personales del paciente, fecha de inicio de exantema (maculopapular), fecha de toma, sintomatología y fecha de vacunación. El tubo debe venir rotulado con el nombre y el tipo de muestra.</p> <p>Para diagnóstico de virus respiratorios tomar la muestra durante los primeros cinco días desde iniciados los síntomas para pacientes ambulatorios y 7 para pacientes hospitalizados.</p>	<p>Introducir el hisopo en el tubo de ensayo que contiene 3 mL de medio de transporte viral estéril (solución Hank's), el tubo se cierra perfectamente y se mantiene entre (2 a 8) °C hasta su procesamiento en el laboratorio. Una vez tomada la muestra se deberá entregar al laboratorio en un lapso de 24 h después de la toma.</p>
<u>Exudado Conjuntival</u>	<p>Para diagnóstico de virus causantes de conjuntivitis, tomar la muestra durante las primeras 96 horas después del inicio de los síntomas. Inclinar hacia atrás la cabeza del paciente, pedirle que vea hacia arriba, exponer la conjuntiva inferior (jalando ligeramente el párpado inferior hacia abajo con el dedo índice) y la superior e introducir el hisopo de rayón o dacrón raspando vigorosamente ambas superficies conjuntivales, rotando el hisopo durante el proceso de muestreo para asegurar que toda la superficie de la conjuntiva se está muestreando, de tal forma que se pueden obtener células infectadas por el virus. Tomar la muestra de ambos ojos, utilizando hisopos estériles para cada ojo.</p>	<p>Introducir el hisopo en el medio de transporte viral estéril con 3 mL, el tubo se cierra perfectamente y se mantiene de (2 a 8) °C hasta su procesamiento en el laboratorio. Se debe entregar al laboratorio en un lapso no mayor a 24 h.</p>
<u>Exudado nasofaríngeo</u>	<p>Sentar al paciente y colocar su cabeza hacia atrás, introducir tres cuartas partes de un hisopo de mango flexible de dacrón o de rayón (nunca de algodón) por una de las fosas nasales hasta alcanzar la nasofaringe, sin tocar los cornetes. Tratando de provocar un acceso de tos, rotando suavemente el hisopo, mantener el hisopo <i>in situ</i> de 10 a 15 segundos durante el acceso de tos y retirarlo rápidamente.</p> <p>Medio de transporte para agentes virales: 3 mL de solución Hanks.</p> <p>Para diagnóstico de virus respiratorios tomar la muestra durante los primeros 5 días en ambulatorios y hasta 7 días en pacientes graves a partir del inicio de los síntomas.</p> <p>Para virus de Influenza en los casos de ETI e IRAG se tomarán muestras de exudado faríngeo, nasofaríngeo o lavado bronquioalveolar dentro de las primeras 72 horas de iniciados los síntomas en pacientes ambulatorios y hasta los 7 días en graves.</p> <p>Para diagnóstico de virus respiratorios tomar la muestra durante los primeros 5 días. En pacientes ambulatorios y hasta 7 días en pacientes graves a partir del inicio de los síntomas y se transportará en Solución Hank's.</p> <p>Medio de transporte para <i>Bordetella pertussis</i>: Solución salina con cefalexina (ambos) o Amies con carbón activado. La solución salina con cefalexina debe permanecer en congelación hasta su uso y debe ser almacenada por no más de 3 meses.</p> <p>Medio de transporte para otros agentes bacterianos: Amies con carbón activado. Para el aislamiento de <i>Bordetella pertussis</i> (microorganismo de crecimiento lento) la muestra se debe tomar dentro de los primeros 15 días de la aparición de los síntomas (fase aguda) y previo a la administración de antibióticos; para cultivo.</p>	<p>Conservar la muestra de (2 a 8) °C hasta su entrega al laboratorio. Introducir el hisopo en un tubo con tapón de rosca que contenga medio de transporte adecuado.</p> <p>El hisopo se introduce en el tubo de ensayo que contiene 3 mL, medio de transporte viral estéril, el tubo se cierra perfectamente y se mantiene de (2 a 8) °C hasta su procesamiento en el laboratorio. Se deberán entregar al laboratorio en un lapso de 0 a 4 días para unidades locales y de 0 a 7 días para unidades foráneas.</p> <p>Conservar los tubos de solución salina con cefalexina que contienen la muestra a temperatura ambiente hasta su entrega al laboratorio. Las muestras que se han recolectado en solución salina con cefalexina se deberán conservar en refrigeración y entregar al laboratorio en un lapso no mayor a 24 h.</p>

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
<u>Exudado Nasal</u>	<p>Muestras nasales (cultivo de fosas nasales) sólo se deben usar para apoyar una exposición confirmada de <i>Bacillus anthracis</i> o durante una investigación epidemiológica activa. La tinción de esporas de <i>Bacillus anthracis</i> provenientes de muestras nasales no se recomienda.</p> <p>1. Selección</p> <ol style="list-style-type: none"> a. La muestra a elección; es la tomada con un hisopo al menos a un centímetro dentro de la fosa nasal. b. Las muestras de lesiones nasales deben tomarse del borde creciente de las lesiones. <p>2. Método</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Inserte cuidadosamente el hisopo humedecido con solución salina o agua estéril, al menos un centímetro dentro de la fosa nasal. b. Tome la muestra firmemente dentro de la fosa nasal, rotando el hisopo y dejándolo en un mismo lugar por (10 a 15) segundos. c. Retire el hisopo e insertelo en su contenedor de transporte y lleve la unidad de muestreo al laboratorio para su cultivo. <p>3. Etiquetado</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Etiquete el contenedor con el hisopo con la información del paciente. b. Indiqué si es posible, el grado o probabilidad de exposición. 	<ol style="list-style-type: none"> a. Transporte de la muestra al laboratorio tan pronto como sea posible. b. No refrigere las muestras que se destinen para cultivo.
<u>Exudado Uretral</u>	<p>Recomendar al paciente que no orine por lo menos una hora antes de tomar la muestra. Tomar la muestra con hisopo de alginato de calcio estéril.</p> <p>En casos de un exudado mucopurulento abundante (probable gonorrea), tomar el exudado con el hisopo sembrar de inmediato en una placa de agar de Thayer Martin de no ser posible depositarlo en el medio de transporte de Stuart.</p> <p>Ante la sospecha de infección por <i>Chlamydia trachomatis</i>, introducir el hisopo de (2 a 4) cm en la uretra, frotar las paredes y girar el hisopo durante (5 a 10) segundos.</p> <p>Con esta muestra hacer de inmediato 2 frotis en portaobjetos limpios y fijarlos con metanol de calidad analítica.</p>	<p>Envolver las laminillas en forma individual con varias capas de papel absorbente. Enviar las muestras a temperatura ambiente, de modo que lleguen al laboratorio antes de 24 h. De no ser así conservar en refrigeración hasta por 5 días</p>
<u>Exudado Vaginal y Endocervical</u>	<p>Utilizar un espejo vaginal para fijar el cérvix. Tomar la muestra con hisopo de alginato de calcio o de dacrón, nunca de algodón.</p> <p>En casos de un exudado mucopurulento (probable gonorrea), evitar cualquier tipo de limpieza. El hisopo con la muestra debe sembrarse de inmediato en una placa de agar de Thayer Martin solo que esto no sea posible, transportarlo en medio de Amies. Cuando el exudado no es muy abundante, presionar ligeramente la uretra para expulsarlo.</p> <p>Ante la sospecha de infección por <i>Chlamydia trachomatis</i>, eliminar el moco y el exudado del exocérvix con un hisopo, el cual se desecha e introducir un nuevo hisopo o un cepillo vaginal unos (2 a 4) cm. Dentro del canal endocervical y rotarlo cuidadosamente; hay que presionar contra la pared endocervical y evitar el contacto con la superficie vaginal rotarlo durante (5 a 10) segundos. Con esta muestra hacer de inmediato 2 frotis en portaobjetos.</p>	<p>Rotular correctamente y envolver individualmente las laminilla con las preparaciones en varias capas de papel absorbente. Enviar las muestras Amies o cepa aislada en un paquete a temperatura ambiente, de modo que lleguen al laboratorio antes de 24 h de la toma de muestra.</p> <p>De no ser así, mantenerlas en refrigeración por 5 días</p>

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
<u>Gota gruesa</u>	<p>Toma de muestra sanguínea por punción capilar. Limpiar la yema del dedo o el lóbulo de la oreja con una torunda ligeramente humedecida con alcohol al 70% y secar con un algodón o gasa limpia y así estimular la circulación. Con una lanceta estéril puncionar, presionar suavemente, eliminar con un algodón seco la primera gota, dejar que se forme gota esférica de aproximadamente (10 a 20) µL de sangre y colocar en un portaobjetos, con un segundo portaobjetos formar un ángulo de 45° realizar un movimiento formando una Z para extender la gota en forma de un cuadrado de tamaño aproximado de (1 a 1.5) cm. Dejar secar la gota gruesa durante (8 a 12) horas.</p> <p>Para realizar la lámina combinada utilizar la mitad de la lámina para el frotis y la otra mitad para la gota gruesa. Dejar que la lámina combinada seque.</p>	<p>Envolver cuidadosamente en forma individual las laminillas con varias capas papel absorbente. Enviarlas durante las primeras 24 h. a temperatura ambiente, proteger el paquete de la humedad, la luz solar y del calor excesivo.</p>
<u>Hisopado rectal</u>	<p>Para el caso de etiologías bacterianas, tomar la muestra introduciendo la punta del hisopo de algodón previamente humedecido en solución estéril o en el medio de transporte en el recto y rotarlo ligeramente. La presencia de un ligero color café (trazas de materia fecal) en el hisopo indica que la muestra ha sido bien tomada. Introducir el hisopo con la muestra en el fondo de un tubo con tapón de rosca con medio de transporte.</p>	<p>Medio de transporte Cary-Blair. Mantener a temperatura ambiente. Enviar al laboratorio lo más pronto posible, como tiempo máximo hasta 72 horas posteriores a la toma de muestra</p>
	<p>Para diagnóstico de infecciones virales, identificación de poliovirus casos de Parálisis Flácida Aguda (PFA) e identificación de enterovirus (no polio) casos de encefalitis, en los que el paciente no puede evacuar repetir el procedimiento anterior.</p>	<p>Mantener la red fría del envío a una temperatura de (2 a 8) °C desde el momento que se colecta hasta que llega al laboratorio. No utilizar medio de transporte Cary-Blair u otro medio de transporte equivalente ya que inactiva el virus. Enviar inmediatamente al laboratorio.</p>
<u>Hisopado sublingual</u>	<p>Para el diagnóstico de rabia humana, la muestra se debe tomar introduciendo un hisopo de dacrón preferentemente, debajo de la lengua, realizando un raspado suave y suficiente de las glándulas salivales, una vez tomada la muestra sumergir el hisopo en un tubo con tapón de rosca 2.0 mL de solución salina.</p>	<p>Enviarse de forma inmediata a una temperatura de (2-8)°C.</p>
<u>Impronta de córnea</u>	<p>Para diagnóstico de rabia humana. Se deben tomar dos impresiones de la córnea de cada ojo, utilizando para cada impronta un portaobjetos previamente desengrasado con una mezcla de etanol-éter (v/v). El material debe ser suficiente para circunscribir dos campos con lápiz grasoso. Una vez tomada la muestra, los portaobjetos se deben secar a temperatura ambiente durante 30 minutos y, colocarse en un portalaminillas, de ser posible fijar las impresiones con una solución de acetona fría (-20°C). Es indispensable enviar historia clínica detallada y completa.</p>	<p>No es necesario refrigerar, pero si se debe proteger el paquete de la humedad, la luz solar y del calor excesivo. Es importante evitar que las impresiones de frotén o tengan fricción entre sí.</p>
<u>Impronta de herida</u>	<p>Para el diagnóstico de Leishmaniasis: Lavar la lesión con agua y jabón, desinfectar la lesión y la piel circundante con una torunda embebida en alcohol al 70%, raspar cuidadosamente el borde indurado de la lesión o la piel que cubre la lesión con uno de los lados de un portaobjetos (si se produce sangrado limpiar la lesión con una gasa estéril) esperar a que se produzca un exudado seroso. Aplicar la superficie de un portaobjetos. Repetir la operación con 5 portaobjetos. Secar a temperatura ambiente, identificar la lámina (con lápiz diamante u otro medio) con los datos correspondientes. Fijar con Metanol.</p>	<p>Envolver las laminillas en forma individual con varias capas de papel absorbente. NO hay que refrigerar el paquete, pero si protegerlo de la humedad, la luz solar o del calor excesivo.</p>

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
<u>Médula Ósea</u>	<p>La toma de muestra debe efectuarse por personal médico entrenado, quien deberá seguir en forma rigurosa las condiciones de asepsia y antisepsia. La recolección de sangre de médula ósea la deberá hacer el hematólogo tratante en quirófano y bajo los estándares indicados por el especialista.</p> <p>Para diagnóstico de Leishmania, se deberá hacer un frotis y fijar con metanol. Para el aislamiento e identificación del parásito, se transferirá el aspirado de médula ósea a un frasco con medio axénico bifásico para hemocultivo agar-sangre de conejo al 15%, conocido como N°N° (Novy-Nicolle-McNeal). Desinfectar previamente el tapón del frasco con alcohol o solución concentrada de yodo.</p>	<p>Envolver las laminillas en forma individual con varias capas de papel absorbente. NO hay que refrigerar el paquete, pero si protegerlo de la humedad, la luz solar o del calor excesivo</p>
<u>Lavado bronquial</u>	<p>Se debe realizar por personal médico especializado. Para diagnóstico de tuberculosis, enviar el mayor volumen posible.</p>	<p>Conservada en refrigeración. Sin conservadores. Envío inmediato al laboratorio.</p>
<u>Lavado Gástrico</u>	<p>La toma de muestra debe efectuarse por personal médico capacitado, quien deberá seguir en forma rigurosa las condiciones de asepsia. Depositar la muestra en un frasco estéril de boca ancha y tapar herméticamente.</p>	<p>Debe arribar al laboratorio en un plazo no mayor a 4 horas después de haberse obtenido. Si pasa más de este tiempo, neutralizar con bicarbonato de sodio (1mg/mL).</p>
<u>Leche materna</u>	<p>Para la detección de ZIKV por la metodología de RT-PCR la muestra de leche materna (de la madre del neonato con microcefalia), el volumen requerido es de 1.0 mL, acompañada de la información clínica epidemiológica completa la cual debe contener el Folio de plataforma</p>	<p>Enviar la muestra en red fría (2-8)°C</p>
<u>Líquido cefalorraquídeo</u> <u>LCR</u>	<p>La toma de muestra debe efectuarse por personal médico capacitado, quien deberá realizar la toma en condiciones totales de asepsia. Recuperar de (2 a 5) mL de LCR y verterlos en tubo estéril con tapón de rosca.</p> <p>Para diagnóstico de meningitis bacteriana (Haemophilus, Neumococo, Meningococo). Nunca refrigerar la muestra.</p> <p>Para diagnóstico de tuberculosis. Recipiente de plástico estéril o tubo de policarbonato; volumen mínimo 1 mL.</p>	<p>Mantener a temperatura ambiente. Enviar inmediatamente al LESP. Para tuberculosis, en caso de no enviar al laboratorio dentro de las primeras 2 horas, almacenar y/o transportar de 2-8°C.</p>
	<p>Para diagnóstico del Virus del Oeste del Nilo: tomar 2 mL, dentro de los primeros (0 a 12) días de haber iniciado con síntomas y conservar en red fría.</p> <p>Para muestras de fase aguda: en caso de presentar daño neurológico con asociación epidemiológica de infección por ZIKV. Tomar 1 mL como mínimo, la punción deberá realizarla personal experto.</p> <p>Para diagnóstico de rabia humana la toma de la muestra debe efectuarse en un hospital por personal médico capacitado, quien deberá seguir en forma rigurosa las condiciones de asepsia. Recuperar aproximadamente de (3 a 5) mL y verterlos en un tubo estéril con tapón de rosca.</p>	<p>Contener en viales tipo Eppendorf o crioviales estériles, transportar la muestra de (2 a 8) °C y enviarla inmediatamente al laboratorio.</p>

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
	<p>Es indispensable enviar la historia clínica detallada y completa.</p> <p>Para el diagnóstico de Epstein Barr, parvovirus B-19 y parotiditis. Acompañar la muestra con el formato de envío bien requisitado con los datos del paciente, fecha de inicio de síntomas, fecha de toma y sintomatología; en un tubo de plástico con tapón de rosca.</p> <p>Las muestras que no cumplan con las especificaciones serán rechazadas. Para el diagnóstico de micosis utilizar tubo de plástico estéril con tapón de rosca.</p>	<p>Para el diagnóstico de rabia humana el envío debe ser de manera inmediata y transportarla a una temperatura de (2-8)° C</p>
<u>Líquido Pleural</u>	<p>Para diagnóstico de neumonía bacteriana NUNCA REFRIGERAR la muestra que será destinada para el cultivo de microorganismos exigentes como Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae o Neisseria meningitidis.</p> <p>Para diagnóstico de micosis pulmonar la muestra será enviada en un recipiente de plástico con tapón de rosca volumen mínimo de 3-5 mL.</p>	<p>Deben llegar al laboratorio a temperatura ambiente en un plazo no mayor a 6 h después de haberse obtenido.</p> <p>En caso de no enviar al laboratorio dentro de las primeras 2 horas, almacenar y/o transportar de (2 a 8) °C.</p>
<u>Líquido pleural ascítico y pericárdico.</u>	<p>Para el diagnóstico de tuberculosis. La toma de muestra debe efectuarse por personal médico capacitado, quien deberá realizar la toma en condiciones totales de asepsia. La cantidad es de 1 a 3 mL. En frasco estéril, tapa de rosca, cierre hermético y transparente.</p>	<p>Enviar inmediatamente al laboratorio, o conservar en refrigeración por no más de 12 horas. Para evitar la formación de coágulos, se puede adicionar 3 gotas de citrato de sodio al 10% o EDTA.</p>
<u>Mamíferos pequeños y quirópteros</u>	<p>Para el diagnóstico de rabia animal se envían muestras de zorros, zorrillos, lobos, coatíes, gato montés, pumas, tlacuache, etc., las muestras a enviar deben ser: encéfalo, médula espinal, asta de Ammón y cerebelo, además, de ser posible, enviar fotos electrónicas y en papel, así como su clasificación taxonómica.</p> <p>Para quirópteros se debe enviar el espécimen completo congelado.</p>	<p>El tejido debe enviarse dentro de las primeras 24 horas después de su extracción a una temperatura entre 2 y 8° C. De no ser así debe congelarse (temperatura menor a 0°C) y ser enviado de manera inmediata. NOTA: Por ningún motivo debe sumergirse el encéfalo o los fragmentos en solventes como: formaldehído, fenol, alcohol, etc.</p> <p>Los especímenes completos deberán enviarse congelados (temperatura menor a 0°C).</p>
<u>Materia fecal</u>	<p>La muestra de materia fecal (diarreica, pastosa o formada) debe ser reciente (menos de 24 horas) y no debe provenir del suelo o excusado debido a la contaminación ambiental.</p> <p>Estudios virales; si la materia fecal es sólida o semisólida tomar una cantidad de (2 a 5) g o que no exceda el tamaño de una nuez; si es líquida bastan (3 a 10) mL para diagnóstico de rotavirus. Depositarla en un recipiente de plástico estéril, de boca ancha y tapa de rosca.</p> <p>Para casos de PFA tomar una muestra de (5 a 10) g. colocar la muestra en un envase de plástico de boca ancha con cierre hermético. En casos de defunción tomar muestras de heces de 5 contactos. Colocar las muestras individualmente en envases de plástico de boca ancha.</p>	<p>Conservar la muestra de (2 a 8) °C hasta su entrega al laboratorio.</p>

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
<u>Muestras para brotes o emergencias epidemiológicas</u>	Para diagnósticos especiales, las investigaciones de brotes y emergencias epidemiológicas, el manejo de muestras puede requerir otros lineamientos diferentes. En estos casos solicitar información y asesoría al LESP.	Las condiciones para envío y el tipo de muestras varían dependiendo del diagnóstico que se trate.
<u>Orina</u>	<p>Para diagnóstico de infección por agentes bacterianos. Tomar una muestra de la micción espontánea después de una cuidadosa limpieza de la región urogenital con agua y jabón, Instruir al paciente para que deseche la primera parte de la micción y se colecta el chorro medio en un recipiente estéril, de boca ancha con tapa de rosca. Si es posible tomar la muestra antes de iniciar tratamiento con antibióticos, si ya los está tomando, dejar pasar cinco días para la toma de muestras; si no es posible posponer la toma y el paciente está tomando antibióticos, el médico tratante o el responsable de la toma de muestra debe informar al Laboratorio de Bacteriología del LESP qué antibióticos se están dando al paciente.</p>	<p>Los frascos con las muestras se empaquetan en una caja de poliestireno esponjoso con refrigerante congelado para protegerlos del calor excesivo.</p> <p>El tiempo entre la toma de muestra y su llegada al laboratorio nunca debe exceder las 24 h.</p> <p>Se envían las muestras a temperatura ambiente durante las 2 primeras h.</p>
	Para el diagnóstico de enfermedades febriles exantemáticas tomar la primera muestra de la mañana entre el día (0-5) después de la aparición del exantema, se recomienda recoger de (10 a 50) mL en un frasco estéril. Para tratar la orina, centrifugar a 1500 rpm durante 10 minutos, decantar y al sedimento adicionar 3 mL, de medio de transporte viral. Enviar en un tubo de plástico con tapón de rosca, acompañado del formato de envío de muestra requisitado con los datos personales del paciente, fecha de inicio de exantema (maculopapular), fecha de toma, sintomatología y fecha de vacunación. El tubo debe venir rotulado con el nombre y el tipo de muestra.	Se envía de (2 a 8) °C y el tiempo de llegada al laboratorio no debe exceder de 24 h.
<u>Orina</u>	<p>Las muestras que no cumplan con las especificaciones serán rechazadas. . Para el diagnóstico de tuberculosis las muestras deben ser en una serie de 3 a 6, se recomienda que sea la primera de la mañana y debe ser la porción media de la micción del paciente (previa asepsia de los genitales). Se desecha la primera parte para disminuir la carga de gérmenes contaminantes. El volumen de muestra debe ser de 50 ml aproximadamente contenido en frasco de plástico estéril, con tapa de rosca.</p>	La muestra debe ser procesada inmediatamente porque el pH ácido afecta la viabilidad de las micobacterias. Si tomara tiempo el traslado de la muestra hacia el Laboratorio Estatal entonces se recomienda centrifugar y neutralizar el sedimento con 1 mg/ml de Bicarbonato de Sodio o fosfato trisódico anhidro y conservarlo de 2-8 °C y enviar lo más pronto posible.
	Para el caso de la detección de ZIKV; por la metodología de RT-PCR, el proceso de recolección de orina debe ser descartando el primer chorro, recoger la parte media-final de la micción en el contenedor estéril (aproximadamente de 10 a 25 mL).	Las muestras de orina deben ser tratadas inmediatamente de ser recibidas en el laboratorio que realizará el envío (orina centrifugada en red fría y pellet resuspendido con 1,5 mL de medio de transporte viral). Enviar la muestra en red fría (2 a 8)°C
<u>Raspado de lesiones y/o costras</u>	<p>Lavar bien el sitio de la lesión, primero con agua y jabón y luego con alcohol al 70%, utilizando gasa (no debe utilizarse algodón) y se deja secar. Con un bisturí estéril, raspar el borde de la lesión y recoger el material que se desprende. Si la epidermis está desprendida tomar porciones de ésta.</p> <p>Para la búsqueda morfológica del agente, colocar las costras o escamas en una caja</p>	La muestra se envía a temperatura ambiente en las primeras 12 h.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
	de Petri estéril y asegurar la tapa con cinta adhesiva para que no se abra o colocar en sobres de papel sellados.	
<u>Saliva</u>	<p>Para el caso de la detección de ZIKV; por la metodología de RT-PCR para la muestra de saliva, el volumen requerido es de 1.mL, acompañada de la información clínico-epidemiológica completa, la cual debe contener el Folio de plataforma.</p> <p>Muestras de fase aguda: en casos de presentar PFA (Parálisis Flácida Aguda), y con asociación epidemiológica de infección por ZIKV, sin toma de muestra de suero en fase aguda, tomar muestra que tenga como máximo hasta 17 días de inicio de parálisis y el antecedente de inicio de síntomas de caso probable de infección por ZIKV.</p> <p>Para el diagnóstico de rabia humana la saliva debe extraerse con una jeringa de la región sublingual en volumen de 1.00 a 3.0 mL y ser recolectada en un tubo estéril con tapón de rosca</p>	<p>Debe ser recolectada en contenedor de plástico estéril. Enviar la muestra en red fría (2 a 8)°C</p> <p>Para el diagnóstico de rabia humana el envío de la muestra debe ser entre (2 a 8) °C</p>
<u>Sangre total</u>	<p>La toma deberá hacerse en un lugar perfectamente iluminado y con el paciente cómodamente sentado. Localizar una vena adecuada en la cara anterior del codo y colocar el torniquete en la parte media del brazo. Desinfectar el área con un algodón humedecido con alcohol al 70%. Introducir la aguja con el bisel hacia arriba. Al empezar a fluir la sangre retirar el torniquete y una vez que se haya obtenido la cantidad de sangre requerida generalmente (4 a 7) mL, retirar la aguja y colocar una torunda con alcohol sobre el sitio de punción ejerciendo presión. No se recomienda el uso de jeringa para evitar la hemólisis. Si la muestra necesaria es sangre total utilizar el anticoagulante adecuado según el proceso que vaya a seguirse (consultar con el LESP), ya que algunos anticoagulantes pueden interferir con algunas pruebas. Si la toma de sangre es para métodos moleculares, utilizar EDTA como anticoagulante.</p>	<p>Enviar los tubos en posición vertical a temperatura ambiente.</p>
	<p>Muestras para carga viral de VIH. Tomar 4 mL de muestra en ayuno.</p> <p>Muestras para conteo linfocitario. Tomar 4 mL de muestra en ayuno.</p>	<p>Tubo con EDTA.</p> <p>Enviar los tubos en posición vertical a temperatura ambiente.</p>
	<p>Para diagnóstico de tuberculosis: dos muestras de 10 ml de sangre venosa en días consecutivos. No se requiere ayuno del paciente. Si no puede ser enviada la muestra inmediatamente al laboratorio que la procesa, colocar la sangre recién extraída en un frasco ampolla conteniendo 50 ml de medio de cultivo para sangre (caldo cerebro-corazón (BHI) con anticoagulante).</p> <p>Incubar a 37° C hasta el momento del envío al laboratorio.</p> <p>La investigación en sangre está indicada para pacientes con inmunosupresión severa, como en casos con infección por VIH con bajo recuento de linfocitos totales o CD4 y con baciloscopias de muestras respiratorias repetidamente negativas.</p>	<p>Tubo con citrato de sodio o heparina.</p> <p>Enviar inmediatamente al laboratorio.</p>
	<p>Para el caso de la detección de ZIKV; por la metodología de RT-PCR la muestra de sangre total, la toma de muestra será hecha de forma habitual y deberá ser enviada al LESP para su posterior envío al InDRE, con la leyenda "Transito y Resguardo". Dicha muestra debe estar acompañada con el formato de estudio de caso: defectos de tubo neural y cráneo-faciales, además del formato de vectores. Esta muestra será remitida por el Instituto de Perinatología para el seguimiento de caso.</p>	<p>Enviar la muestra en red fría (2 a 8)°C</p>
	<p>Para el caso del diagnóstico de Leptospira, el paciente debe encontrarse en la etapa aguda de la enfermedad, esto es primordialmente la primera semana de síntomas. Si la situación del paciente es grave o crítica, la muestra se puede tomar hasta los 14 días de evolución del cuadro clínico.</p>	<p>-Volumen de 3 a 5 mililitros</p> <p>-Anticoagulante, citratos o EDTA</p> <p>-Tubo de plástico u otro material que no se rompa, de cierre hermético.</p>









LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
<u>Sangre para hemocultivo</u>	<p>Desinfectar el sitio de punción con una torunda impregnada de una solución yodada, aplicar de manera concéntrica y permitir que actúe el desinfectante; quitar los restos del yodo con una torunda de algodón impregnada de etanol al 70% realizando giros concéntricos del centro hacia fuera, posteriormente realizar lo mismo con otra torunda humedecida con una solución de yodo al 2% y dejar actuar por un minuto. Si se trata de un adulto, tomar de (5 a 8) mL de sangre, retirar los restos del yodo con una torunda impregnada con alcohol al 70%. Si la persona es alérgica al yodo, realizar la asepsia con algún otro antiséptico disponible y eliminar los restos de éste con alcohol al 70%. En el caso de niños extraer de (2-3) mL de sangre. Desinfectar el tapón con alcohol o solución concentrada de yodo, retirar el exceso de yodo con alcohol e inocular la muestra en el frasco para hemocultivo.</p>	<p>Conservar a temperatura ambiente hasta su entrega al laboratorio. Enviar lo más pronto posible.</p> <p>Si en su lugar de trabajo no cuenta con botellas de hemocultivo, solicitarlas al LESP.</p>
<u>Suero</u>	<p>Seguir la misma técnica que para la obtención de sangre total, usar tubo sin anticoagulante. Una vez tomada la muestra (hasta la capacidad del tubo rojo, para permitir la obtención máxima de suero) dejar el tubo a temperatura ambiente durante 15 minutos para permitir la retracción del coágulo, separar el coágulo formado con un aplicador de madera estéril. Centrifugar a (2500 - 3000) rpm durante 10 minutos. El suero no debe estar hemolizado, lipémico y se debe conservar en refrigeración.</p> <p>Para algunos diagnósticos tales como Leptospira y Rickettsia, se requiere de muestras pareadas con quince días de diferencia entre una y otra. Para el diagnóstico de Rickettsia la toma de la primera muestra deberá ser dentro de los primeros 14 días de haber iniciado síntomas y, la segunda deberá tomarse a las 2 semanas con respecto a la primera y antes de cumplir 2 meses de iniciados los síntomas.</p> <p>Para el diagnóstico de Leptospira deberá de tomarse la segunda muestra 2 semanas después y antes de 3 meses con respecto a la fecha de toma de la primera muestra.</p> <p>Para el diagnóstico de enfermedades febriles exantemáticas enviar la muestra acompañada del formato requisitado con los datos personales del paciente, fecha de inicio de exantema, fecha de toma, sintomatología, días de evolución de (0-35) días después de la aparición del exantema (maculopapular) y cartilla de vacunación donde venga evidenciado la fecha de vacunación. En caso de solicitar una segunda muestra, esta debe ser tomada 15 días después con respecto a la primera.</p>	<p>Colocar el suero en tubos de tapón hermético, mantener en red fría de (2 a 8)°C.</p>
<u>Ejemplares para conservarse en alcohol etílico o isopropílico al 75%</u>	<p>Los ejemplares se colectan de manera directa o indirecta en el ambiente natural excepto aquellos grupos que presentan una etapa parasitaria que puede ser facultativa u obligatoria. Por el método directo, los ejemplares son colectados directamente en los hábitats naturales. En el método indirecto se obtienen por medio del empleo de alguna trampa especializada, dependiendo del grupo taxonómico, se preservan los ejemplares en seco o en alcohol. En el caso de las formas parasitarias facultativas u obligatorias, se deberán obtener del huésped.</p> <p>Los siguientes artrópodos se conservan en alcohol etílico o isopropílico al 75% en frascos de vidrio o plástico con tapa de rosca:</p> <p>Arácnidos, insectos (larvas, mosquitos). La etiqueta de colecta (usar una por cada muestra del hábitat donde se colectó) deberá llevar como mínimo los siguientes datos: número de envase, estado, jurisdicción, municipio, localidad, dirección, habitantes del domicilio, fecha (día/mes (con letra)/año(los cuatro números), sitio de colecta, nombre del colector, observaciones y número de ejemplares. Siempre será escrita con lápiz y se colocará en el interior del tubo. En caso de ser envases muy pequeños, colocar el número de envase en el tubo y correlacionarlo con una etiqueta que incluya los datos en un anexo al oficio solicitud de proceso de muestras.</p>	<p>No requiere de condiciones especiales, pero debe considerarse que los frascos tengan rosca para evitar en lo posible la evaporación de alcohol.</p>




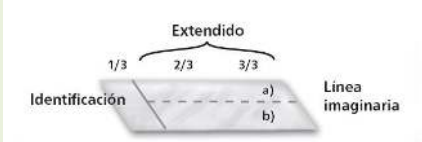

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
<u>Moscas</u>	<p>Los moscos deberán enviarse en vasos encerados, debidamente rotulados con folio designado por entomología, el cual sea trazable con información de fecha, localidad de captura, especie capturada y sexo.</p>	Deberán ser enviados en grupos de 25 o más especímenes por vaso, en red fría (2 a 8) °C.
<u>Ejemplares vivos, chinches reduviidae, triatominae para búsqueda coproparasitologica de Tripanosoma cruzi</u>	<p>Los ejemplares se pueden obtener de forma directa en áreas silvestres, refugios y lugares de resguardo, como pueden ser gallineros, corrales, madrigueras y viviendas humanas.</p> <p>Las chinches Triatominae deberán preservarse vivas para su estudio coproparasitológico, bajo las siguientes condiciones:</p> <p>Deben colocarse en frasco de plástico, de tamaño adecuado al número de organismos; es importante utilizar un frasco para cada colecta. En el frasco se debe colocar un círculo de papel en la base y sobre éste una tira de papel plegado en forma de acordeón, el cual no deberá alcanzar más de la mitad de la altura del frasco. La tapa deberá estar perforada para facilitar la respiración de los insectos.</p> <p>La manipulación debe hacerse con pinzas y guantes. La etiqueta deberá de contar con los datos mencionados en las muestras conservadas en alcohol etílico o isopropílico al 75% y adherirse en el exterior del envase.</p>	<p>Las muestras se deberán colocar en el interior de una caja de cartón o unisel y estas a su vez puede ser envueltas en papel, exceptuando la tapa del frasco, posteriormente se rellenarán los espacios entre cada una de las muestras, para evitar en lo posible que se muevan al transportarse. También es importante considerar el tiempo de envío, para el cual no deberán pasar más de dos semanas. De igual manera, las cajas deben ser empacadas adecuadamente con materiales de embalaje para muestras con características de -FRAGIL-</p>
<u>Frotis exo y endocervical (raspado de células PAP)</u>	<p>PROCEDIMIENTOS PARA LA TOMA DE LA MUESTRA DE CITOLOGÍA CERVICAL Y VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO</p> <p>Realizar el interrogatorio a la paciente y registrar la información en la hoja de solicitud y reporte de resultados de citología cervical con precisión y claridad siguiendo el instructivo para su llenado.</p> <p>PREPARATIVOS PARA LA TOMA:</p> <p>Antes de atender a la usuaria, verificar que el material y equipo este completo y esterilizado o desinfectado, en caso de no disponer de autoclave.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;">  <small>Fig. 3</small> PORTAOBJETOS </div> <div style="text-align: center;">  <small>Fig. 4</small> LAPIZ PUNTA DIAMANTE </div> <div style="text-align: center;">  <small>Fig. 4</small> ESPÁTULA DE AYRE </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">  <small>Fig. 5</small> HISOPO </div> <div style="text-align: center;">  <small>Fig. 7</small> GUANTES </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">  <small>Fig. 6</small> ESPEJO VAGINAL </div> <div style="text-align: center;">  <small>Fig. 8</small> VASO DE COPLIN </div> <div style="text-align: center;">  <small>Fig. 5</small> MESA DE EXPLORACIÓN </div> </div>	<p>CONSERVACIÓN DE LA MUESTRA</p> <p>Una vez tomada la muestra el portaobjetos se sumerge en un frasco (vaso de Coplin) con alcohol del 96° en menos de 5 segundos y se deja fijar por lo menos durante 30 minutos manteniendo cerrado el recipiente.</p>




LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	--	----------------------

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
<p><u>Frotis exo y endocervical</u> (raspado de células PAP)</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p style="text-align: center;">FUENTE DE LUZ MESA DE MAYO DE GRAVES</p> <p>AGUA ESTÉRIL O SOL SALINA (PARA HUMEDECER HISOPO)</p> <p>ROTULADO DE LA LAMINILLA (IDENTIFICACIÓN): Antes de tomar la muestra rotular en el tercio superior de la laminilla las iniciales de apellidos y de nombre (s) de la usuaria, fecha de nacimiento y número progresivo anual (numero interno de la unidad tomadora).</p> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Una vez preparada la usuaria pedirle suba a la mesa de exploración y auxiliarla para adoptar la posición ginecológica.</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>VALORACION GINECOLOGICA EXTERIOR Se inicia por la inspección de los genitales externos buscando las lesiones macroscópicas como prolapso uterino, tumores, huellas de rascado, flujo, manchas discrómicas, lesiones exofíticas, etc; posteriormente anotar los datos observados en la hoja y resultado de la citología cervical.</p>	<p>CONSERVACIÓN DE LA MUESTRA Una vez tomada la muestra el portaobjetos se sumerge en un frasco (vaso de Coplin) con alcohol del 96º en menos de 5 segundos y se deja fijar por lo menos durante 30 minutos manteniendo cerrado el recipiente.</p>





LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	--	----------------------

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
<p><u>Frotis exo y endocervical</u> (raspado de células PAP)</p>	<div style="text-align: center;">  <p>Fig. 16</p> </div> <p>Tomar el espejo estéril o desinfectado, colocarlo en la palma de la mano con las valvas cerradas, entre los dedos índice y medio. El cuerpo del espejo se sujeta con los dedos anular y meñique. Con los dedos índice y pulgar de la mano contraria, separar los labios menores y visualizar el vestíbulo vaginal.</p> <div style="text-align: center;">  <p>Fig. 18</p> </div> <p>Con las valvas cerradas, introducir suavemente el espejo formando un ángulo de 45° o en forma vertical 90° con relación al piso de la vagina. En ese momento se pide a la usuaria que puje, avanzando a la vez el espejo hasta el tercio medio de la vagina, girarlo presionando la palanca que abre la valva superior, con el dedo pulgar de la mano que sostiene el espejo; para abrir las valvas introducirlo un poco más hasta localizar el cérvix sin lastimarlo, ya localizado, se fijan las valvas para que no se deslicen.</p> <div style="text-align: center;">  <p>Fig. 19</p> </div> <p>Es importante mencionar que antes de la toma de la muestra, no se debe realizar exploración por palpación de la vagina y cuello uterino. En caso de existir secreción o sangre excesiva se recomienda limpiar el cuello con un hisopo antes de tomar la muestra cuidando de no tocar el epitelio. La muestra del cuello uterino se realiza tomando una muestra suficiente del endocérvix y otra del exocérvix con la espátula de Ayre modificada.</p>	<p>CONSERVACIÓN DE LA MUESTRA Una vez tomada la muestra el portaobjetos se sumerge en un frasco (vaso de Coplin) con alcohol del 96° en menos de 5 segundos y se deja fijar por lo menos durante 30 minutos manteniendo cerrado el recipiente.</p>


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	--	----------------------

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
<p><u>Frotis exo y endocervical</u> (raspado de células PAP)</p>	<p>TOMA EXOCERVICAL Deslizar la espátula de Ayre por el extremo bifurcado y colocarla en el orificio cervical. Girar a la derecha 360° haciendo una ligera presión para obtener muestra de todo el epitelio exocervical.</p>  <p style="text-align: right; font-size: small;">Fig. 21)</p> <p>Retirar la espátula y volver a introducirla por el extremo semicónico para la toma del endocervix.</p> <p>TOMA ENDOCERVICAL Introducir la espátula por la parte en forma cónica en el orificio del canal cervical, hacer una ligera presión deslizándola y girando a la izquierda 360°.</p>  <p style="text-align: right; font-size: small;">Fig. 22)</p> <p>Extender la muestra en la laminilla y en menos de 5 segundos introducirla en alcohol de 96 grados (vaso de coplin) durante un tiempo mínimo de 30 minutos o más, manteniendo cerrado el recipiente. El extendido debe ser longitudinal, uniforme, delgado y en monocapa en 2/3 de la laminilla, para cada uno de los lados de la espátula. En la mitad superior de laminilla se extiende la muestra de exocérvix y en la inferior la de endocérvix.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p style="font-size: x-small;">Fig. 30)</p> </div> <div style="font-size: 2em;">→</div> <div style="text-align: center;">  <p style="font-size: x-small;">Fig. 8)</p> </div> </div> <p style="text-align: center;">1/3 PARA ROTULO 2/3 PARA LA MUESTRA</p> <p style="text-align: center;">FIJAR MUESTRA 30 MIN.</p> <p>La toma con cepillo endocervical o con hisopo de algodón absorbente está indicada para tomar muestras en mujeres en periodo de climaterio, premenopausia o postmenopáusica, adolescentes sin eversión glandular o pacientes en seguimiento</p>	<p>CONSERVACIÓN DE LA MUESTRA Una vez tomada la muestra el portaobjetos se sumerge en un frasco (vaso de Coplin) con alcohol del 96° en menos de 5 segundos y se deja fijar por lo menos durante 30 minutos manteniendo cerrado el recipiente.</p>

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

MUESTRA	TOMA DE LA MUESTRA	CONDICIONES PARA SU CONSERVACIÓN
<p style="text-align: center;"><u>Frotis exo y endocervical</u> (raspado de células PAP)</p>	<div style="text-align: center;">  <p style="font-size: small;">Fig. 32)</p> <p>Vaso de Coplin</p> </div> <p>ENVÍO DE LA MUESTRA. Se puede colocar la laminilla con la muestra en una cartera, bolsa de papel, plástico o envolverla con papel estraza y engrapar, la hoja de solicitud, y reporte de resultados en la parte superior izquierda de la misma, no usar tela adhesiva ni diurex para pegarla o identificarla. Anotar en la hoja de concentrado semanal todos los estudios con los siguientes datos; jurisdicción sanitaria, unidad que envía, numero progresivo de cada muestra, nombre de la usuaria, edad y fecha de toma. El contenido de transporte de laminillas deberá engraparse junto a las solicitudes de estudio citológico para colocarlas posteriormente en el maletín de transporte de muestras hacia la jurisdicción sanitaria y/o laboratorio de citología. Las muestras deberán enviarse en un lapso no mayor a 10 días después de la toma.</p>	<p>(vaso de Coplin) con alcohol del 96^o en menos de 5 segundos y se deja fijar por lo menos durante 30 minutos manteniendo cerrado el recipiente.</p>

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

VI. CRITERIOS DE RECHAZO DE MUESTRAS

1. La muestras de plasma o suero no deben de estar hemolizadas, lipémicas o contaminadas (cada laboratorio según sus procedimientos).
1. Discrepancia entre los datos de la muestra y el estudio epidemiológico.
2. Muestra de sangre sin separar (sangre total coagulada).
3. Muestra sin identificación.
4. Muestra en cantidad o volumen insuficiente (cada laboratorio según sus procedimientos).
5. Envase inadecuado.
6. Temperatura inadecuada.
7. Muestra en estado putrefacto.
8. Muestra inadecuada.
9. Muestra de materia fecal en frasco de vidrio.
10. Muestra bacteriológica o virológica en medio de transporte inadecuado.
11. Muestras en recipientes rotos, con fugas o derramadas.
12. Laminilla rota.
13. Muestras que no cumplan definición operacional de caso (según el diagnóstico que corresponda).
14. Muestras que no cumplan los días de tránsito (de acuerdo al diagnóstico).
15. Muestras que no cumplan los días de evolución de la enfermedad (según el diagnóstico que corresponda).
16. Cuando la toma de la muestra no cumpla con los días de evolución y los días de tránsito establecidos para cada diagnóstico (revisar los lineamientos de cada diagnóstico).
17. Para el caso de diagnósticos que cuentan con plataforma, se rechazarán las muestras que no estén dadas de alta en la misma.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

18. Para el caso de diagnósticos que cuentan con plataforma el **Rechazo Definitivo**, se notificará en el apartado correspondiente de la plataforma. En el caso que no estén ingresadas en la plataforma el rechazo se enviará al correo electrónico oficial.
19. Cuando no se mantienen las condiciones de colecta y transporte recomendadas.
20. La falta de algún documento o dato en el estudio epidemiológico relevante para el diagnóstico se hará un **Rechazo temporal o ingreso bajo concesión** y se le notificará al responsable del envío, por correo electrónico oficial, para cubrir el requisito faltante tendrá 24 h para enviarlo. De no cumplirse en el tiempo estipulado se llevará a cabo el **Rechazo Definitivo**, notificando al usuario correspondiente por correo electrónico a través del formato de rechazo de muestras **F CTE 003**.
21. En caso de no cumplirse las condiciones de toma, conservación, transporte, calidad de la muestra y la definición operacional de caso (cuando aplique), será causa de un **Rechazo Definitivo**, notificando al usuario correspondiente por medio de correo electrónico oficial a través del formato de rechazo de muestras **F CTE 003**.
22. Ninguna muestra es rechazada en recepción de muestras, el rechazo correspondiente se realiza en cada área.
23. La muestra de impronta para el diagnóstico de leishmaniasis, será como mínimo de 0.5 mm x 0.5 mm, el extendido de muestra no deberá ser grueso.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

VII. ANEXOS

- Anexo I. F CTE 003 Formato de rechazo de muestras.
- Anexo II. Estudio epidemiológico de caso.
- Anexo III. Formato de notificación y estudio epidemiológico de VIH/SIDA.
- Anexo IV. Formulario de estudio de casos de enfermedad febril exantemática.
- Anexo V. Estudio epidemiológico de caso de enfermedades transmitidas por vector (ETV).
- Anexo VI. Estudio epidemiológico de caso de brucelosis.
- Anexo VII. Etiqueta para la identificación de muestras de rabia para su envío.
- Anexo VIII. Estudio epidemiológico de caso de enfermedad diarreica aguda.
- Anexo IX. Formato único para el envío de muestras para el diagnóstico de Rabia (Humana).
- Anexo X. Formato de solicitud de análisis de rabia animal.
- Anexo XI. Estudio epidemiológico de tuberculosis.
- Anexo XII. Algoritmo para la toma de muestras según la edad del caso en estudio (EDA).
- Anexo XIII. Algoritmo para el diagnóstico serológico de brucelosis humana.
- Anexo XIV. Algoritmo para el diagnóstico serológico de enfermedad de chagas.
- Anexo XV. Algoritmo de aislamiento, identificación y serotipificación de *Haemophilus influenzae* y otras.
- Anexo XVI. Algoritmo para el diagnóstico serológico de Dengue, Chikungunya y Zika por RT-qPCR.
- Anexo XVII. Algoritmo fase convaleciente ELISA IgM. (6-30 días de evolución) Arbovirus. (Mujeres embarazadas, recién nacidos, mamás de productos asociados a microcefalia y dengue grave).
- Anexo XVIII. Algoritmo fase convaleciente Chikungunya IgM (6-12 días de evolución).
- Anexo XIX. Algoritmo para el diagnóstico serológico de EFE´S.
- Anexo XX. Algoritmo para el diagnóstico serológico de Hepatitis A.
- Anexo XXI. Algoritmo para el diagnóstico serológico de Hepatitis B.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

- Anexo XXII. Algoritmo para el diagnóstico serológico de Hepatitis C.
- Anexo XXIII. Algoritmo para el diagnóstico de EDA bacteriana.
- Anexo XXIV. Algoritmo para estudio y diagnóstico rápido en líquido cefalorraquídeo (LCR) de *H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *N. meningitidis* y Estreptococo beta- hemolítico del grupo B.
- Anexo XXV. Algoritmo para el diagnóstico de influenza por RT-PCR en tiempo real.
- Anexo XXVI. Algoritmo para el diagnóstico de leptospirosis por aglutinación microscópica (MAT).
- Anexo XXVII. Algoritmo para el aislamiento, identificación y serotipificación de *Neisseria meningitidis* y otras especies.
- Anexo XXVIII. Algoritmo para diagnóstico de infecciones diarreicas bacterianas.
- Anexo XXIX. Algoritmo para el diagnóstico de infecciones diarreicas por rotavirus.
- Anexo XXX. Algoritmo para el aislamiento e identificación de *Streptococcus pneumoniae*.
- Anexo XXXI. Algoritmo para la vigilancia de tosferina y síndrome coqueluchoide.
- Anexo XXXII. Algoritmo para el diagnóstico diferencial de la difteria.
- Anexo XXXIII. Algoritmo para el aislamiento e identificación de *Streptococcus pyogenes*.
- Anexo XXXIV. Algoritmo para aislamiento e identificación en líquido cefalorraquídeo de: *S. agalactiae*, *S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *N. meningitidis* y *Cryptococcus sp.*
- Anexo XXXV. Algoritmo para aislamiento e identificación de bacterias y hongos causantes de sepsis en hemocultivos.
- Anexo XXXVI. Algoritmo para la determinación de anticuerpos reaginicos para Control de Calidad Negativo de las Unidades de la Red Estatal de Laboratorios Michoacán.
- Anexo XXXVII. Algoritmo para la determinación de anticuerpos anti *Treponema pallidum* para Sífilis congénita.
- Anexo XXXVIII. Algoritmo para la determinación de anticuerpos anti *Treponema pallidum* para Sífilis adquirida.
- Anexo XXXIX. Algoritmo para el diagnóstico de VIH.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

- Anexo XL Algoritmo para la determinación de anticuerpos anti VIH para Control de Calidad Negativo de las Unidades de la Red Estatal de Laboratorios Michoacán.
- Anexo XLI Algoritmo para el diagnóstico de tuberculosis pulmonar.
- Anexo XLII Algoritmo para el diagnóstico de tuberculosis extrapulmonar.
- Anexo XLIII Algoritmo para el diagnóstico de Rabia.
- Anexo XLIV Algoritmo para el diagnóstico de Leishmaniasis.
- Anexo XLV Diagrama de flujo del laboratorio de Entomología y Parasitología.
- Anexo XLVI Determinación taxonómica de larvas de mosquito del IV estadio.
- Anexo XLVII Determinación taxonómica de chinches hematófagas.
- Anexo XLVIII Determinación taxonómica de alacranes.
- Anexo XLIX Detección de Trypanosoma cruzi.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO I

F CTE 003 FORMATO DE RECHAZO DE MUESTRAS

SECRETARÍA DE SALUD DE MICHOACÁN
LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA
F CTE 003-2 FORMATO DE RECHAZO DE MUESTRAS

Privada de Canadá No. 94, Fraccionamiento las Américas, C.P. 56279, Tel. (443) 3244871, Morelia Michoacán.

Tipo de rechazo:
TEMPORAL **DEFINITIVO**

1. Datos de quien realiza el rechazo:
 Coordinación: _____
 Laboratorio: _____
 Diagnóstico: _____

2. Datos del remitente:
 Nombre: _____
 Jurisdicción: _____
 Institución: _____

3. Datos de envío de la (s) muestra (s):
 Fecha de envío de la (s) muestra (s): _____
 Fecha de recepción en el laboratorio: _____
 Fecha de rechazo de la(s) muestra(s): _____

4. Relación de muestra(s) rechazada (s):

No. DE REGISTRO	NOMBRE DEL PACIENTE	TIPO DE MUESTRA	ESTUDIO SOLICITADO	CRITERIOS DE RECHAZO		
				1	2	3

5. Causas de rechazo:

1 CALIDAD DE LA(S) MUESTRA (S) 1.1 Envase inadecuado. 1.2 Envase roto. 1.3 Laminilla rota. 1.4 Temperatura inadecuada (especifique). 1.5 Suero-Plasma lipémico. 1.6 Suero-Plasma hemolizado. 1.7 Muestra insuficiente. 1.8 Muestra contaminada. 1.9 Muestra inadecuada (especifique). 1.10 Muestra derramada. 1.11 Muestra sin identificación. 1.12 Otra (especifique).	2 ADMINISTRATIVA 2.1 Solicitud de estudio incompleta. 2.2 Sin historia clínica o Estudio epidemiológico. 2.3 No concuerdan datos de oficio y estudio de la muestra (nombres). 2.4 No viene capturado en plataforma. 2.5 Otro (especifique)	3 CLINICO EPIDEMIOLOGICOS 3.1 Cuadro clínico (definición operacional de caso). 3.2 Tiempo de evolución. 3.3 Fecha de inicio de síntomas. 3.4 Fecha de toma de muestra. 3.5 Días de tránsito. 3.6 Otra (especifique)
--	--	--

Observaciones: _____

 (Nombre)
 Coordinador técnico

 (Nombre)
 Jefe de laboratorio

 (Nombre)
 Química Analista

1/1

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO III

FORMATO DE NOTIFICACIÓN Y ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE VIH/SIDA

(HOJA 1)

VIH/SIDA 2007-1

FORMATO DE NOTIFICACIÓN Y ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE VIH / SIDA

	TIPO DE PACIENTE: SEROPOSITIVO <input type="radio"/> CASO <input type="radio"/>	
I DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	No. APLICACIÓN: _____ UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN: _____	
	FOLIO: _____ CLIP: _____	
	NOMBRE: _____	
	Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Nombre (s): _____ EDAD: _____ años de nacimiento: _____ APLICACIÓN: _____	
	FECHA DE NACIMIENTO: _____ Día: _____ Mes: _____ Año: _____	
	MUNICIPIO: _____ ESTADO: _____ MUNICIPIO DE RESIDENCIA: _____	
	OCUPACIÓN: _____ ESCOLARIDAD: _____ FUMADOR: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	RESIDENCIA ACTUAL: _____ ESTADO CÍVIL: _____ CASADO <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> SEPARADO <input type="checkbox"/>	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
II SEÑALES SINTOMÁTICAS	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
III ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
IV TRANSMISIÓN FERNATAL	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	
	¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/> CUANTAS Y: _____	

NOTA: ÚNICAMENTE EL MÉDICO DE SALUD PÚBLICA Y SU AUXILIAR REGISTRARÁ LA INFORMACIÓN EN ESTE FORMATO. LA INFORMACIÓN DE VIH/SIDA ES CONFIDENCIAL Y DEBERÁ ENVIARSE SIN COPIAS.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

Continuación (Hoja 2)


V	<p>FECHA DE INICIO DE CUARDA CLÍNICO: <input type="text"/> DA <input type="text"/> ME <input type="text"/> AÑO</p> <p>FECHA DEL DIAGNÓSTICO CLÍNICO: <input type="text"/> DA <input type="text"/> ME <input type="text"/> AÑO</p> <p>INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO: _____</p> <p>INSTITUCIÓN (ESPECIFICAR): _____</p> <p>COPIAS DE: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO</p> <p>ENFERMEDADES:</p> <p>DIAGNÓSTICAS: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>OTRAS: _____</p> <p>NEURÓLOGICAS: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>NEOPLASIAS: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>CONDICIONES GÉNICAS: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>OTRAS: _____</p>	<p>EMBARAZO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>ESTADÍSTICA: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>NEUROLOGÍAS: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>NEOPLASIAS: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>TUBERCULOSIS: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>TRATAMIENTO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>ESTADO ACTUAL: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>																																														
VI	<p>LABORATORIO:</p> <p>FECHA DE RECEPCIÓN: <input type="text"/> DA <input type="text"/> ME <input type="text"/> AÑO</p> <p>DETECCIÓN DE: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>OTRAS: _____</p>	<p>TRATAMIENTO:</p> <p>UNIDAD TRATANTE: _____</p> <p>CLAVE DE LA UNIDAD: _____</p> <p>INSTITUCIÓN: _____</p> <p>JURISDICCIÓN: _____</p> <p>MUNICIPIO: _____</p> <p>LOCALIDAD: _____</p>																																														
VIII	<p>MECANISMO DE TRANSMISIÓN:</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Secreto <input type="checkbox"/> 2. Transfusional <input type="checkbox"/> 3. Parenteral</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Ocupacional <input type="checkbox"/> 5. Perinatal <input type="checkbox"/> 6. Desconocido</p>																																															
IX	<p>OTRAS: _____</p>																																															
X	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">NOMBRE</th> <th colspan="2">SEXO</th> <th rowspan="2">EDAD</th> <th colspan="4">CATEGORÍA</th> <th colspan="2">ESTADO ACTUAL</th> <th colspan="2">NOTIFICADO</th> </tr> <tr> <th>M</th> <th>F</th> <th>Estad.</th> <th>Pres.</th> <th>Rec.</th> <th>Se op.</th> <th>Vivo</th> <th>Se Frito</th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		NOMBRE	SEXO		EDAD	CATEGORÍA				ESTADO ACTUAL		NOTIFICADO		M	F	Estad.	Pres.	Rec.	Se op.	Vivo	Se Frito	SI	NO																								
NOMBRE	SEXO			EDAD	CATEGORÍA				ESTADO ACTUAL		NOTIFICADO																																					
	M	F	Estad.		Pres.	Rec.	Se op.	Vivo	Se Frito	SI	NO																																					

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO IV

FORMULARIO DE ESTUDIO DE CASOS DE ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA (HOJA 1)



EFE-1 **FORMULARIO DE ESTUDIO DE CASOS DE ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA**

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NUMERO DE APLICACIÓN O EXPOSITE: _____ FOLIO: _____

NOMBRE: _____ RFC: _____ DURA: _____

APellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Nombre(s): _____

FECHA DE NACIMIENTO: () () () SEXO: () () EDAD: AÑOS () () MESES () () DÍAS () ()

RESIDENCIA ACTUAL: () () () () () () () () () () () ()

ESTADO: _____ MUNICIPIO: _____ LOCALIDAD: _____

CALLE: _____

DIRECCIÓN CALLE: _____ MUNDO ESTERIOR: _____ MUNDO INTERIOR: _____ COLONIA: _____

CALLE: _____ F. CALLE: _____ C.P.: _____

APELL: _____ TELÉFONO: () () () () () () () () () () () ()

JEF. RESIDENCIAL (CERVO NEGRO): () () () () () () () () () () () ()

JEF. RESIDENCIAL (HABLA LENGUA INDÍGENA): () () () () () () () () () () () ()

II. DATOS DE LA UNIDAD NOTIFICANTE

NOMBRE DE LA UNIDAD NOTIFICANTE: _____ INSTITUCIÓN: _____

FECHA DE NOTIFICACIÓN: () () () () () () 1. HOSPITAL, 2. CLÍNICA, 3. RED, 4. SALA EMERGENCIAS, 5. UCI, 6. UVI, 7. LABORATORIO, 8. OTRO (ESPECIFICAR): _____

PRIMER CONTACTO CON SERVIDOR DE SALUD: _____ FOLIO: _____ NOTIFICANTE: _____ INSTITUCIÓN: _____

NOTIFICACIÓN A LA JURISDICCIÓN O EQUIVALENTE: _____

NOTIFICACIÓN A LA COMISIÓN ESTADAL: _____

NOTIFICACIÓN A LA DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA: _____

ESTUDIO POR UNIDAD O JURISDICCIÓN EQUIVALENTE: _____

III. DATOS DE LA UNIDAD TRATANTE

ESTADO: _____ JURISDICCIÓN: _____ MUNICIPIO: _____ INSTITUCIÓN: _____

NOMBRE DE LA UNIDAD TRATANTE: _____

DESCRIPCIÓN: () () () () () () NO ES CORRIENTE: _____

IV. ANTECEDENTES PREVIOS DEL CASO

VACUNACIÓN: ANTIGUAPANA: () () () () () () HEM: () () () () () () FECHA: () () () () () () () () () () () ()

FECHA DE ÚLTIMO DÍA: () () () () () () FUENTE DE INFORMACIÓN: () () () () () () () () () () () () () () () () () ()

ANTIBIÓTICA: () () () () () () FECHA: () () () () () ()

TIPO DE VACUNA: GAVINAPPA: () () () () () () TRIPLE VITAL: () () () () () () FEBOLA: () () () () () () GAVINAPPA-FEBOLA: () () () () () ()

¿PASAJE O OTRO SÍNTOMA TRAZO NEGRO PREVIOS A ESTO? () () () () () () () () () () () ()

ESPECIFIQUE LUGAR Y FECHA DE VIAJE REALIZADOS Y/O VISITAS RECIBIDAS EN LOS 21 DÍAS ANTES AL INICIO DEL SÍNTOMA: _____

¿TENDIÓ EN CONTACTO CON ALGUNA PERSONA CON LOS MISMOS SÍNTOMAS? () () () () () () () () () () () ()

ESPECIFIQUE CON QUIÉN, LUGAR Y FECHA: _____

¿TENDIÓ EN CONTACTO CON MUJERES EMBARAZADAS? () () () () () () () () () () () ()

ESPECIFIQUE EL LUGAR Y FECHA: _____

V. SÍNTOMA CLÍNICO

FIEBRE: () () () CALIFICACIÓN: () () () FECHA DE INICIO: () () () () () () () () () () () ()

ESQUINIA: () () () FECHA DE INICIO: () () () () () () FECHA DE TÉRMINO: () () () () () () DURACIÓN DE ESQUINIA: _____

TIPO DE ESQUINIA: () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () ()

CONTIENE CON FUENTE: () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () ()

TOO: () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () ()

COLENTRETE: () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () ()

ABDOMINALES: CONVALESC: () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () ()

OTROS SÍNTOMAS CLÍNICOS: _____

¿MUESTROS DE PRESIÓN: () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () () ()

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	--	------------------------------

Continuación (HOJA 2)

EPE-1-PAS.1

SE. SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE MICHOACÁN					
RESULTADOS LEP:					
SABORES					
TIPO DE MUESTRA					
	FECHA DE TOMA	FECHA DE ENVÍO AL LEP	FECHA DE LLEGADA AL LEP	ELISA IgM	FECHA DE RESULTADOS
QUEDÓ 1 IgM	DA. MES. AÑO	DA. MES. AÑO	DA. MES. AÑO	SEMÁFORO VALOR VALOR DE COEF.	DA. MES. AÑO
QUEDÓ 2 IgM					
OTROS:					
N. PAREJERO:					
MUESTRA					
TIPO DE MUESTRA					
	FECHA DE TOMA	FECHA DE ENVÍO AL LEP	FECHA DE LLEGADA AL LEP	ELISA IgM	FECHA DE RESULTADOS
QUEDÓ 1 IgM	DA. MES. AÑO	DA. MES. AÑO	DA. MES. AÑO	SEMÁFORO VALOR VALOR DE COEF.	DA. MES. AÑO
QUEDÓ 2 IgM					

SE. SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE MICHOACÁN

COORDENA EN EL MUNICIPIO FORMA AL BLOQUE:

BLOQUE: SUR 4 APT. BARRIO: DA. MES. AÑO TERMINACIÓN: DA. MES. AÑO COORDENA: _____ S.

ESPECIFICAR INTENSIDAD DE CASOS: LOCALIDAD: _____ MUNICIPIO DE SALUD: _____ OTROS: _____ EPIDEMIOLOGÍA: _____

SE. SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE MICHOACÁN

¿FUE HOSPITALIZADO? SI, EN EL HOSPITAL NO

DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN: _____

COMPLICACIONES: DERMÁTICA NEUROLÓGICA OTROS: _____ ENFERMEDADES: _____ OTROS: _____

NOMBRE DE CONTACTOS ESTUDIOSOS: _____

EVOLUCIÓN: CURADO CONVALESCENTE DEFUNCIÓN FETAL: DA. MES. AÑO

¿CUMPLIÓ EL TIEMPO DE INCUBACIÓN? SÍ NO

FUENTE DE INFECCIÓN: 1- IMPORTADO, 2- RESIDENTE, 3- HEMODIÁLISIS, 4- HONGOS, 5- FUENTE ZOOLÓGICA

SE. SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE MICHOACÁN

PROBABLE: DA. MES. AÑO OTROS: _____

DESCARTADO: DA. MES. AÑO OTROS: _____

CARGO: _____

CARGO PRINCIPAL: _____

NÚMERO DE CADENA A LA QUE PERTENECE: _____

OTRO DIAGNÓSTICO (ESPECIFICAR): _____

SE. SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE MICHOACÁN

OBSERVACIONES:

SE. SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE MICHOACÁN

MÉDICO TRATANTE: _____

MÉDICO QUE ELABORÓ EL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO: _____

MÉDICO QUE AUTORIZÓ: _____ CARGO: _____ TELÉFONO LOCAL: _____

EN CASO DE SER MUJER EN EDAD FÉRTIL, LLENE LOS SIGUIENTES DATOS:

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

REGISTRO DE CASOS SUSPICITOSOS DE RUBECULA CONGÉNITA

¿ESTÁ EMPAREJADA? SÍ, EN EL HOSPITAL NO

¿PRESENTE CASO DE EPE DURANTE EL EMBARAZO? SÍ, EN EL HOSPITAL NO

¿ESTÁ EN CONTACTO CON UN CASO DE EPE? SÍ, EN EL HOSPITAL NO

FECHA DE ULTIMO EMBARAZO: DA. MES. AÑO

SEMANAS DE GESTACIÓN: _____

SEMANAS DE GESTACIÓN: _____

SE. SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE MICHOACÁN

EPE-1-PAS.1

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO V

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE CASO DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR (ETV) (HOJA 1)



SISTEMA NACIONAL DE SALUD ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE CASO DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE.			
No. de afiliación o expediente: _____	Folio de Caso: _____		
Nombre: _____	RFC: _____ CURP: _____		
DATOS DEL NACIMIENTO: Fecha de nacimiento: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> Estado de nacimiento: _____ Municipio de nacimiento: _____ Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Edad: Años <u> </u> Meses <u> </u> Días <u> </u>			
RESIDENCIA ACTUAL			
Domicilio: _____ Calle y Núm. _____ Colonia _____ Estado _____ Municipio _____			
Localidad _____ Teléfono (s) _____			
Entre: Calle: _____ y calle: _____ C.P. _____			
LUGAR LABORAL			
Domicilio: _____ Calle y Núm. _____ Localidad _____ Colonia _____ Estado _____ Municipio _____ Teléfono _____			
¿Habla lengua indígena? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconoce <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____ ¿Es indígena? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Ignorado: <input type="checkbox"/>			
II. DATOS DE LA UNIDAD NOTIFICANTE			
Estado _____ Jurisdicción _____ Municipio _____			
Localidad _____ Inscripción _____ Clave de la Unidad _____			
Nombre de la Unidad _____ Delegación _____			
FECHA DE SOLICITUD DE ATENCIÓN: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> FECHA DE PRIMER CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD COMO CASO PROBABLE DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA O GRAVE: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> FECHA DE INICIO DE ESTUDIO: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> FECHA DE NOTIFICACIÓN A LA JURISDICCIÓN: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> FECHA DE NOTIFICACIÓN AL ESTADO: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> FECHA DE NOTIFICACIÓN A LA DGE: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> FECHA DE TERMINACIÓN DEL ESTUDIO: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> DIAGNÓSTICO PROBABLE: _____ DIAGNÓSTICO FINAL: _____			
III. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS			
HA SALIDO DE SU LUGAR DE RESIDENCIA EN LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso de respuesta afirmativa, especifique a dónde: _____ País _____ Estado/Provincia: _____ Jurisdicción: _____ Ciudad/Municipio: _____ País _____ Estado/Provincia: _____ Jurisdicción: _____ Ciudad/Municipio: _____ País _____ Estado/Provincia: _____ Jurisdicción: _____ Ciudad/Municipio: _____			
PROCEDENCIA DE LA INFECCIÓN: De la jurisdicción <input type="checkbox"/> De otra jurisdicción dentro del estado <input type="checkbox"/> De otro estado (foráneo) <input type="checkbox"/> De otro país (importado) <input type="checkbox"/> CONTACTO CON ANIMALES: MOSCO <input type="checkbox"/> CHINCHE <input type="checkbox"/> GARRAPATA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>			
EXISTEN ENFERMOS SIMILARES EN LA LOCALIDAD: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> HA RECIBIDO TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ANTECEDENTES DE MUERTES INUSUALES DE ANIMALES: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> EQUINO <input type="checkbox"/> AVE <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>			
IV. CUADRO CLÍNICO (Sí = 1, No = 2, Ignorados = 9)			
Fecha de inicio de signos y síntomas: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>			
Fiebre <input type="checkbox"/>	Fecha de inicio de la fiebre <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> Temperatura _____ °C		
Cefalea <input type="checkbox"/>	Dolor abdominal <input type="checkbox"/>	Alteraciones cardiacas <input type="checkbox"/>	Letargo <input type="checkbox"/>
Mialgias <input type="checkbox"/>	Lipotimia <input type="checkbox"/>	Nódulos <input type="checkbox"/>	Choque <input type="checkbox"/>
Artralgias leves o moderadas <input type="checkbox"/>	Diarrea <input type="checkbox"/>	Úlceras <input type="checkbox"/>	Petequias <input type="checkbox"/>
Poliartralgias severas* <input type="checkbox"/>	Conjuntivitis <input type="checkbox"/>	Lesión de membranas mucosas <input type="checkbox"/>	Equimosis <input type="checkbox"/>
Artritis <input type="checkbox"/>	Congestión nasal <input type="checkbox"/>	Ictericia <input type="checkbox"/>	Hematomas <input type="checkbox"/>
Dolor de espalda <input type="checkbox"/>	Tos <input type="checkbox"/>	Irritabilidad <input type="checkbox"/>	Toniopeto positivo <input type="checkbox"/>
Dolor retroocular <input type="checkbox"/>	Faringitis <input type="checkbox"/>	Rigidez de nuca <input type="checkbox"/>	Ascitis <input type="checkbox"/>
Exantema <input type="checkbox"/>	Hepatoesplenomegalia <input type="checkbox"/>	Estupor <input type="checkbox"/>	Derrame pleural <input type="checkbox"/>
Prurito <input type="checkbox"/>	Esplosomegalia <input type="checkbox"/>	Desorientación <input type="checkbox"/>	Edema <input type="checkbox"/>
Vómito <input type="checkbox"/>	Alteraciones del gusto <input type="checkbox"/>	Tembor <input type="checkbox"/>	Piel moteada <input type="checkbox"/>
Miodescans <input type="checkbox"/>	Adenomegalias <input type="checkbox"/>	Convulsiones <input type="checkbox"/>	Gingivorragia <input type="checkbox"/>
Distoforensis <input type="checkbox"/>	Induración <input type="checkbox"/>	Debilidad muscular <input type="checkbox"/>	Epilepsias <input type="checkbox"/>
Escalofríos <input type="checkbox"/>	Inflamación de párpado <input type="checkbox"/>	Parálisis <input type="checkbox"/>	Hematemesis <input type="checkbox"/>
Fotofobias <input type="checkbox"/>	Díscora <input type="checkbox"/>	Otitis <input type="checkbox"/>	Melena <input type="checkbox"/>
* Incapacitantes	Otros _____		
MANEJO: Hospitalario <input type="checkbox"/> Ambulatorio <input type="checkbox"/>			
FECHA DE INGRESO <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>			
NOMBRE DE LA UNIDAD TRATANTE: _____ CLUES: _____			
Clave de la Unidad: _____ Servicio de atención: _____			
Inscripción: _____ <input type="checkbox"/> Atención médica <input type="checkbox"/> Terapia intensiva <input type="checkbox"/>			
Diagnóstico inicial hospitalario: _____ <input type="checkbox"/> Medicina interna <input type="checkbox"/> Gineco Obstetricia <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Pediatría <input type="checkbox"/> Otros, especifique: _____			
<input type="checkbox"/> Terapia intensiva			
COMORBILIDAD Y/O OTRAS CONDICIONES:			
Trastornos hemorrágicos: <input type="checkbox"/> Diabetes: <input type="checkbox"/> Hipertensión: <input type="checkbox"/> Enf. cerebro pléjica: <input type="checkbox"/> Enf. Renal: <input type="checkbox"/>			
Inmunosupresión: <input type="checkbox"/> Cirrosis hepática: <input type="checkbox"/> Embarazo: <input type="checkbox"/> Otros: <input type="checkbox"/> Especifique: _____			

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

Continuación (Hoja 2)

V. EVOLUCIÓN EN EL HOSPITAL.

ESTABLE GRAVE MEJORA

SEGUIMIENTO HEMATOLOGICO

En caso de haber detectado escape de líquidos o hemorragias, realizar:

Fecha: / / Hto: % Hb: gr x 100ul Plaquetas: x10³ Albúmina: g/dl Leucocitos: x10³ Linfocitos: x10³

Fecha: / / Hto: % Hb: gr x 100ul Plaquetas: x10³ Albúmina: g/dl Leucocitos: x10³ Linfocitos: x10³

Fecha: / / Hto: % Hb: gr x 100ul Plaquetas: x10³ Albúmina: g/dl Leucocitos: x10³ Linfocitos: x10³

Fecha: / / Hto: % Hb: gr x 100ul Plaquetas: x10³ Albúmina: g/dl Leucocitos: x10³ Linfocitos: x10³

*Repeticiones de acuerdo a la evolución del paciente

Líquido cataborreadado con aspecto de agua de roca: SI No Bilirrubias directas mg/dl: Bilirrubias total mg/dl:

DMH: UML ALT UML AST UML

ESTUDIOS DE GABRIETE:

Fecha de ultrasonido: / / Fecha de radiografía: / /

Líquido peritoneal y / o en cavidad abdominal Líquido en cavidad torácica Megacolon Megacólon

DATOS DE EGRESO

Fecha de egreso: Día Mes Año Alta por Mejoría: Alta voluntaria: Defunción: Fecha de defunción: Día Mes Año

Folio de certificado de defunción: Fecha de Dictaminación: Día Mes Año Dictamina:

VI. ESTUDIO DE LABORATORIO:

Se tomó muestra para laboratorio: SI No

DENGUE

Fecha toma: / / Folio de Laboratorio Dengue: ELSA IgM ELSA IgG PCR-Tiempo Real Otra ()

Fecha de recepción: / / Resultado: + - Ind

Muestra rechazada: Causa: Lipémica: Hemolizada: Muestra insuficiente: Días de tránsito: Otra: Fecha de rechazo: / /

Laboratorio donde se procesó la muestra: Nombre de quien capturo el resultado:

CHIKUNGUNYA

Fecha toma: / / Folio de Laboratorio Chikungunya: ELSA IgM PCR-Tiempo Real MAC - ELSA

Fecha de recepción: / / Resultado: + - Ind

Muestra rechazada: Causa: Lipémica: Hemolizada: Muestra insuficiente: Días de tránsito: Otra: Fecha de rechazo: / /

Laboratorio donde se procesó la muestra: Nombre de quien capturo el resultado:

ZIKA

Fecha toma: / / Folio de Laboratorio ZIKA: PCR-Tiempo Real

Fecha de recepción: / / Resultado: + - Ind

Muestra rechazada: Causa: Lipémica: Hemolizada: Muestra insuficiente: Días de tránsito: Otra: Fecha de rechazo: / /

Laboratorio donde se procesó la muestra: Nombre de quien capturo el resultado:

Otro padecimiento: Específico: Fecha de Resultado: / / + - Ind

Paludismo: Gota gruesa: Fecha: Toma: / / Resultado: / / + - Ind

Especie: Paludismo por: Vívax Falciparum

Muestra rechazada: Causa: Lipémica: Hemolizada: Muestra insuficiente: Días de tránsito:

Leishmaniasis: Imprima: Fecha: Toma: / / Resultado: / / + - Ind

Serología: Fecha: Toma: / / Resultado: / / + - Ind

Muestra rechazada: Causa: Lipémica: Hemolizada: Muestra insuficiente: Días de tránsito:

Tripanosomiasis: Dx parasitológico: Fecha: Toma: / / Resultado: / / + - Ind

Serología: Fecha: Toma: / / Resultado: / / + - Ind

Muestra rechazada: Causa: Lipémica: Hemolizada: Muestra insuficiente: Días de tránsito:

Rickettsiosis: Serología: Fecha: Toma: / / Resultado: / / + - Ind

Muestra rechazada: Causa: Lipémica: Hemolizada: Muestra insuficiente: Días de tránsito:

Virus del O. Hilo

Plasma o Suero Fecha: 1a Toma: / / Resultado: / / + - Ind

Suero Fecha: 2da Toma: / / Resultado: / / + - Ind

ILCR Fecha: Toma: / / Resultado: / / + - Ind

Biopsia Fecha: Toma: / / Resultado: / / + - Ind

Muestra rechazada: Causa: Lipémica: Hemolizada: Muestra insuficiente: Días de tránsito:

Laboratorio donde se procesó la muestra:

VII. ESTUDIO DE CASOS SIMILARES

NOMBRE	DOMICILIO	EDAD	SEXO		CASO
			M	F	

VIII. OBSERVACIONES

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN LLENÓ EL FORMATO _____ NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZÓ _____

Nota: Las fechas se pondrán en el siguiente orden: día/mes/año

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

Continuación (Hoja 2)

VI. ESTADO DE CONTADOR NOMBRE Y DOMICILIO	EQUIPO *	EPIPO		COMENTARIOS**		CASO		VII. ACCIONES Y MEDIDAS DE CONTROL
		I	E	SI	NO	SI	NO	
<p>VII. EVALUACIÓN</p> <p>¿Se mantuvo el refrigerante? ¿Almendos son suficientes? ¿Almendos son suficientes? ¿Se sellaron? ¿Se sellaron? Fecha de sellado: _____</p> <p>VIII. PRESENCIA Y CONTROL En caso afirmativo, anotar cuáles acciones técnicas de seguimiento por la salud Muestreo: _____</p> <p>Tratamiento y vigilancia Incidencias sanitarias Control Atenciones Otras actividades</p>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Nombre y cargo de quien elaboró: _____ V. No. Contador: _____ V. No. Estado: _____ Fecha de envío al nivel inmediato superior: _____ * Equis en alto o menor cantidad. Los mesas serán indicados con "M". ** En el formato se debe llenar con el personal responsable.								

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
----------------------	---	--	-----------------------------

ANEXO VII

ETIQUETA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE MUESTRAS DE RABIA PARA SU ENVÍO.

FECHA: (toma de la muestra)
No. DE MUESTRA: _____
ESPECIE: _____
LOCALIDAD: _____
MUNICIPIO: _____
ESTADO: _____

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°:
4

VIGENTE A PARTIR DE:
2018-10-10

MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO,
CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS
EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS

CLAVE:
MA GC 04-4

ANEXO VIII

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE CASO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (HOJA 1)

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE CASO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

ANVERSO	
I. DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
No. de afiliación o expediente _____	FOLIO PLATAFORMA: _____
Tipo de derechohabiente _____	
NOMBRE: _____	RFC: _____ CURP: _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)	
DATOS DEL NACIMIENTO	
Fecha de nacimiento: ____/____/____	Estado de nacimiento: _____ SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Edad: Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/>
RESIDENCIA ACTUAL	
DOMICILIO: _____	
Calle y Num. _____	Colonia _____
ENTIDAD: _____	JURISDICCIÓN: _____ MUNICIPIO: _____
LOCALIDAD: _____	TELÉFONO: _____
Lado _____	Número telefónico _____
ENTRE CALLE: _____	Y CALLE: _____ C.P.: _____
¿HABLA LENGUA INDÍGENA?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se desconoce <input type="checkbox"/> ¿CIAP _____ ¿ES INDÍGENA?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se desconoce <input type="checkbox"/>	
EN CASO DE MENOR DE EDAD, Nombre del Jefe de Familia: _____	
II. DATOS DE LA UNIDAD NOTIFICANTE	
CLUES: _____	ENTIDAD: _____ JURISDICCIÓN: _____
MUNICIPIO: _____	LOCALIDAD: _____ INSTITUCIÓN: _____
NOMBRE DE LA UNIDAD: _____	
SERVICIO DE INGRESO: <input type="checkbox"/> 1. Consulta externa, 2. Consulta de urgencia, 3. Obtenación de urgencia, 4. Hospitalización	
III. DATOS DE LA NOTIFICACION	
FECHA DE PRIMER CONTACTO CON SERVICIOS DE SALUD: ____/____/____	SEMANA DE NOTIFICACIÓN: <input type="text"/> FECHA DE CAPTURA: ____/____/____
IV. DIAGNÓSTICO	
DX PROBABLE _____	DX FINAL _____
V. ANTECEDENTE VACUNAL	
¿Cuenta con aplicación de vacuna ANTIRROTAVIRUS? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fuente: <input type="checkbox"/> Cartilla <input type="checkbox"/> Comprobante <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Otro _____	
TIPO DE VACUNA: ROTARIX <input type="checkbox"/> 1a dosis ____/____/____ 2a dosis ____/____/____ ROTATEQ <input type="checkbox"/> 1a dosis ____/____/____ 2a dosis ____/____/____ 3a dosis ____/____/____	
VI. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS	
PROCEDENCIA: Local (en la entidad) <input type="checkbox"/> Importada (oaxaca) <input type="checkbox"/> Importada (otro país) <input type="checkbox"/>	
HA VISITADO LUGARES en los últimos 30 días: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> FECHA en que visitó ____/____/____	
Si es importada (otro país): País: _____ Ciudad o lugar: _____	
Si es importada (oaxaca): Entidad: _____ Municipio: _____ Localidad: _____	
OCUPACIÓN: _____	
ENFERMEDADES ASOCIADAS: <input type="checkbox"/> 1. Diabetes Mellitus, 2. VIH/SIDA, 3. Desnutrición, 4. Enfermedades oncológicas, 5. Otras inmunosupresoras, 6. Nigritia, 9. Ignoto	
¿EXISTEN ENFERMOS SIMILARES EN LA LOCALIDAD?: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
LUGAR DE TRABAJO, ESCUELA O GUARDERÍA: _____ ÚLTIMA FECHA EN LA QUE ACUDIÓ ____/____/____	
PROBABLE FUENTE DE INFECCIÓN: Alimentos <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Hielo <input type="checkbox"/> Otros _____ FECHA DE CONSUMO ____/____/____	
TIPO DE ALIMENTOS: Pescados <input type="checkbox"/> Hortalizas <input type="checkbox"/> Mariscos <input type="checkbox"/> Otros _____	
SITIO DE CONSUMO: Hogar <input type="checkbox"/> Resto <input type="checkbox"/> Calle <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Otro _____	
Nombre y domicilio del contacto de caso(s): _____	
PROCEDENCIA DEL AGUA DE CONSUMO: Río <input type="checkbox"/> Garrafón <input type="checkbox"/> Pozo <input type="checkbox"/> Agua estibada <input type="checkbox"/> Otro _____	
TRATAMIENTO DEL AGUA DE CONSUMO: No <input type="checkbox"/> Hielo <input type="checkbox"/> Cloro <input type="checkbox"/> Filtro <input type="checkbox"/> Otro _____	
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN DOMICILIO: Desecho <input type="checkbox"/> Fosa séptica <input type="checkbox"/> Fecalismo a base de esterco <input type="checkbox"/>	

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO IX

FORMATO UNICO PARA EL ENVÍO DE MUESTRAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE RABIA (HUMANA)

Formato único para el envío de muestras

 <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA EPIDEMIOLÓGICOS LABORATORIO DE RABIA	clave/revisión LRAB-F-01/0 emisión: 24/Enero/2012 Página 93 de 96
Formato Único para el Envío de Muestras Biológicas de Rabia		FOLIO
NOMBRE DE LA COMPAÑÍA DE MENSAJERÍA: _____ NUM. DE GUIA: _____ FECHA DE ENVÍO: ____/____/____ FECHA DE RECEPCIÓN: ____/____/____ INSTITUCIÓN: _____ CALLE: _____ COLONIA: _____ MUNICIPIO: _____ ESTADO: _____ C.P. _____ TEL: _____ FAX:(indispensable) _____ E-mail: _____ MEDICO SOLICITANTE: _____ ESTUDIO SOLICITADO: _____ / _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> Clase Descripción </div>		
INFORMACION DE LA MUESTRA		
NOMBRE (HUMANOS) O ESPECIE (ANIMALES): _____ <small>Nombre(s) Apellido Paterno Apellido Materno</small> NO. DE CASO O CLAVE: _____ JURISDICCION SANITARIA: _____ DOMICILIO DEL PACIENTE: _____ COLONIA: _____ MUNICIPIO: _____ ESTADO: _____ EDAD: ____ AÑOS ____ MESES ____ DÍAS SEXO: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F HOSPITALIZACIÓN: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO SITUACIÓN DEL PACIENTE: <input type="checkbox"/> VIVO <input type="checkbox"/> MUERTO JUSTIFICACIÓN DEL ENVÍO: <input type="checkbox"/> DIAGNÓSTICO <input type="checkbox"/> REFERENCIA <input type="checkbox"/> ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD TIPO DE MUESTRA: <input type="checkbox"/> PLASMA <input type="checkbox"/> SUERO <input type="checkbox"/> LCR <input type="checkbox"/> SALIVA <input type="checkbox"/> HISOPO SUBLINGUAL <input type="checkbox"/> BIOPSIA DE CUERO CABELLUDO <input type="checkbox"/> IMPRONTA DE CORNEA <input type="checkbox"/> TEJIDO CEREBRAL (MÉDULA ESPINAL, ASTA DE AMON, CEREBELO) FECHA DE TOMA: ____/____/____ FECHA DE INICIO DE SINTOMAS: ____/____/____ EN CASO DE SOSPECHA DE RABIA CONTESTE LO SIGUIENTE: ¿SUFRIÓ AGRESIÓN POR PARTE DE ALGUN ANIMAL? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO MENCIÓN LA ESPECIE: _____ SITIO ANATÓMICO DE LA LESIÓN: _____ NÚMERO DE PERSONAS QUE ESTUVIERON EN CONTACTO CON EL ANIMAL: _____ EDAD DEL ANIMAL: _____ FECHA DE MUERTE DEL ANIMAL: ____/____/____ CAUSA DE LA MUERTE: _____ <small>(día mes año) (día mes año)</small> VACUNA ANTIRRABICA: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SE IGNORA FECHA DE ÚLTIMA DOSIS: ____/____/____ <small>(día mes año)</small> DATOS CLÍNICOS: <input type="checkbox"/> AGRESIVIDAD <input type="checkbox"/> FOTOFOBIA <input type="checkbox"/> AEROFOBIA <input type="checkbox"/> HIDROFOBIA <input type="checkbox"/> SALIVACIÓN PROFUSA <input type="checkbox"/> INCOORDINACIÓN <input type="checkbox"/> PARÁLISIS <input type="checkbox"/> CAMBIOS DE CONDUCTA <input type="checkbox"/> ALUCINACIONES <input type="checkbox"/> HIPERTENSIÓN ENDOCRANEAL <input type="checkbox"/> COMA RESULTADOS DE ORIGEN: <input type="checkbox"/> NEGATIVO <input type="checkbox"/> POSITIVO+ <input type="checkbox"/> POSITIVO++ <input type="checkbox"/> POSITIVO+++ <input type="checkbox"/> POSITIVO++++ VARIANTE ANTIGENICA: _____ FECHA DEL RESULTADO: ____/____/____ NOTAS ADICIONALES Y OBSERVACION		

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO X

FORMATO DE SOLICITUD DE ANÁLISIS DE RABIA ANIMAL


SECRETARÍA DE SALUD DE MICHOACÁN LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA F Z 016 FORMATO DE SOLICITUD DE ANÁLISIS DE RABIA ANIMAL	
Datos del Remitente	
Nombre:	_____
Dirección:	_____
Estado:	_____ Municipio: _____
Localidad:	_____
Teléfono:	_____
Jurisdicción sanitaria: _____	
Datos del Propietario	
Nombre:	_____
Dirección:	_____
Estado:	_____ Municipio: _____
Localidad:	_____
Teléfono:	_____
Jurisdicción sanitaria: _____	
Datos de la muestra	
<small>Marcar con una "X" dentro del paréntesis la o las opciones, según corresponda.</small>	
Especie:	_____ Raza: _____
Edad:	_____ Sexo: _____
Tipo de muestra:	Únicamente encéfalo () Animal completo ()
Fecha y hora de toma de muestra:	_____ Temperatura: _____ °C <small>(Exclusivo LESP)</small>
Consideraciones de la muestra: Indique si esta en descomposición, con mal olor, presencia de gusanos, lesiones por arma de fuego u otras) _____	
Fecha de muerte: _____	
Murió: Solo () No sabe () Lo hallaron muerto () Lo sacrificaron () Indicar forma de sacrificio: _____	
Vacunado: Sí () No () No sabe () Fecha de última vacuna: _____	
Datos clínicos: Agresividad () Fotofobia () Aerofobia ()	
Hidrofobia () Salivación profusa () Incoordinación () Parálisis ()	
Cambios de conducta () Coma ()	
Animales en contacto: _____	
Datos de la(s) persona(s) agredida(s) o con contacto de riesgo	
No. de agredidos o en contacto:	_____ Fecha de agresión: _____
Nombre:	_____ Edad: _____ Sexo: _____
Lugar de lesión:	_____ Profundidad de la lesión: _____
Nombre:	_____ Edad: _____ Sexo: _____
Lugar de lesión:	_____ Profundidad de la lesión: _____
Nombre:	_____ Edad: _____ Sexo: _____
Lugar de lesión:	_____ Profundidad de la lesión: _____
Observaciones y comentarios: _____	

Nombre y firma del responsable de llenado.	

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XI ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE TUBERCULOSIS (HOJA 1)



ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE TUBERCULOSIS

Afiliación: Folio:

NOMBRE: A paterno A materno Nombre (d) CURP:

FECHA DENACIMIENTO: Día Mes Año ESTADO: JURISDICCIÓN:

MUNICIPIO: (de nacimiento) EDAD: Años Meses Días SEXO: M F

OCCUPACIÓN:

ESCOLARIDAD:

RESIDENCIA ACTUAL (Actual a último año aprobado)

Calle y Número: Colonia: Estado: Jurisdicción Sanitaria:

Municipio: Localidad:

TIPO DEMUNICIPIO: Municipio prioritario TB Municipio población indígena Municipio muy alta migración
Municipio de alta marginación Municipio migración Municipio arranque parejo en la vida

TIEMPO DE RADICAR EN DOMICILIO ACTUAL: Menos de 1 año De 1 a 5 años Más de 5 años

Clave de la Unidad: Estado: Jurisdicción Sanitaria: Municipio: Localidad:

Institución: Nombre (Hospital, Clínica, Centro de Salud, Otros):

Nombre del Médico Notificante: Unidad de Adscripción:

Fecha de inicio de signos y síntomas: Día Mes Año

Signos y síntomas:

Método de diagnóstico: 1 = Baciloscopia, 2 = Cultivo, 3 = Histopatología, 4 = Clínico, 5 = Radiológico,
6 = Epidemiológico, 7 = Clínico Epidemiológico, 8 = Otros, 9 = Ignorado

ESTUDIO	RESULTADOS	Fecha de solicitud Da / Mes / Año	Fecha de resultado Da / Mes / Año
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1 = Baciloscopia, 2 = Cultivo, 3 = Histopatología, 4 = Rx de tórax, 5 = TAC de cráneo, 6 = PCR, 7 = Citoquímico de LCR, 8 = Otros, 9 = Ignorado. Especifique

Resultado de baciloscopia: 1 = BK + (una cruz), 2 = BK ++ (dos cruces), 3 = BK +++ (tres cruces), 4 = BK - (Negativo), 5 = Positivo, 6 = No se realizó, 7 = Muestra inadecuada, 8 = De 1 a 9 bacilos, 9 = Ignorado.
Resultado de cultivo y PCR: 1 = Positivo, 2 = Negativo, 9 = Ignorado.
Resultado para Rx de Tórax, TAC de cráneo, Histopatología y Citoquímico de LCR: 1 = Con datos sugestivos de TB, 2 = Sin datos sugestivos de TB, 9 = Ignorado.
Resultado de otro: 1 = Positivo, 2 = Sugestivo, 3 = Negativo.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°:
4

VIGENTE A PARTIR DE:
2018-10-10

**MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO,
CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS
EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS**

CLAVE:
MA GC 04-4

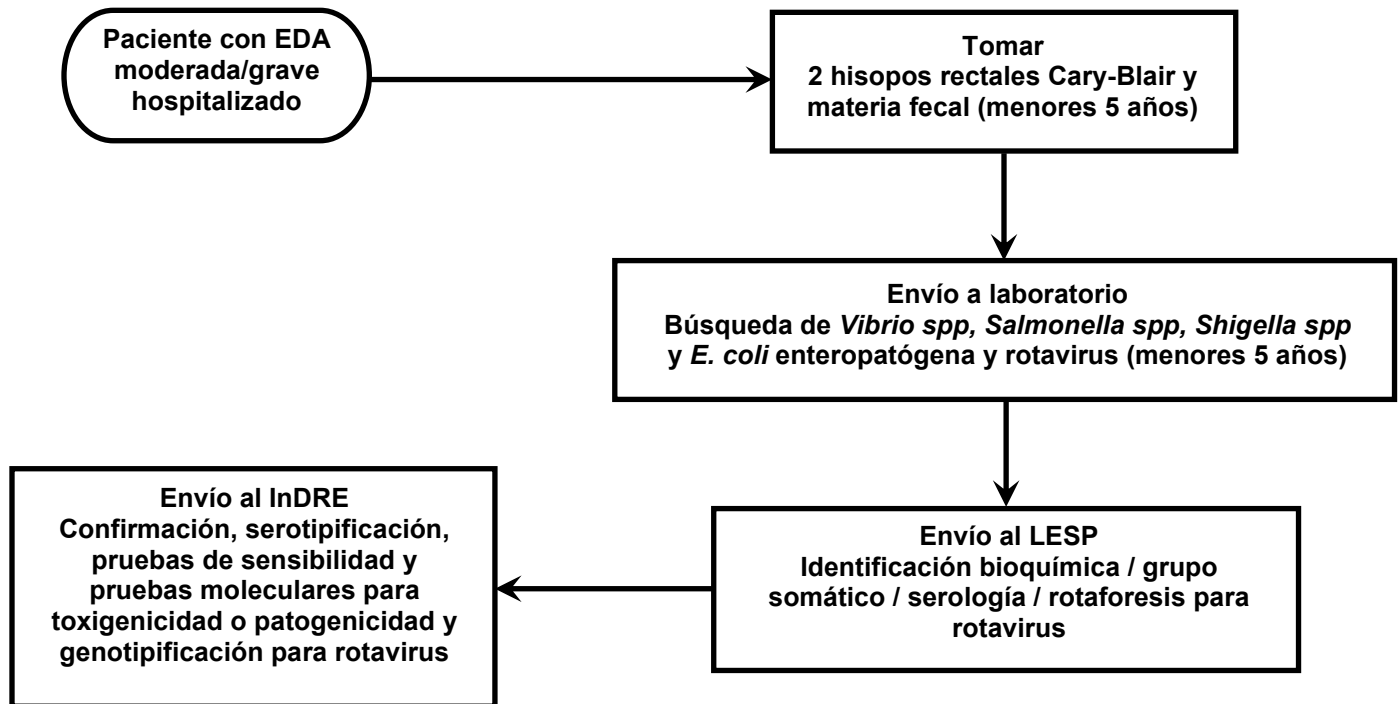
Continuación (HOJA 2)

Tipo de paciente: <input type="checkbox"/> 1 = Caso nuevo, <input type="checkbox"/> 2 = Reingreso, <input type="checkbox"/> 3 = Revisita, <input type="checkbox"/> 4 = Fraudo, <input type="checkbox"/> 5 = Otros, <input type="checkbox"/> 9 = Ignorado.	Documento de referencia de caso: <input type="checkbox"/> Tarjeta binacional <input type="checkbox"/> Hoja de referencia <input type="checkbox"/> Otro documento.	Indicar el país de origen: <input type="checkbox"/> 1 = E.U.A., <input type="checkbox"/> 2 = Guatemala, <input type="checkbox"/> 3 = Belice, <input type="checkbox"/> 4 = Otro.	Padece tuberculosis anteriormente: <input type="checkbox"/> 1 = Sí, 2 = No, 9 = Ignorado. En caso afirmativo indique el año de diagnóstico: Año: <input type="text"/>	Lo calización de la enfermedad mixta: <input type="checkbox"/> 1 = Pulmonar, 2 = Meningea y SNC, 3 = Intestinal, peritoneo, 4 = Ósea, 5 = Renal, 6 = Genitourinario, 7 = Piel, 8 = Ojo, 9 = Oído, 10 = Glándula Tiroidea, 11 = Glándula Suprarrenal, 12 = Ganglionar, 13 = Miliar, 14 = Pleural, 15 = Otras, 16 = SNC, 98 = Mixta.	Lugar de detección: <input type="checkbox"/> 1 = Consulta Externa, <input type="checkbox"/> 2 = Pesquisa, 3 = Exam en de contactos, 4 = Hospitalización, 5 = Reclusorio, 6 = Búsqueda activa, 9 = Ignorado.																																																																																																																																																																																														
Búsqueda activa: <input type="checkbox"/> 1 = Casa-casa, 2 = Laboratorio móvil, 3 = Reclusorio, 4 = Asilo, 5 = Escuela, 9 = Otro. Si seleccionó otro en búsqueda activa, Especifique: _____		Si fue Reclusorio: Fecha de ingreso al Reclusorio: _____ Fecha de notificación: _____ Fecha de inicio de estudio: _____ Fecha de término de estudio: _____ Fecha de diagnóstico: _____																																																																																																																																																																																																	
Enfermedades asociadas: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ENFERMEDAD</th> <th rowspan="2">AÑO DE DIAG.</th> <th rowspan="2">EN TRAT.</th> <th rowspan="2">¿SE OFERTÓ LA PRUEBA?</th> <th colspan="3">FECHA DE RESULTADO</th> <th rowspan="2">RESULTADO **</th> </tr> <tr> <th>DÍA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>VIH/SIDA</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>DIABETES</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>DESNUTRICIÓN</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ALCOHOLISMO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>DRUGAS I.V.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>OTRA</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>			ENFERMEDAD	AÑO DE DIAG.	EN TRAT.	¿SE OFERTÓ LA PRUEBA?	FECHA DE RESULTADO			RESULTADO **	DÍA	MES	AÑO	VIH/SIDA								DIABETES								DESNUTRICIÓN								ALCOHOLISMO								DRUGAS I.V.								OTRA																																																																																																																																										
ENFERMEDAD	AÑO DE DIAG.	EN TRAT.	¿SE OFERTÓ LA PRUEBA?	FECHA DE RESULTADO						RESULTADO **																																																																																																																																																																																									
				DÍA	MES	AÑO																																																																																																																																																																																													
VIH/SIDA																																																																																																																																																																																																			
DIABETES																																																																																																																																																																																																			
DESNUTRICIÓN																																																																																																																																																																																																			
ALCOHOLISMO																																																																																																																																																																																																			
DRUGAS I.V.																																																																																																																																																																																																			
OTRA																																																																																																																																																																																																			
1 = VIH/SIDA, 2 = Alcoholismo, 3 = Diabetes, 4 = Desnutrición, 5 = Cirosis hepática, 6 = Neoplasias, 7 = Insuficiencia Cardíaca, 8 = EPOC, 9 = Edema Agudo Pulmonar, 11 = Mixta, 98 = Otras, Especifique: _____ 97 = Ninguna, 99 = Ignorado (Puede seleccionar más de una opción)			* 1 = Sí, 2 = No ** 1 = Positivo, 2 = Negativo																																																																																																																																																																																																
Tuvo contacto con alguna persona que padezca o padeciera tuberculosis: <input type="checkbox"/> 1 = Sí, 2 = No, 9 = Ignorado																																																																																																																																																																																																			
En caso afirmativo, indicar el lugar: _____																																																																																																																																																																																																			
Tiene cicatriz de BCG?: <input type="checkbox"/> 1 = Sí, 2 = No, 9 = Ignorado. Fecha de vacunación con BCG: _____																																																																																																																																																																																																			
Le aplicaron PPD?: <input type="checkbox"/> 1 = Sí, 2 = No, 9 = Ignorado. Resultado: <input type="checkbox"/> 1 = Reactor, 2 = No reactor																																																																																																																																																																																																			
Inició tratamiento: <input type="checkbox"/> 1 = Sí, 2 = No, 9 = Ignorado. Fecha de inicio de tratamiento: _____																																																																																																																																																																																																			
Esquema de tratamiento: <input type="checkbox"/> 1 = Primario acortado, 2 = Retratamiento primario, 3 = Retratamiento estandarizado, 4 = Retratamiento individualizado, 5 = Otro Especifique: _____, 9 = Ignorado																																																																																																																																																																																																			
Número de contactos de declarados: <input type="text"/>																																																																																																																																																																																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">NOMBRE</th> <th colspan="2">SEXO*</th> <th rowspan="2">EDAD**</th> <th colspan="4">EXAMINADO**</th> <th colspan="2">CASO</th> <th colspan="2">QUIMIOPROFILAXIS†</th> </tr> <tr> <th>M</th> <th>F</th> <th>SI</th> <th>SI</th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>						NOMBRE	SEXO*		EDAD**	EXAMINADO**				CASO		QUIMIOPROFILAXIS†		M	F	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO																																																																																																																																																																								
NOMBRE	SEXO*		EDAD**	EXAMINADO**				CASO		QUIMIOPROFILAXIS†																																																																																																																																																																																									
	M	F		SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO																																																																																																																																																																																								
* 1 = Masculino, 2 = Femenino ** En caso de que el paciente sea menor de un año registrar en edad: 00 y para los pacientes menores de 10 años registrar un cero antes de la edad, ejemplo: si el paciente tiene nueve años registrar 09. † 1 = PPD, 2 = BAAR, 3 = Quilvo, 4 = Radiografía, 5 = Chitico, 6 = Cicatriz de BCG.																																																																																																																																																																																																			
& De acuerdo a la Modificación de la NOM-006-SSA2-1993, Para la Prevención y Control de la Tuberculosis en la Atención Primaria a la Salud.																																																																																																																																																																																																			
Nota: Este apartado no es obligatorio para todos los casos; sólo se llenará cuando se sospeche farmacorresistencia al momento del diagnóstico.																																																																																																																																																																																																			
Se realizó estudio de susceptibilidad antimicrobiana: <input type="checkbox"/> 1 = Sí, 2 = No, 9 = Ignorado. Si la respuesta es sí, indicar el resultado en cada uno de los fármacos:																																																																																																																																																																																																			
Isoniacida: <input type="checkbox"/> Rifampicina: <input type="checkbox"/> Pirazinamida: <input type="checkbox"/> Estreptomicina: <input type="checkbox"/> Etambutol: <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																			
Opciones de resultado para cada uno de los fármacos: 1 = Sensible, 2 = Resistente, 3 = No realizado, 9 = Se ignora																																																																																																																																																																																																			
Otros fármacos: <input type="checkbox"/> 1 = Protonamida, 2 = Kanamicina, 3 = Amikacina, 4 = Capreomicina, 5 = Ofloxacina, 6 = Ciprofloxacina, 7 = Efonamida.																																																																																																																																																																																																			
Fue analizado por el Comité Estatal de Farmacorresistencia: <input type="checkbox"/> 1 = Sí, 2 = No, 9 = Ignorado.																																																																																																																																																																																																			
FIRMA DEL MEDICO NOTIFICANTE _____			NOMBRE Y FIRMA DEL EPIDEMIOLOGO JURISDICCIONAL _____																																																																																																																																																																																																

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA			
Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4

ANEXO XII

ALGORITMO PARA LA TOMA DE MUESTRAS SEGÚN LA EDAD DEL CASO EN ESTUDIO (EDA)



NOTAS:

En caso de Patotipificación de *Escherichia coli*, se realiza en el InDRE y se hará solo si es brote y en menores de 5 años.

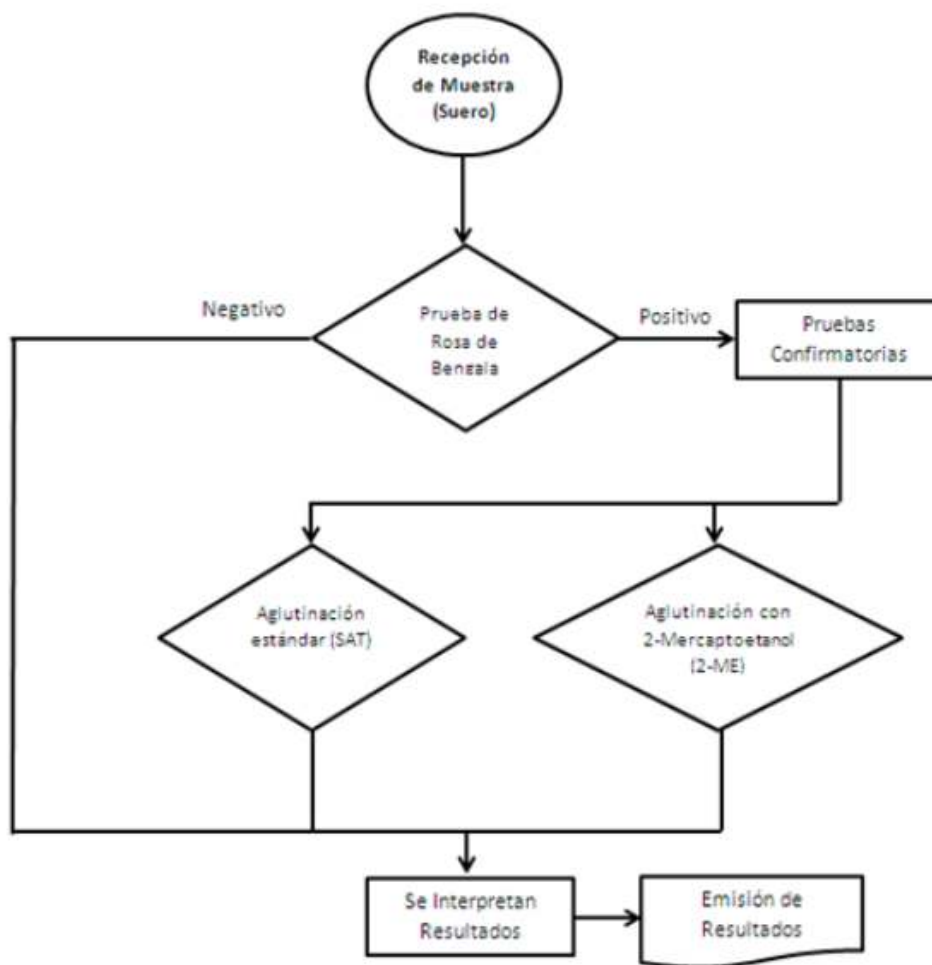
El diagnóstico de rotavirus se realiza en el Laboratorio de Microbiología del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XIII

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO DE BRUCELOSIS HUMANA



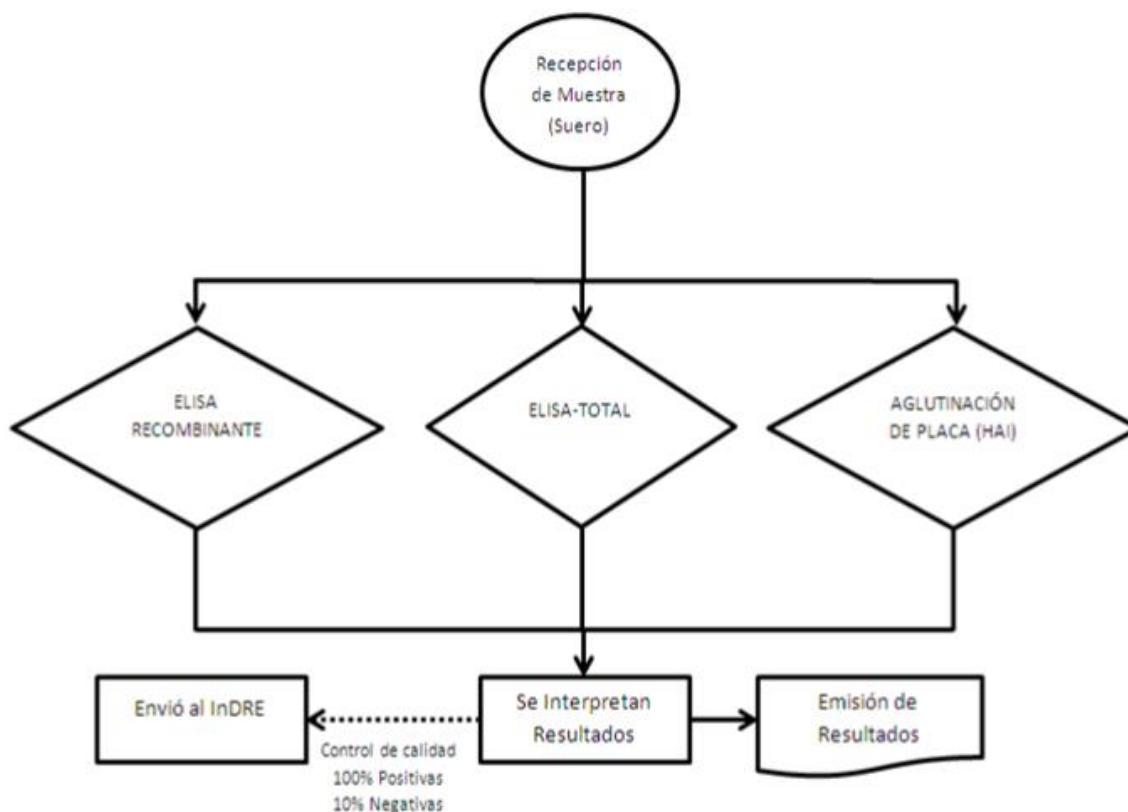
INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS			
ROSA DE BENGALA (RB)	AGLUTINACIÓN ESTANDAR (SAT)	AGLUTINACIÓN CON 2-MERCAPTOETANOL (2-ME)	INTERPRETACIÓN
NEGATIVO (NEG)	NEGATIVO (NEG)	NEGATIVO (NEG)	NEGATIVO
POSITIVO (POS)	NEGATIVO (NEG)	NEGATIVO (NEG)	INDETERMINADO
	< 1:80	NEGATIVO (NEG)	
	≥ 1:80	NEGATIVO (NEG)	POSITIVO
	≥ 1:20	≥ 1:20	

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XIV

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO DE ENFERMEDAD DE CHAGAS



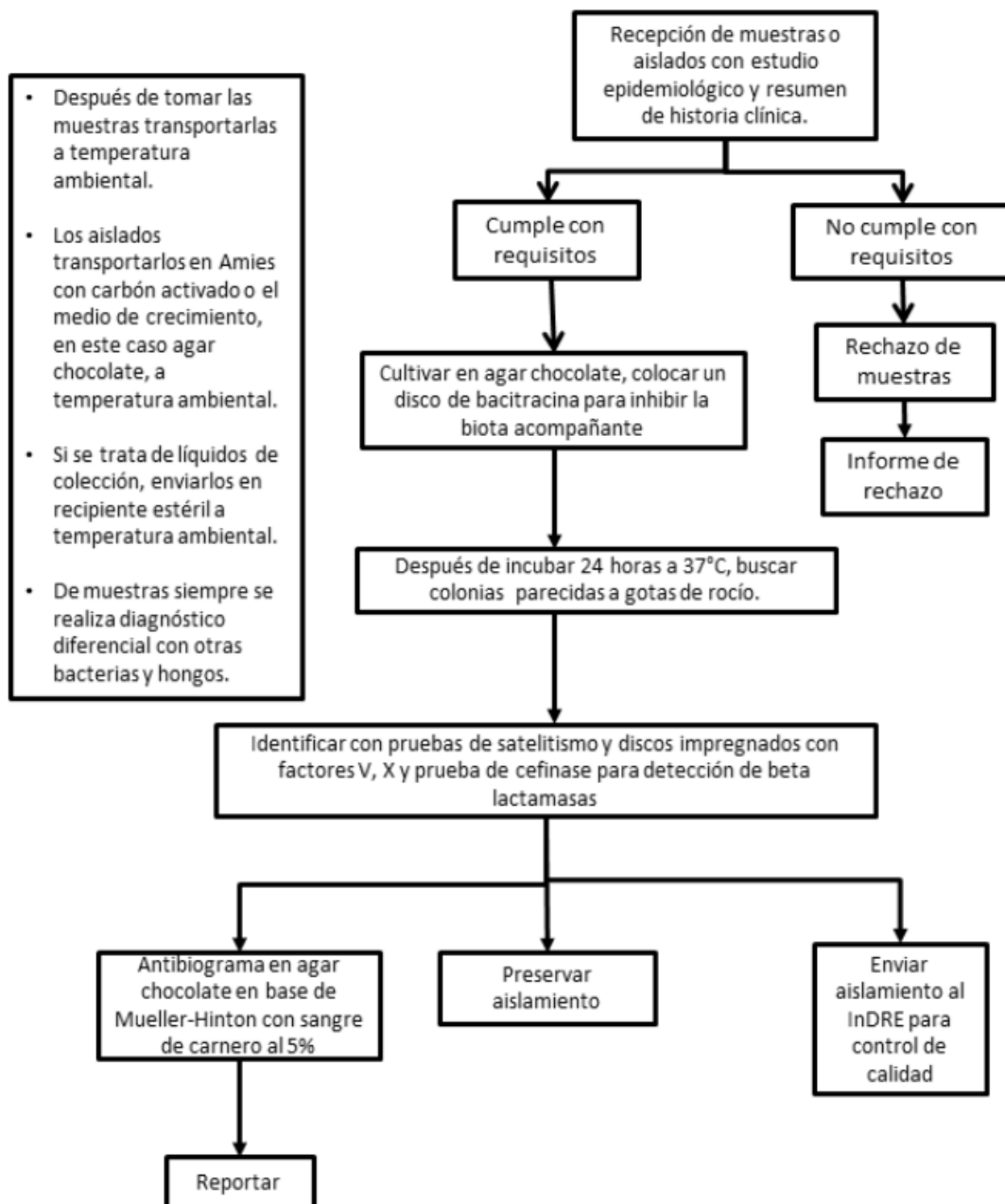
INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS		
Resultados de pruebas	Interpretación	
3 Pruebas Positivas	Positivo	Todas las muestras con resultado indeterminado en alguna prueba ELISA ese envía al INDRE como Referencia
2 Pruebas Positivas y 1 Negativa	Positivo	
2 Pruebas Negativas y 1 Positiva	Negativo	
3 Pruebas Negativas	Negativo	

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XV

ALGORITMO DE AISLAMIENTO, IDENTIFICACIÓN Y SEROTIPIFICACIÓN DE *Haemophilus influenzae* Y OTRAS

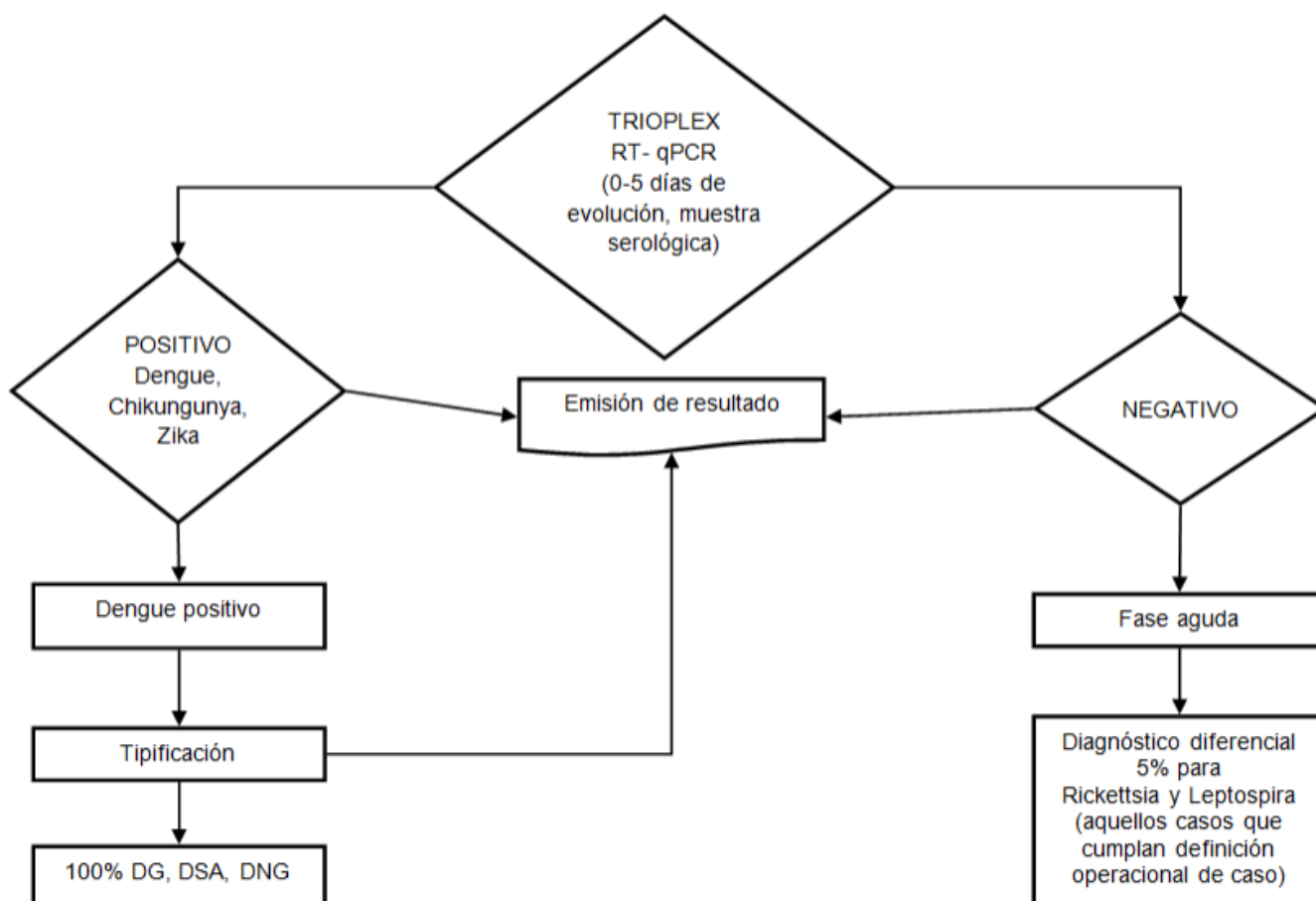


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XVI

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO DE DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA POR RT-qPCR

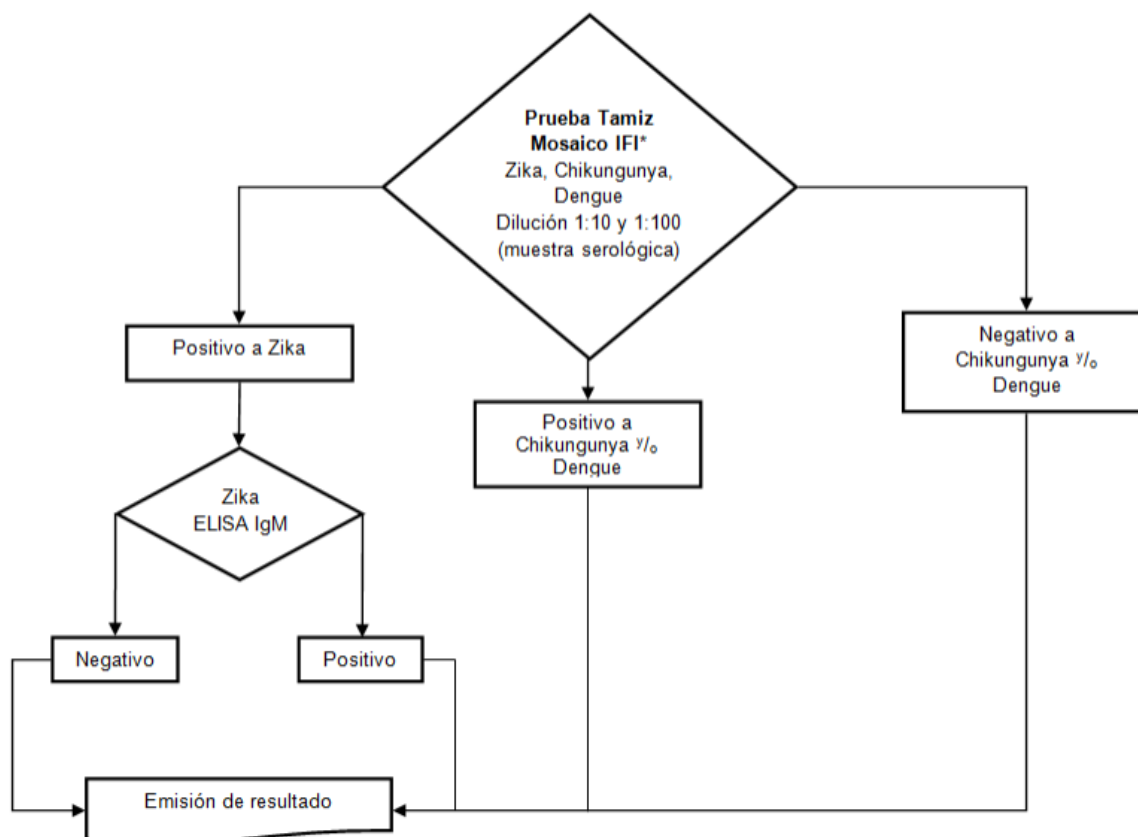


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XVII

**ALGORITMO FASE CONVALECIENTE – ELISA IgM (6-30 Días de evolución). ARBOVIRUS
(Mujeres embarazadas, recién nacidos, mamás de productos asociados a microcefalia y dengue grave)**



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°:
4

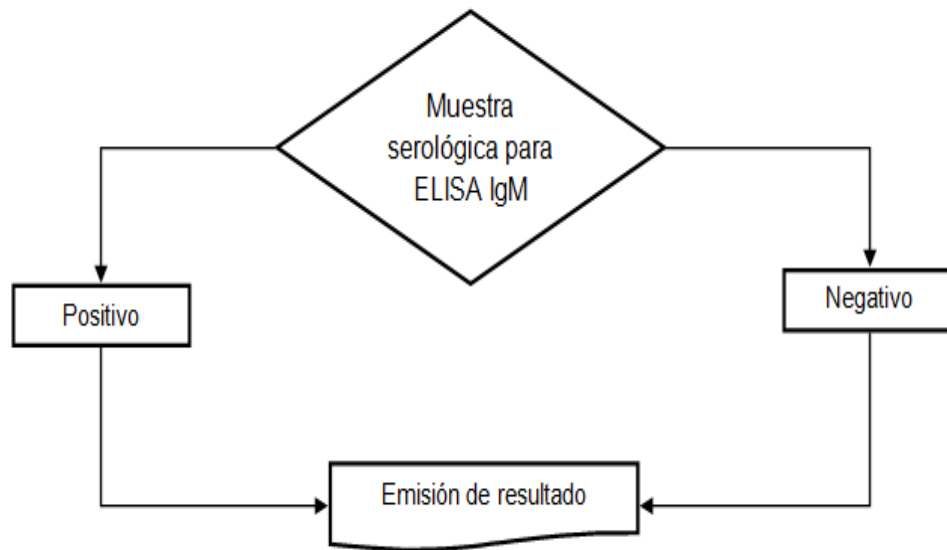
VIGENTE A PARTIR DE:
2018-10-10

MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO,
CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS
EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS

CLAVE:
MA GC 04-4

ANEXO XVIII

FASE CONVALESCIENTE – Chikungunya IgM (6-12 Días de evolución)



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°:
4

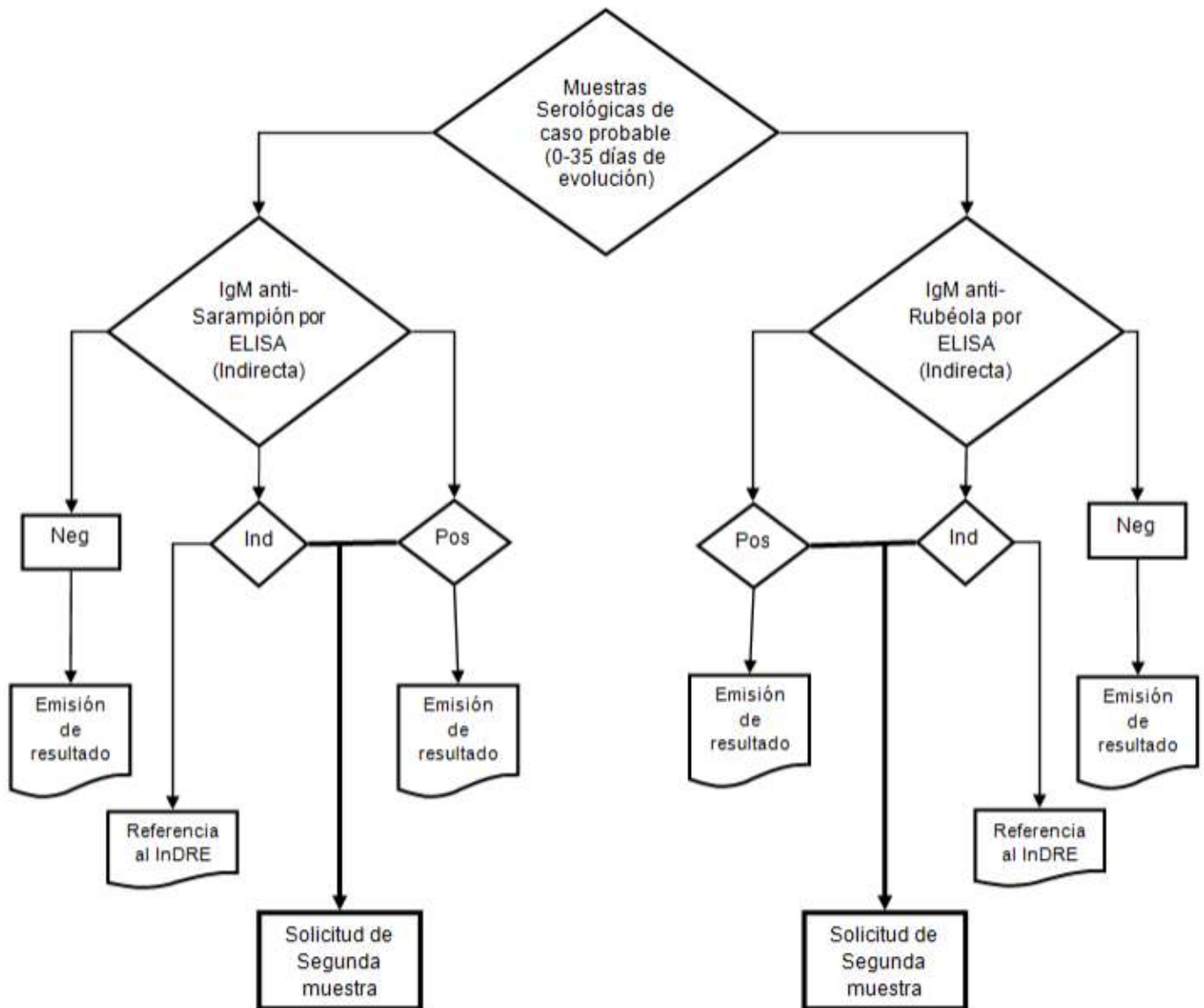
VIGENTE A PARTIR DE:
2018-10-10

MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO,
CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS
EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS

CLAVE:
MA GC 04-4

ANEXO XIX

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO DE EFE 'S



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°:
4

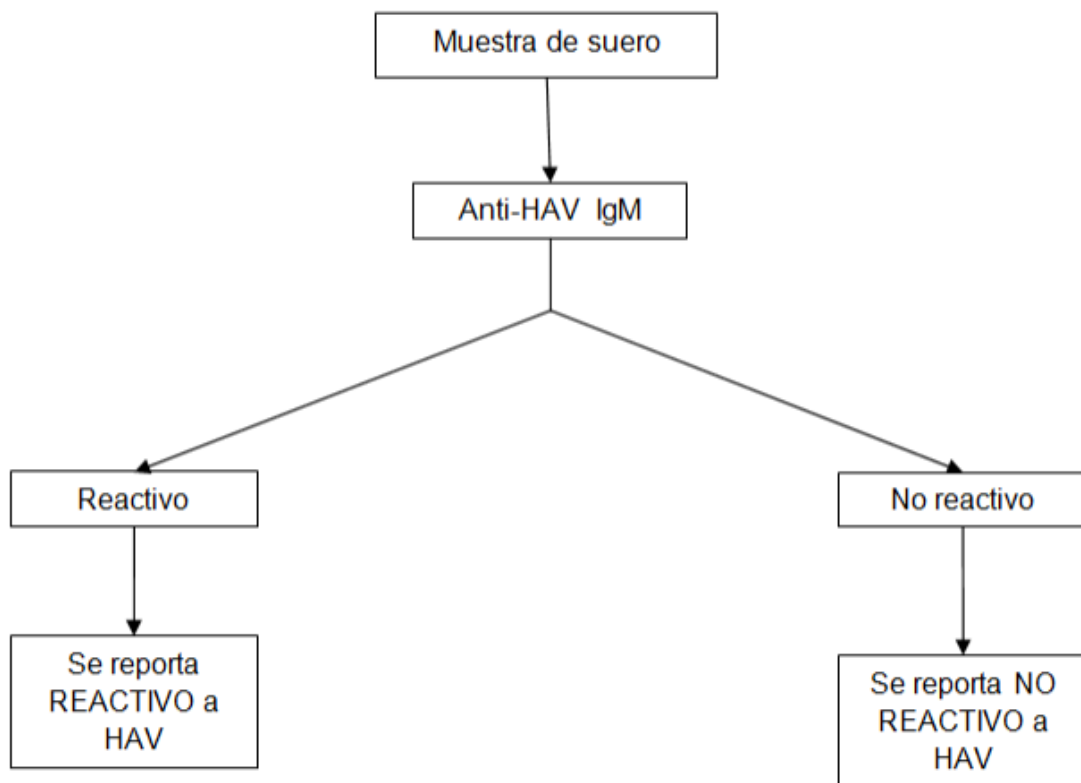
VIGENTE A PARTIR DE:
2018-10-10

MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO,
CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS
EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS

CLAVE:
MA GC 04-4

ANEXO XX

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO DE HEPATITIS A

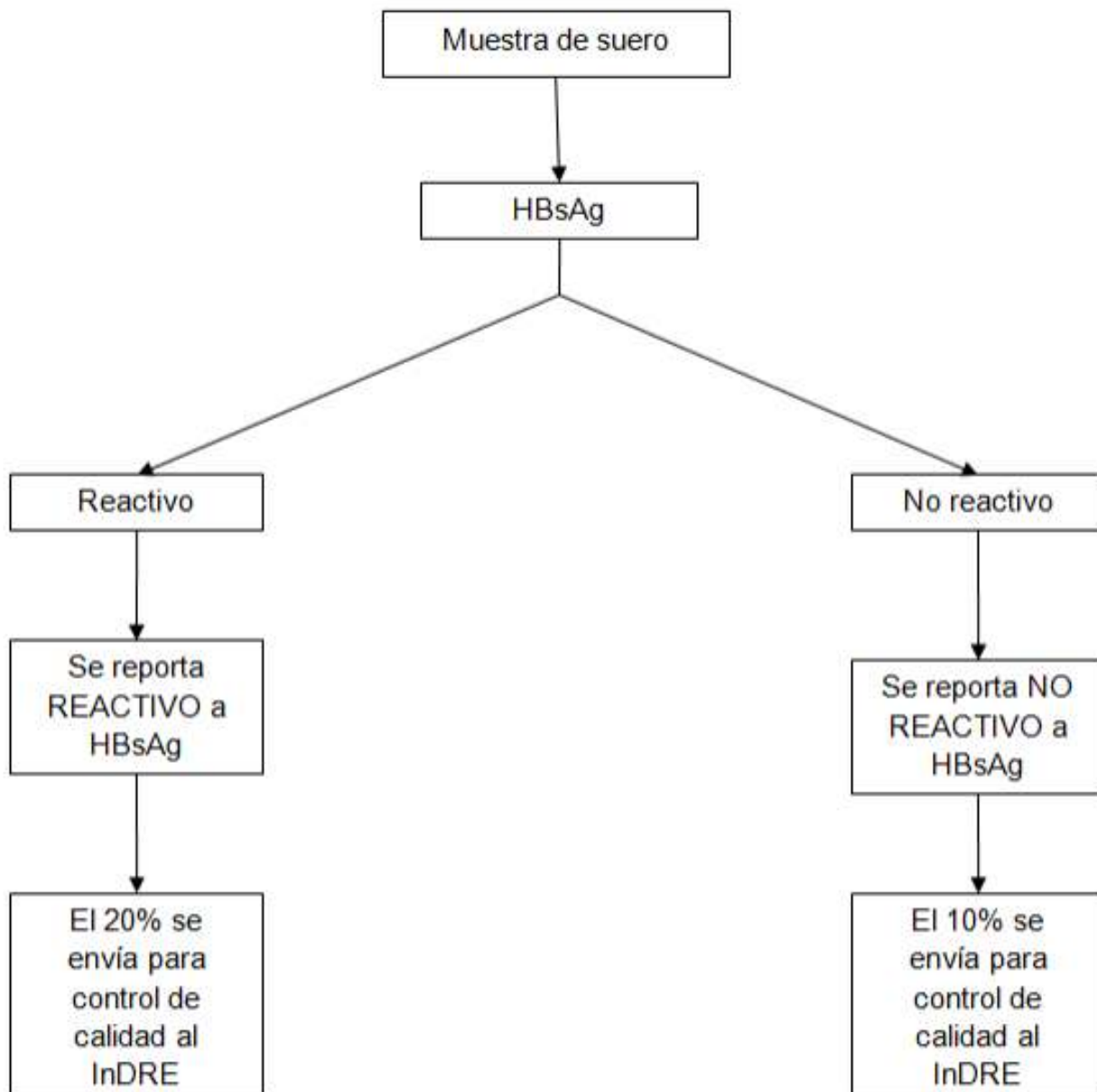


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XXI

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO DE HEPATITIS B



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°:
4

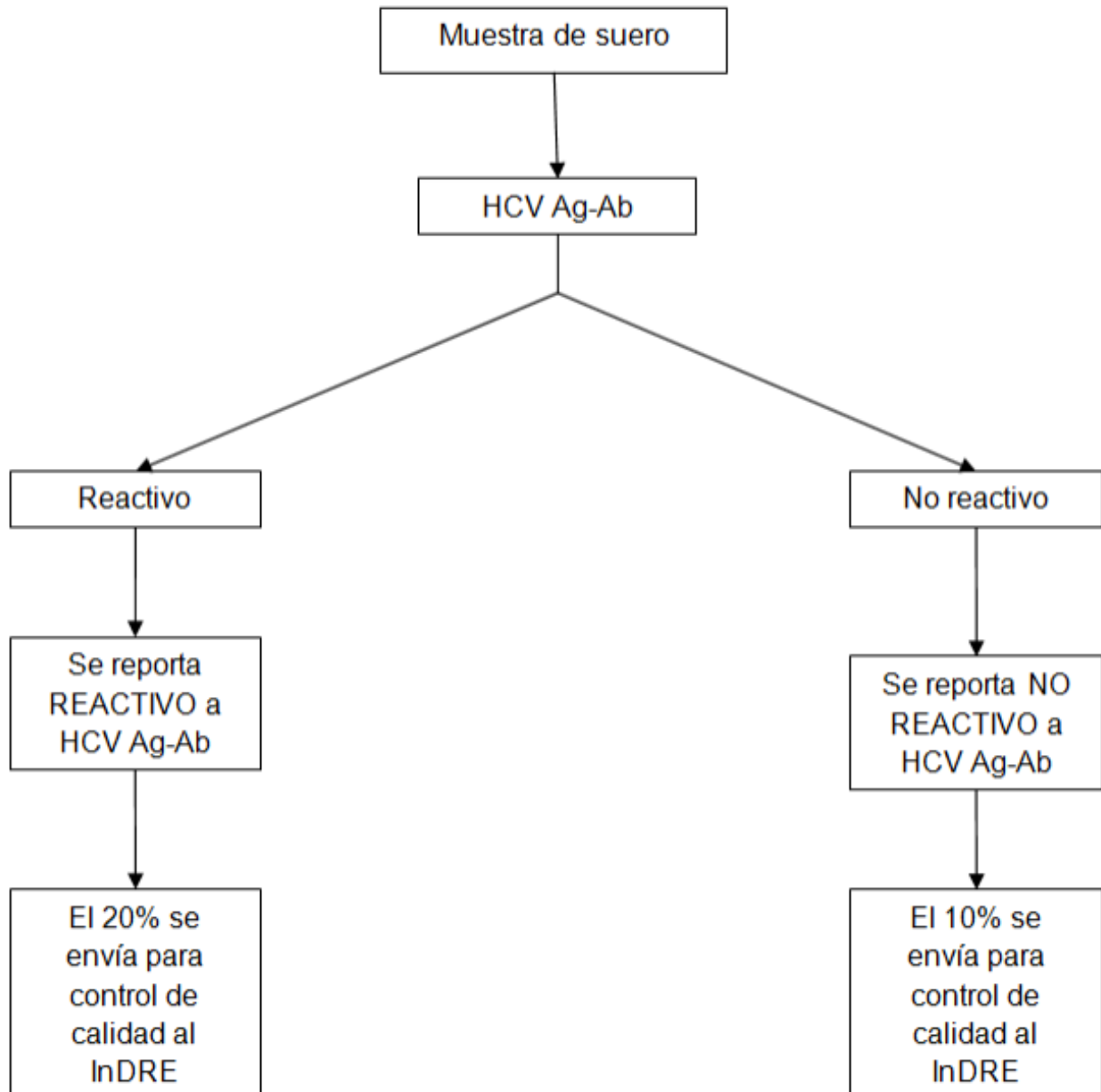
VIGENTE A PARTIR DE:
2018-10-10

MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO,
CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS
EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS

CLAVE:
MA GC 04-4

ANEXO XXII

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO DE HEPATITIS C

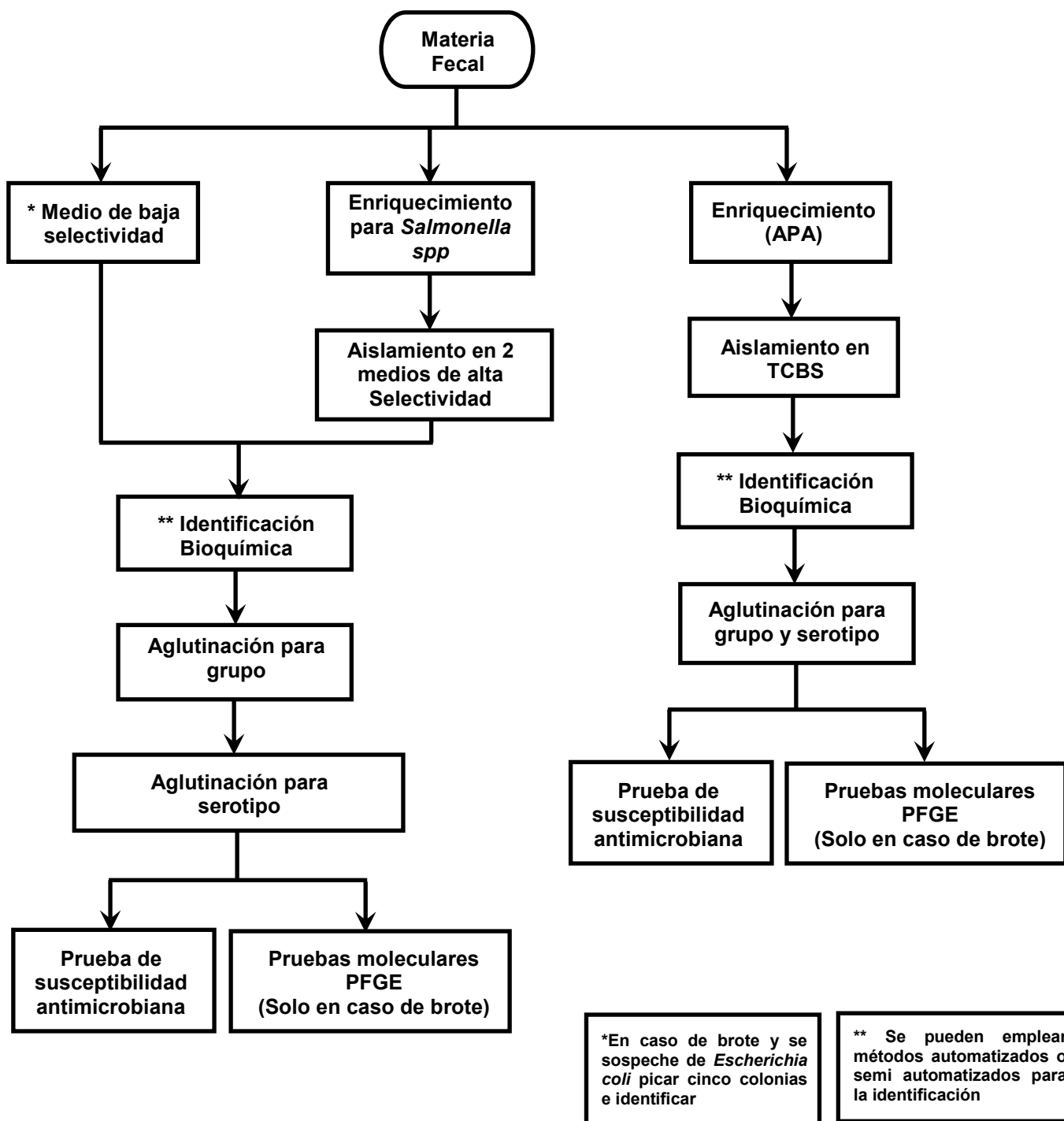


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XXIII

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO DE EDA BACTERIANA

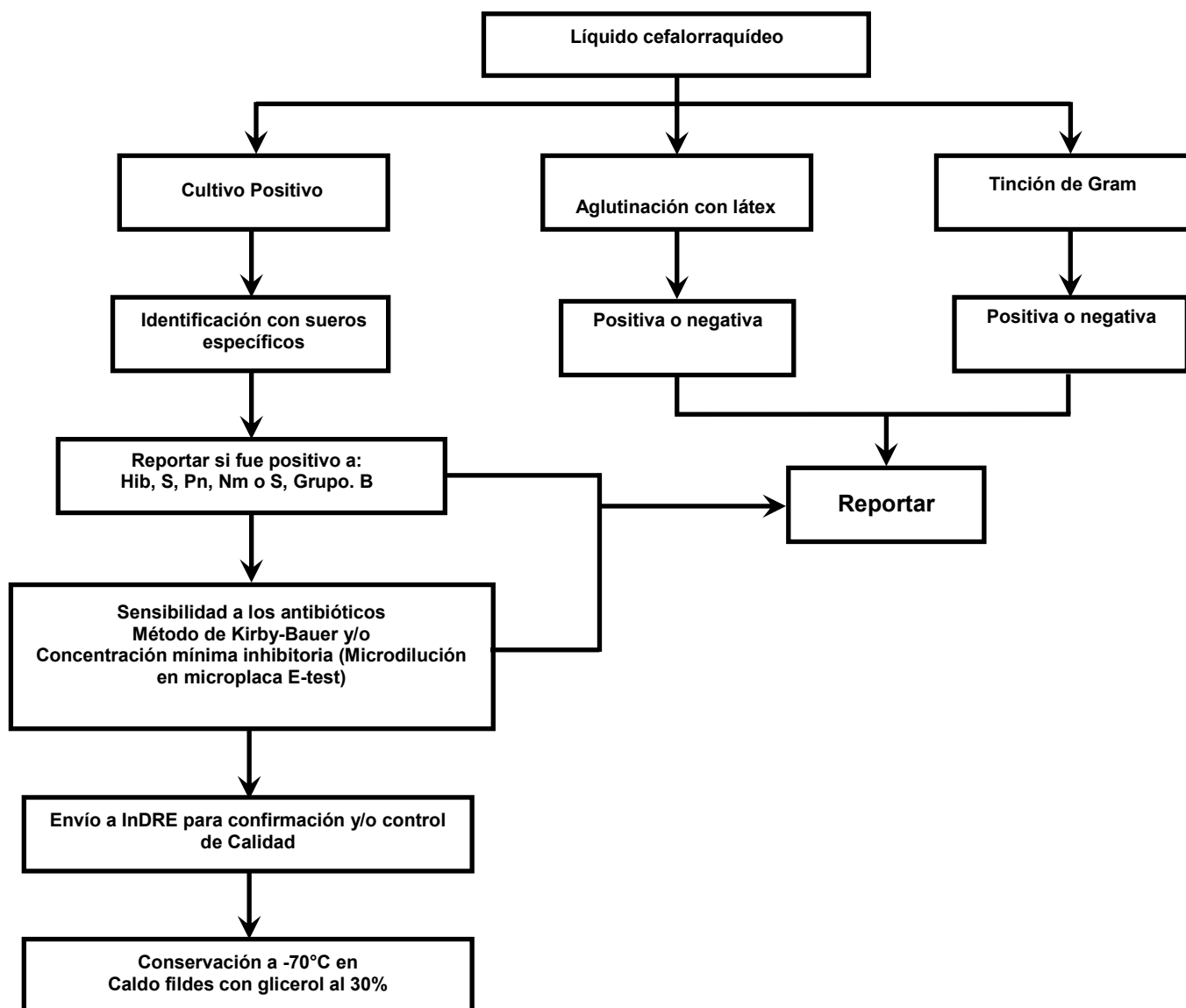


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XXIV

ALGORITMO PARA ESTUDIO Y DIAGNÓSTICO RÁPIDO EN LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR) DE *H. Influenzae*, *S. Pneumoniae*, *N. Meningitidis* Y *Streptococo* BETA-HEMOLÍTICO DEL GRUPO B

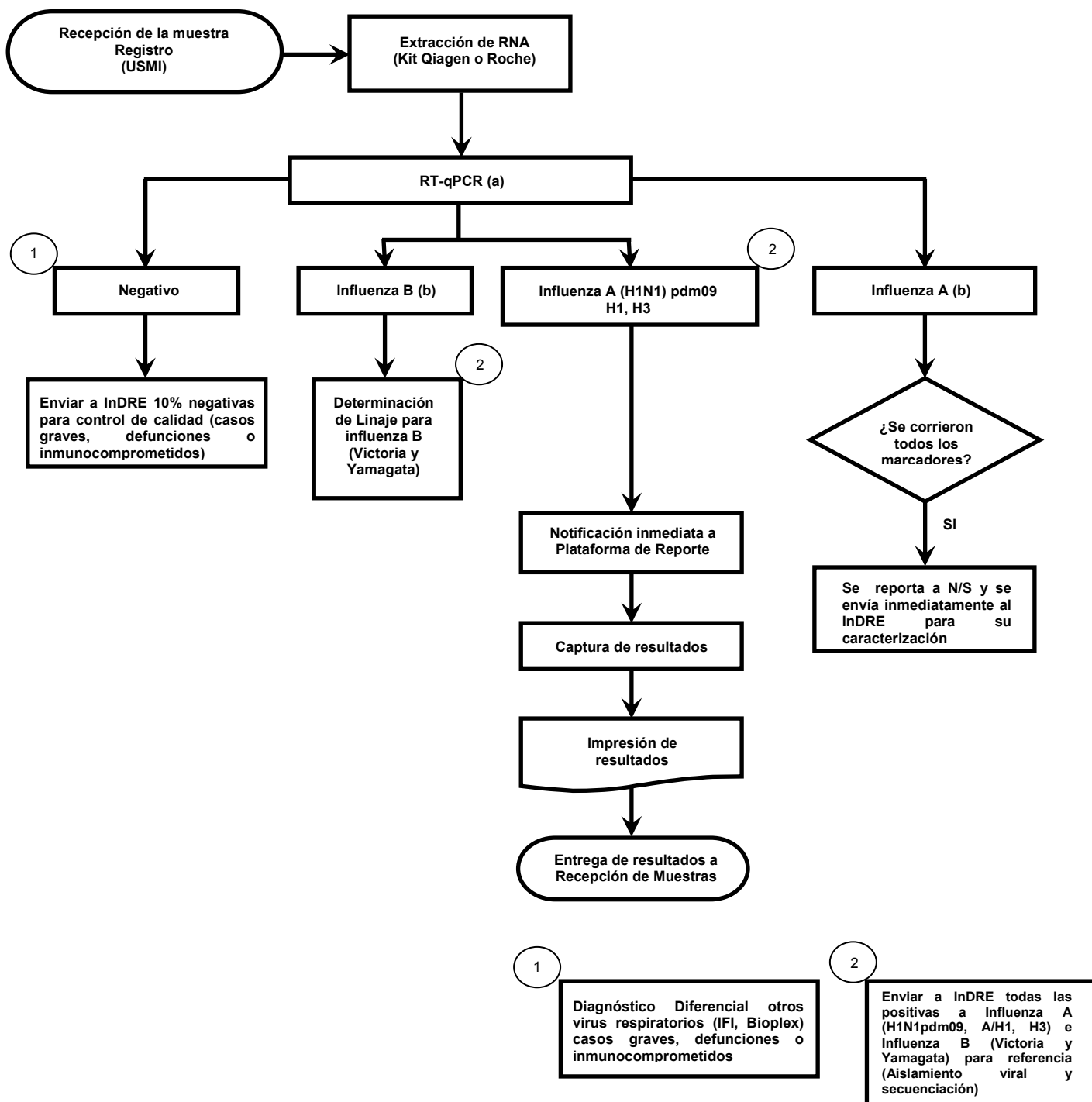


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XXV

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFLUENZA POR RT-PCR EN TIEMPO REAL

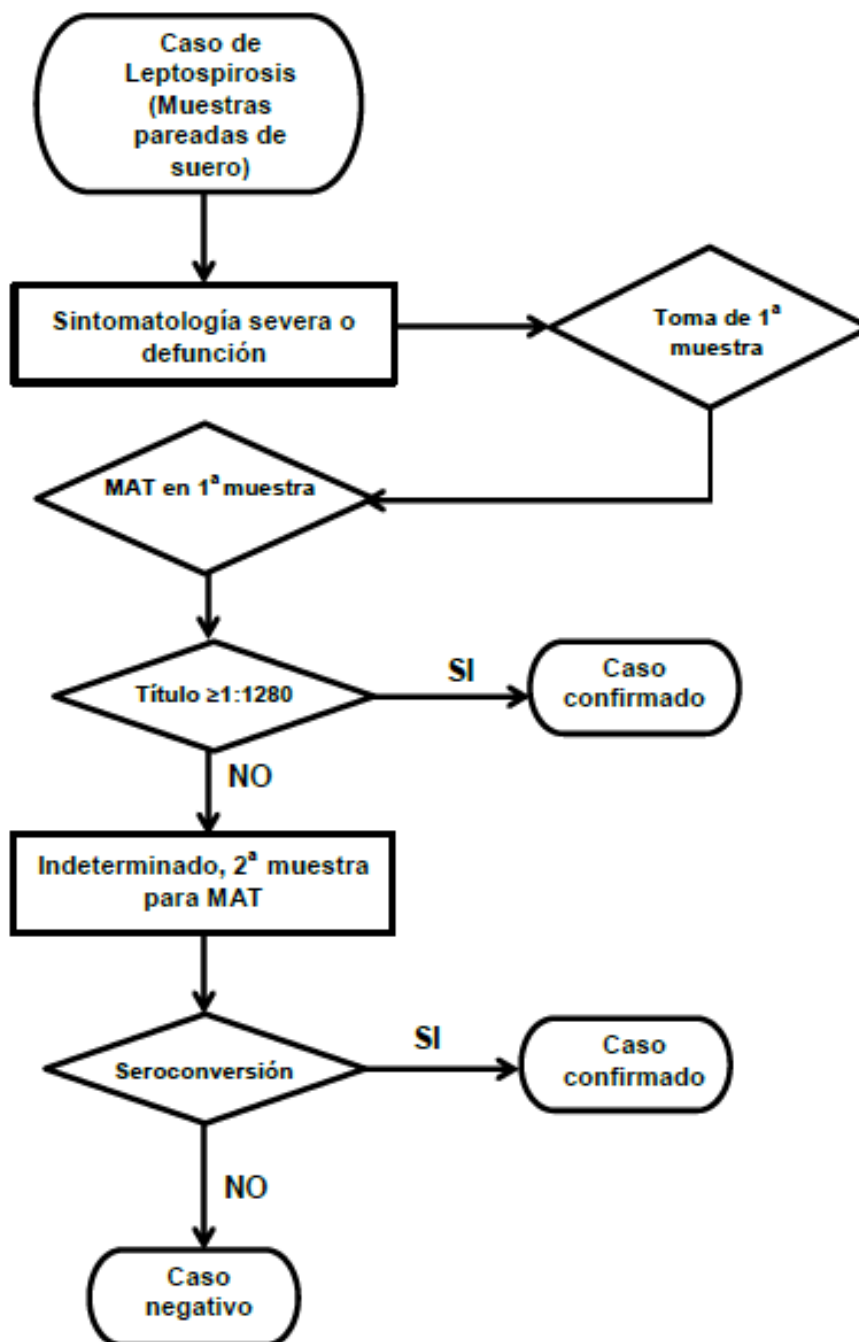


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XXVI

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO DE LEPTOSPIROSIS POR AGLUTINACIÓN
MICROSCÓPICA (MAT)

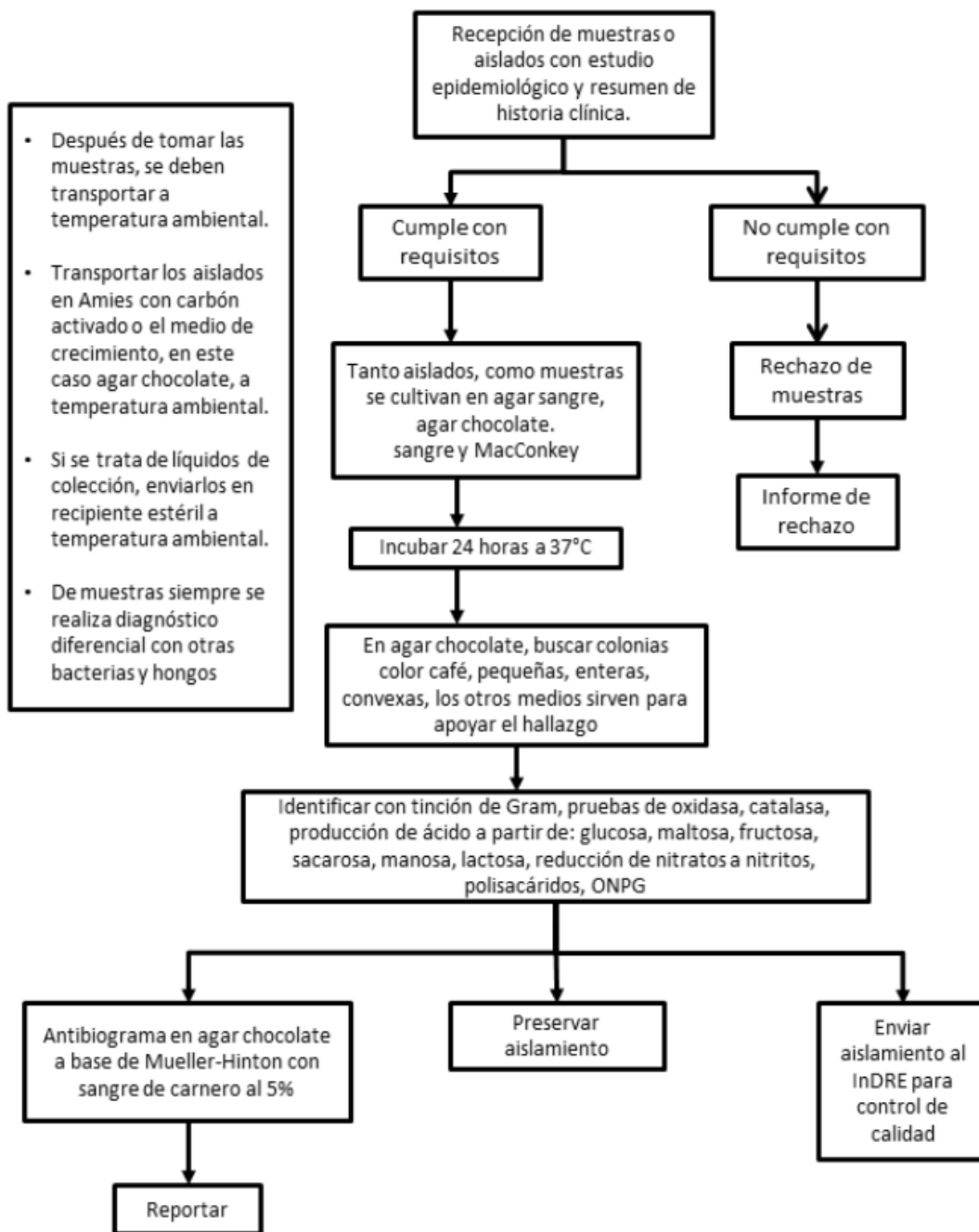


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XXVII

ALGORITMO PARA EL AISLAMIENTO, IDENTIFICACIÓN Y SEROTIPIFICACIÓN DE *Neisseria meningitidis* Y OTRAS ESPECIES

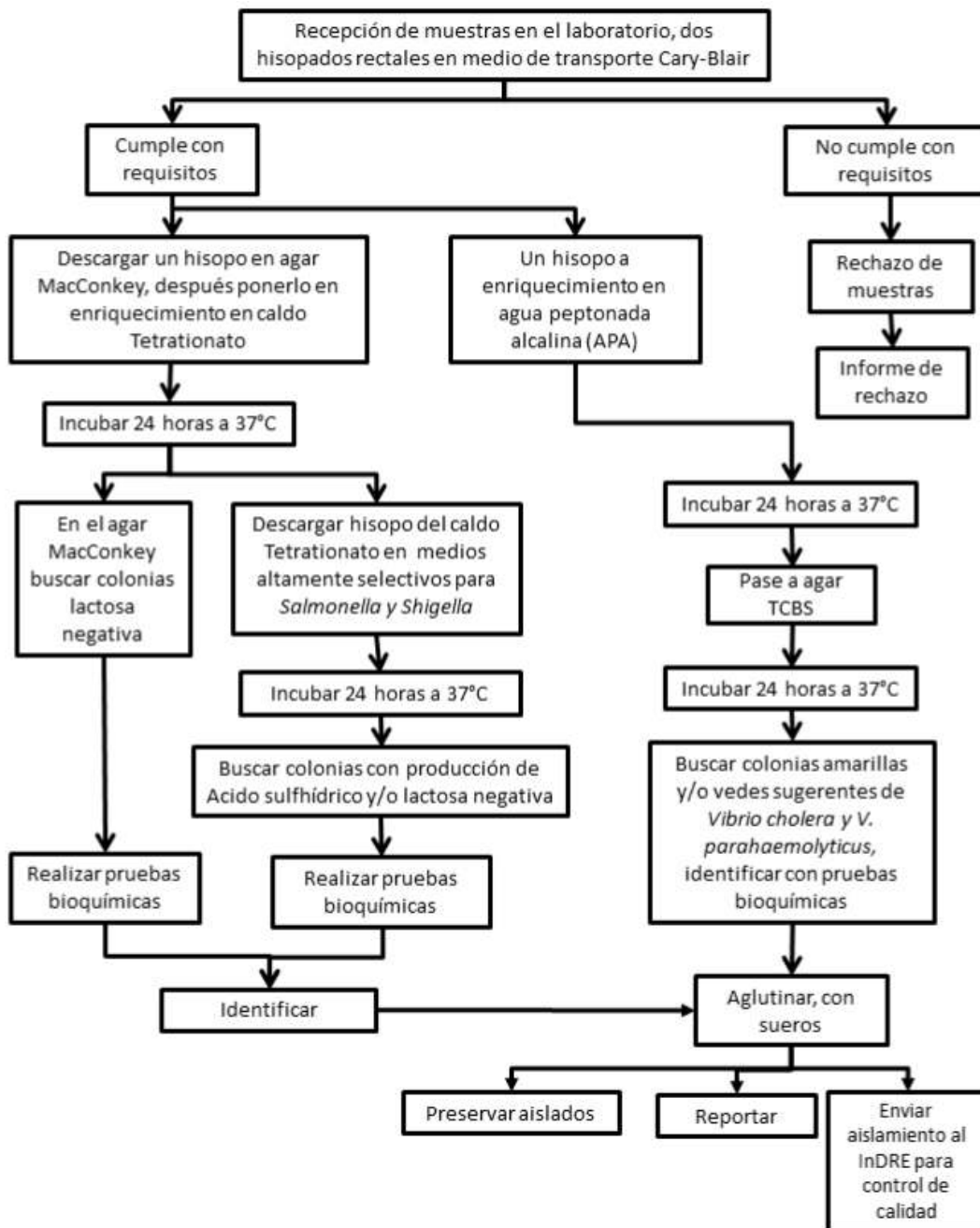


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XXVIII

ALGORITMO PARA DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES DIARREICAS BACTERIANAS

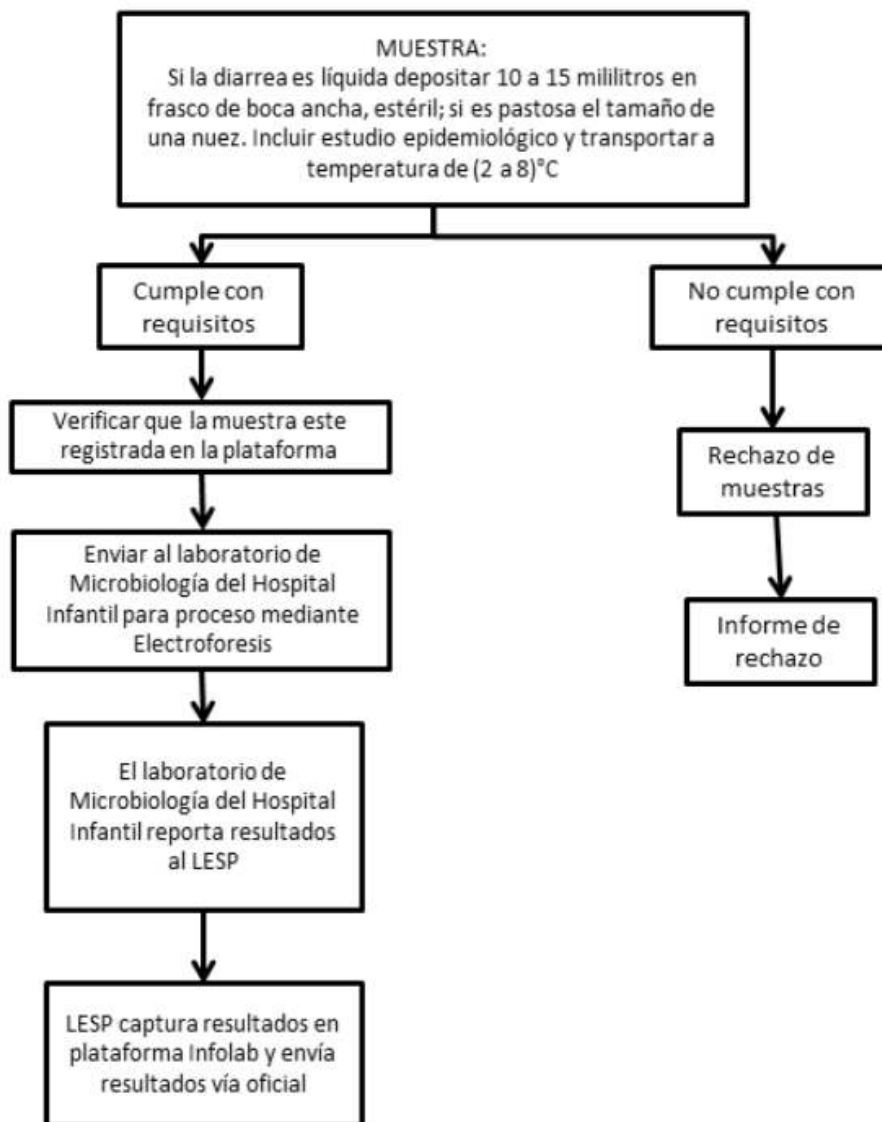


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XXIX

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES DIARREICAS POR ROTAVIRUS



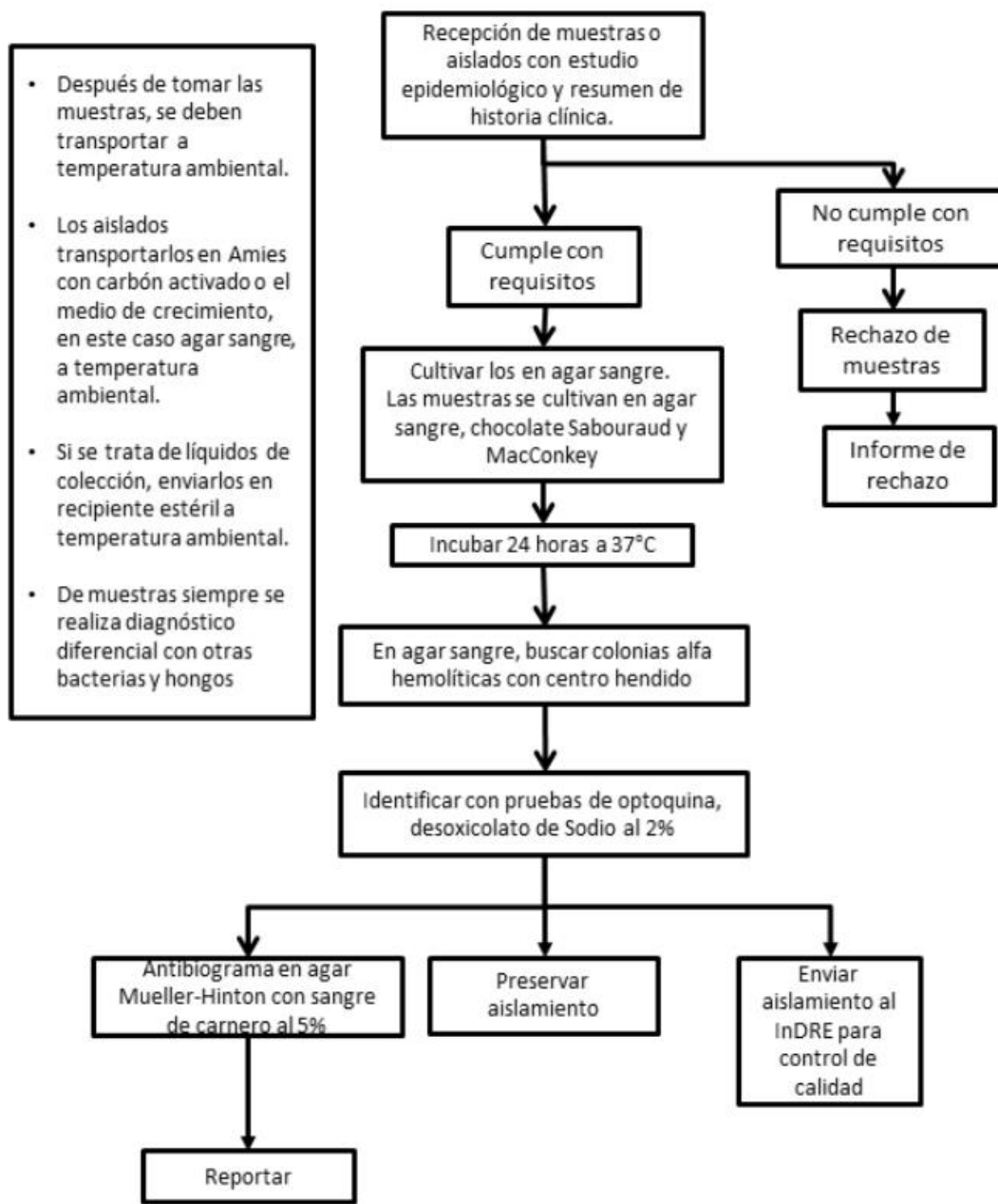
El procesamiento de las muestras para búsqueda de rotavirus se realiza en el Laboratorio de Microbiología del Hospital Infantil de Morelia, "Eva Sámano de López Mateos".

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XXX

ALGORITMO PARA EL AISLAMIENTO E IDENTIFICACIÓN DE *Streptococcus pneumoniae*



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°:
4

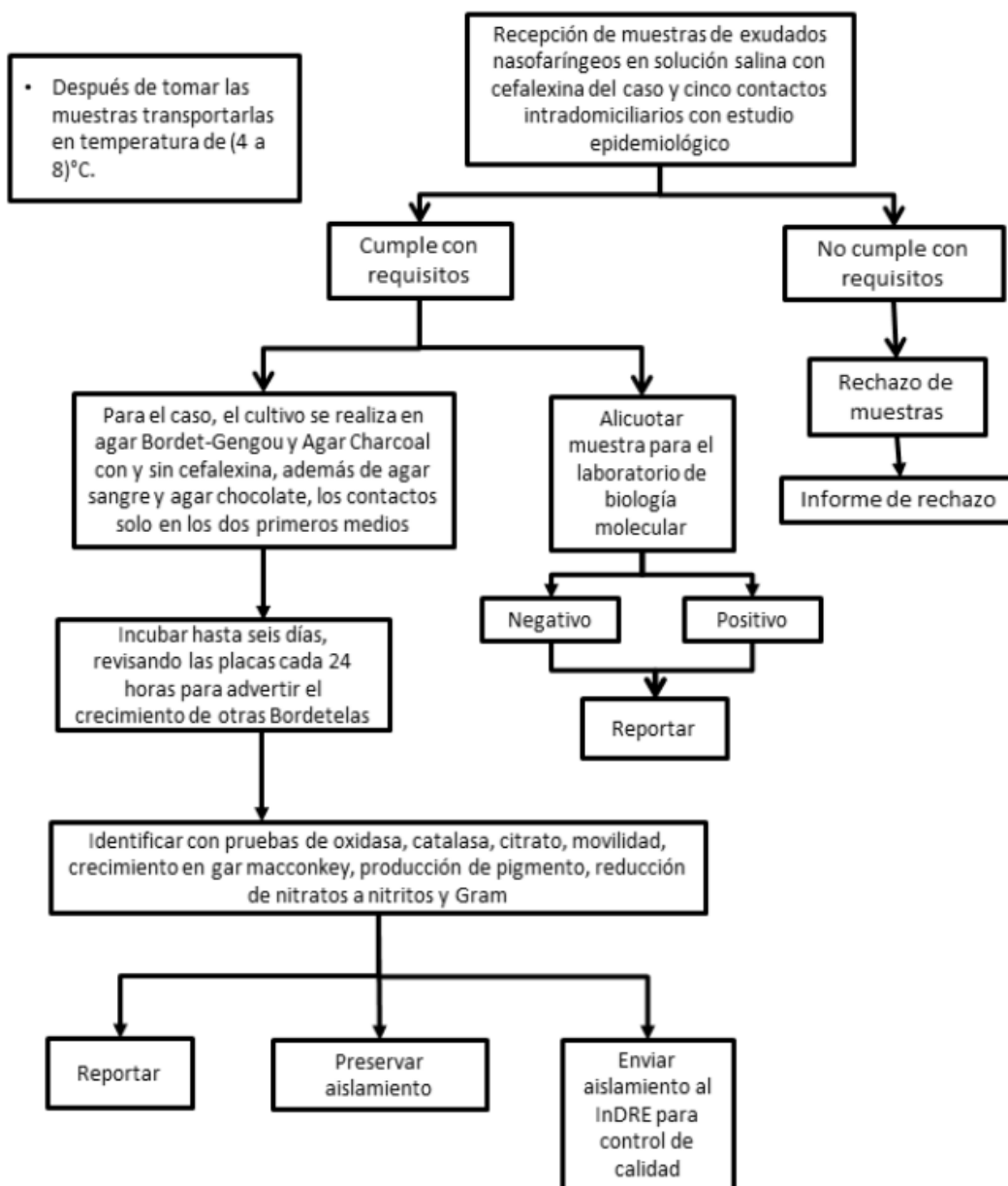
VIGENTE A PARTIR DE:
2018-10-10

MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO,
CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS
EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS

CLAVE:
MA GC 04-4

ANEXO XXXI

ALGORITMO PARA LA VIGILANCIA DE TOSFERINA Y SÍNDROME COQUELUCHOIDE

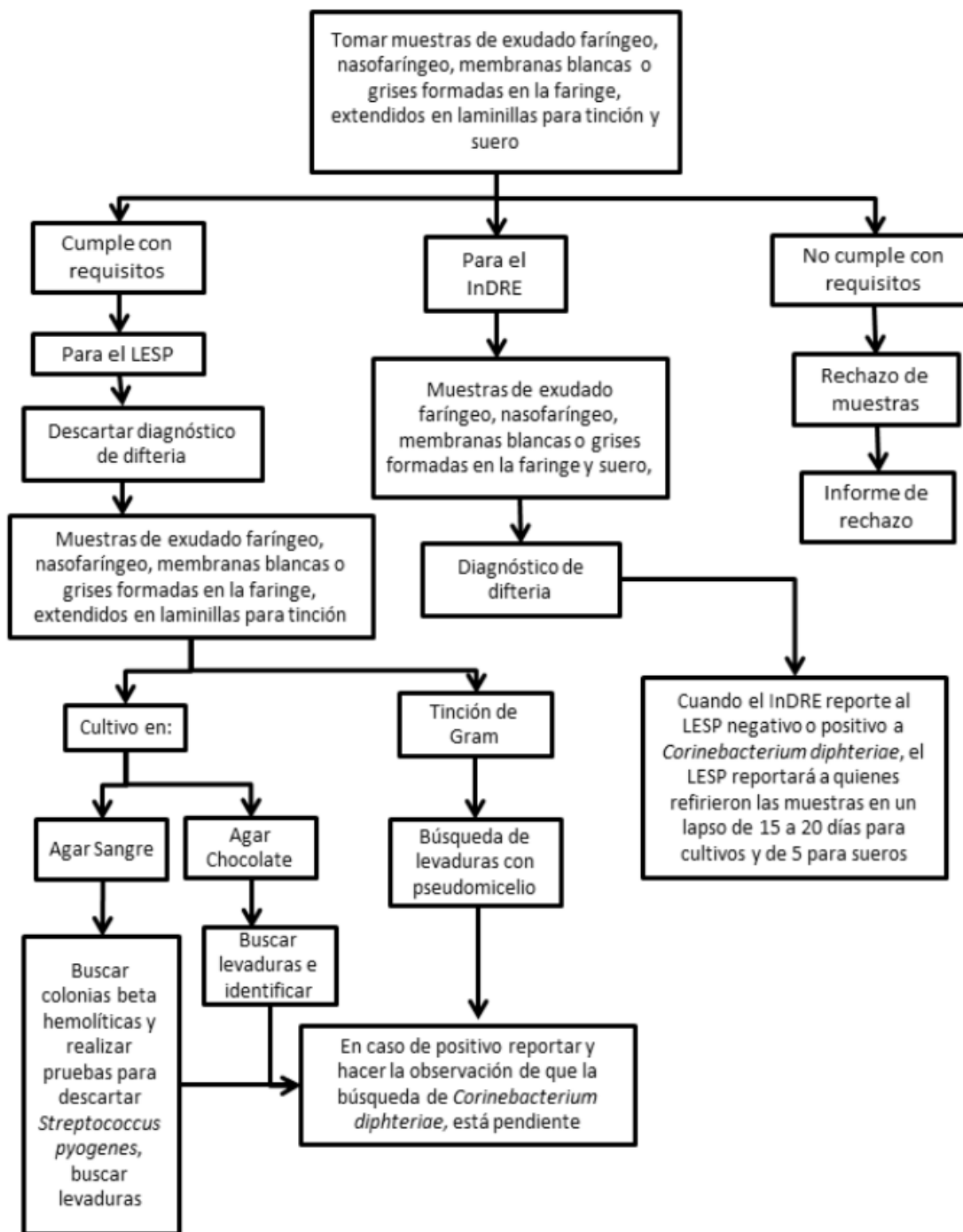


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XXXII

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DIFTERIA

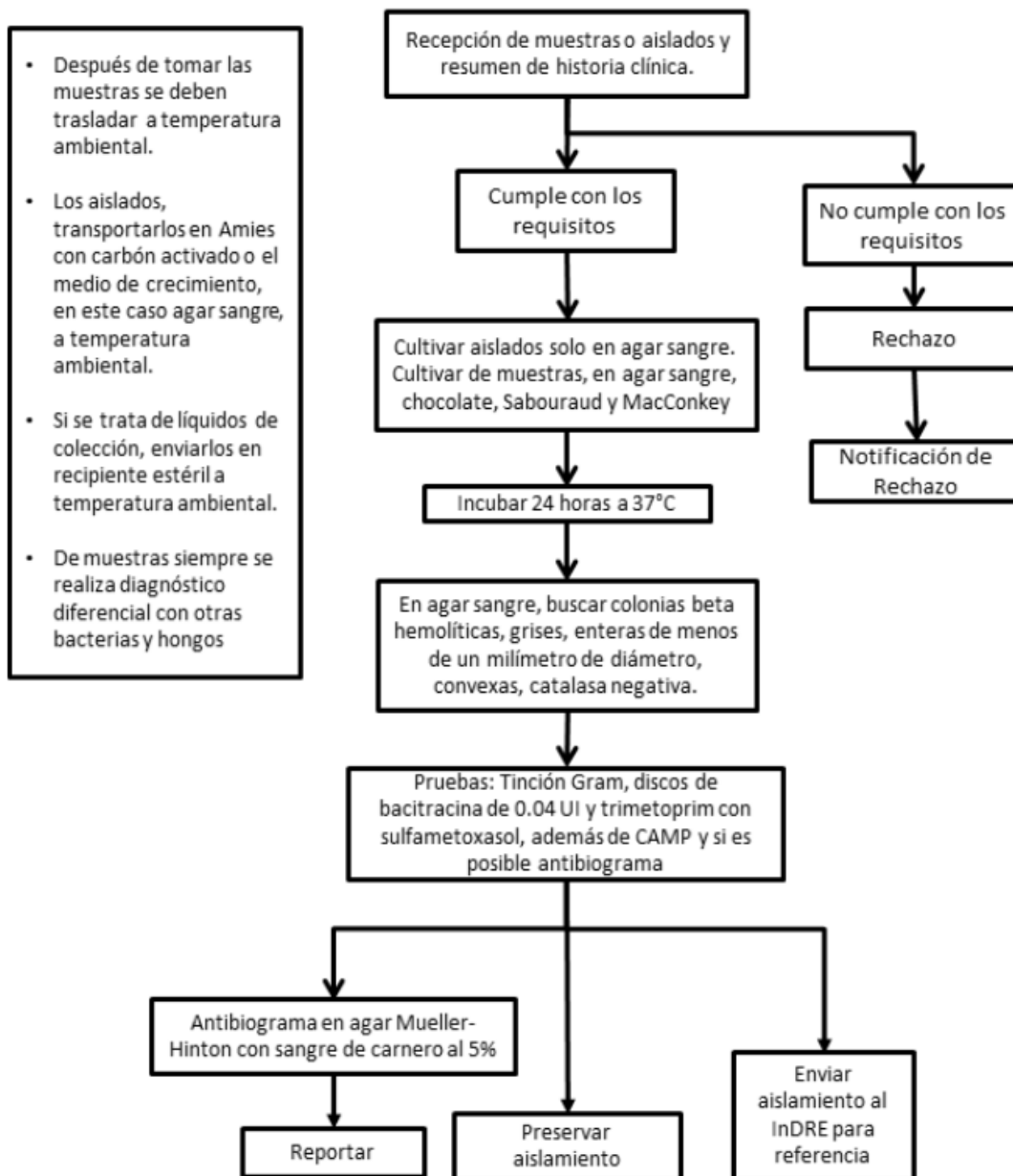


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XXXIII

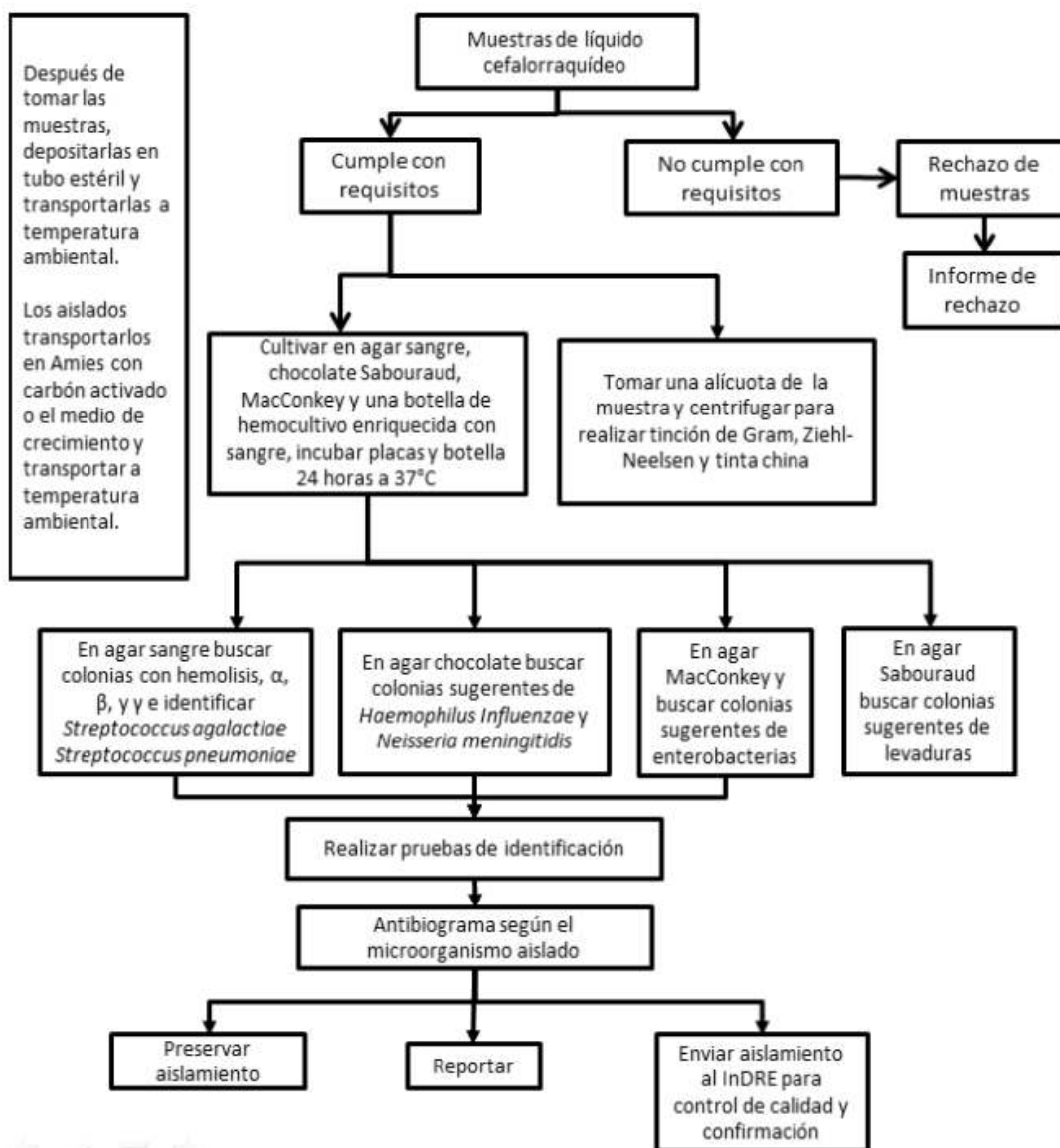
ALGORITMO PARA EL AISLAMIENTO E IDENTIFICACIÓN DE *Streptococcus pyogenes*



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

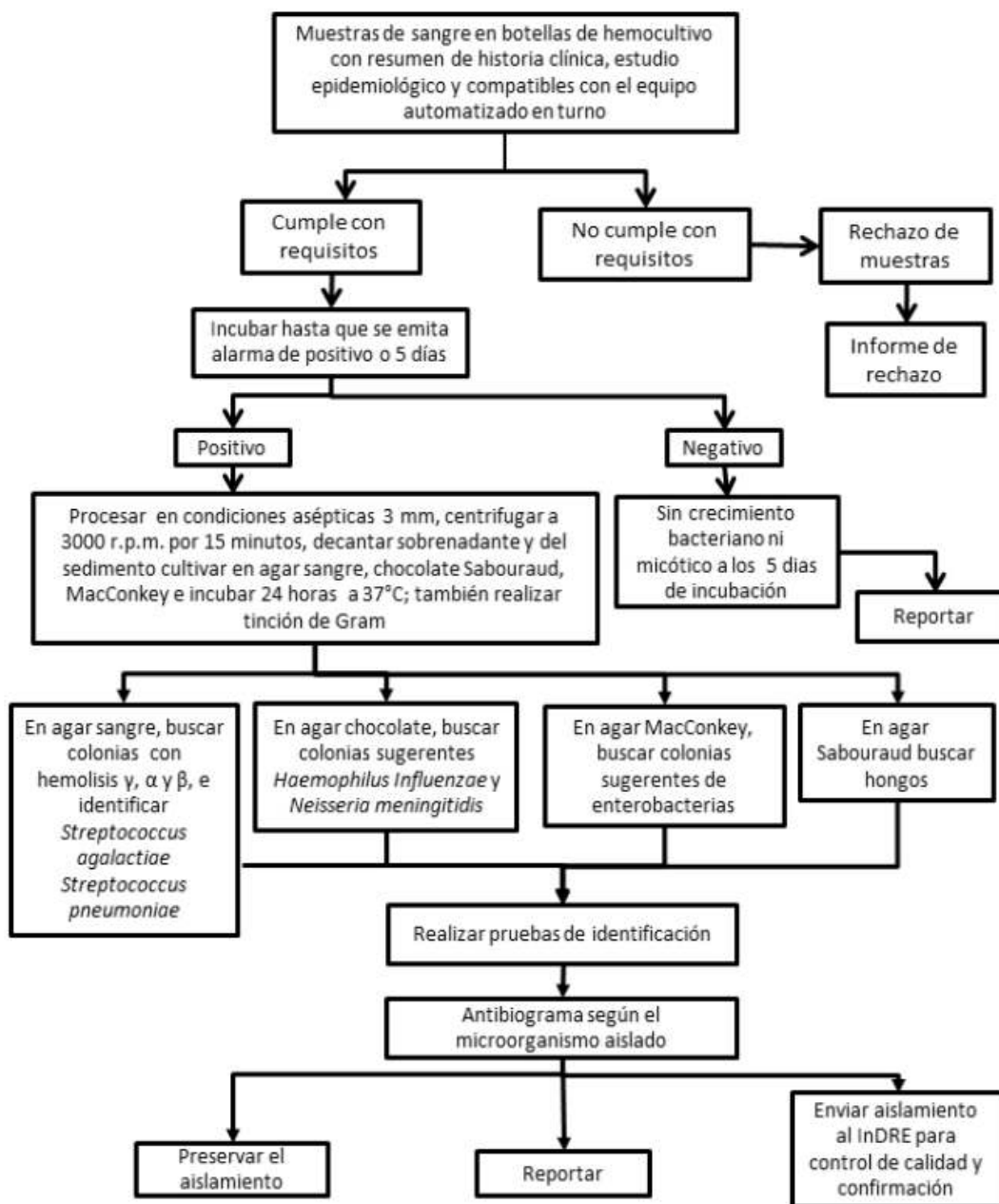
ANEXO XXXIV ALGORITMO PARA AISLAMIENTO E IDENTIFICACIÓN EN LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO DE: *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis* y *Cryptococcus sp.*



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XXXV ALGORITMO PARA AISLAMIENTO E IDENTIFICACIÓN DE BACTERIAS Y HONGOS CAUSANTES DE SEPSIS EN HEMOCULTIVOS

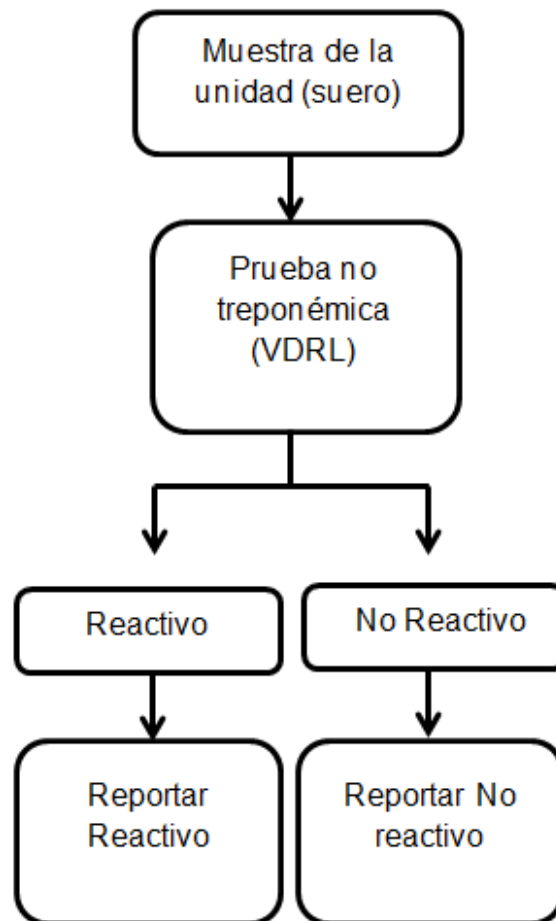


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XXXVI

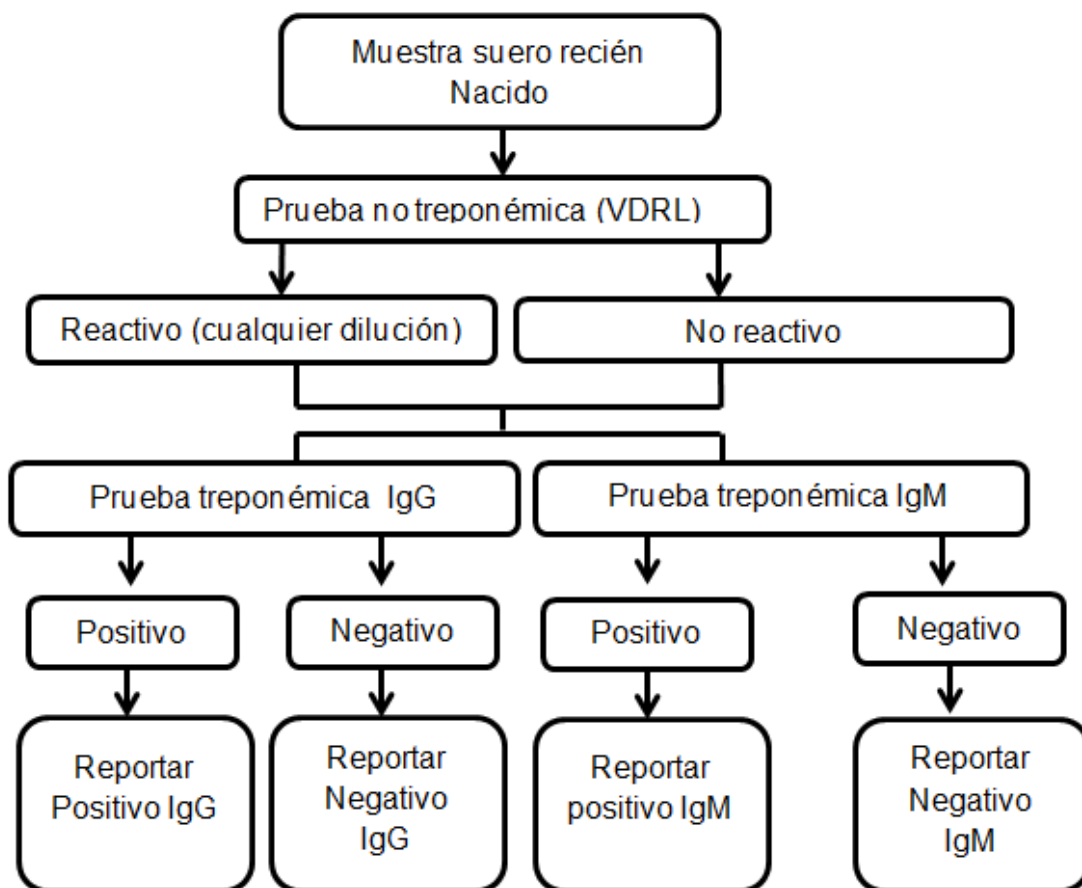
ALGORITMO PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS REAGINICOS PARA CONTROL CALIDAD NEGATIVO DE LAS UNIDADES DE LA RED ESTATAL DE LABORATORIOS DE MICHOACAN



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XXXVII
ALGORITMO PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ANTI *Treponema pallidum*
PARA SÍFILIS CONGÉNITA

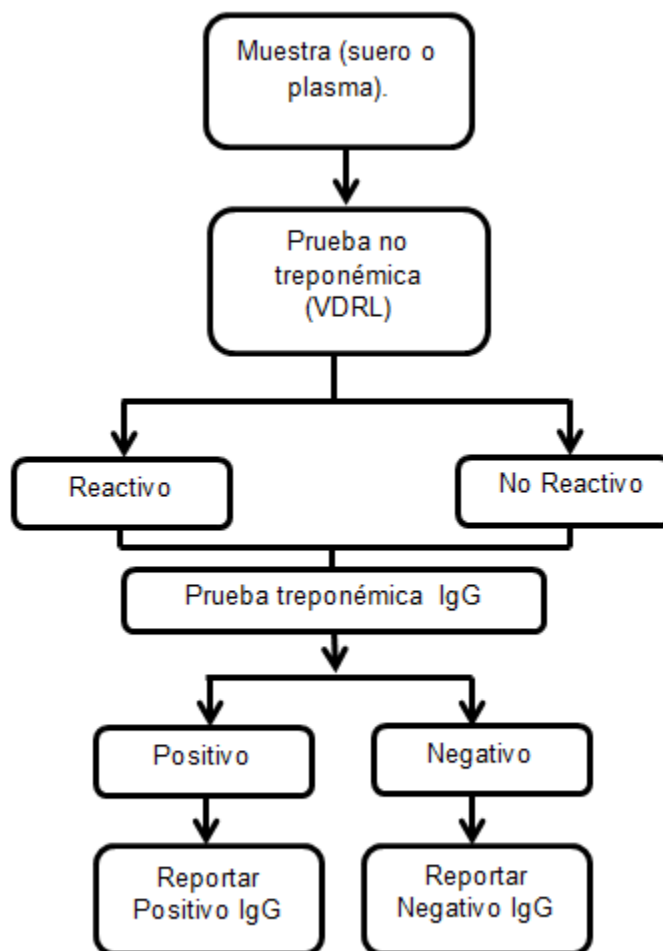


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XXXVIII

ALGORITMO PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ANTI *Treponema pallidum* PARA SÍFILIS ADQUIRIDA



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°:
4

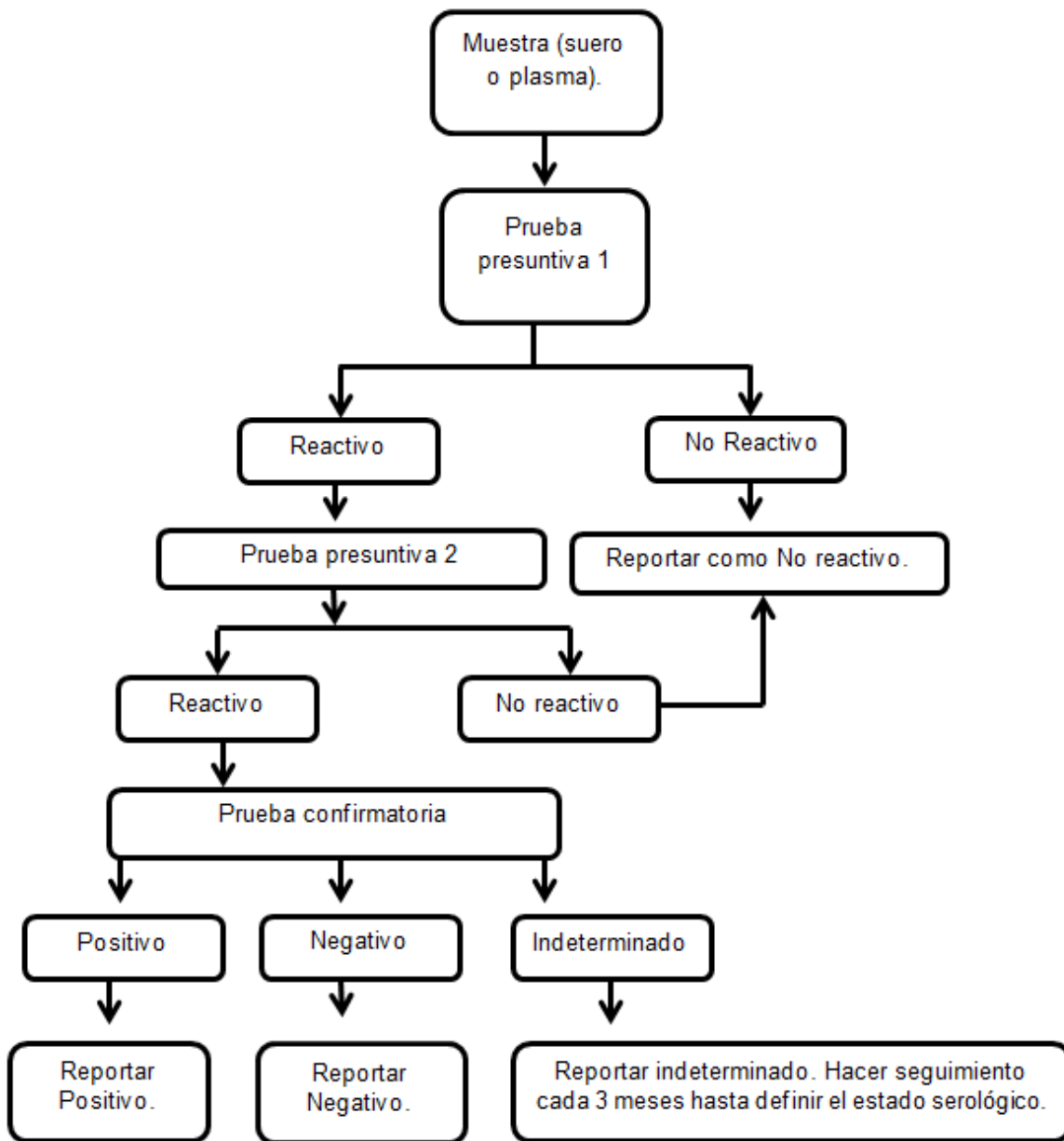
VIGENTE A PARTIR DE:
2018-10-10

MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO,
CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS
EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS

CLAVE:
MA GC 04-4

ANEXO XXXIX

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO DE VIH.

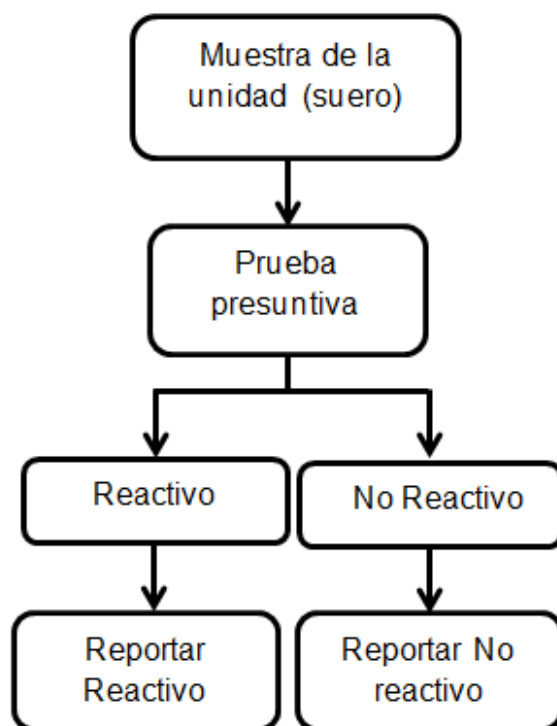


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XL

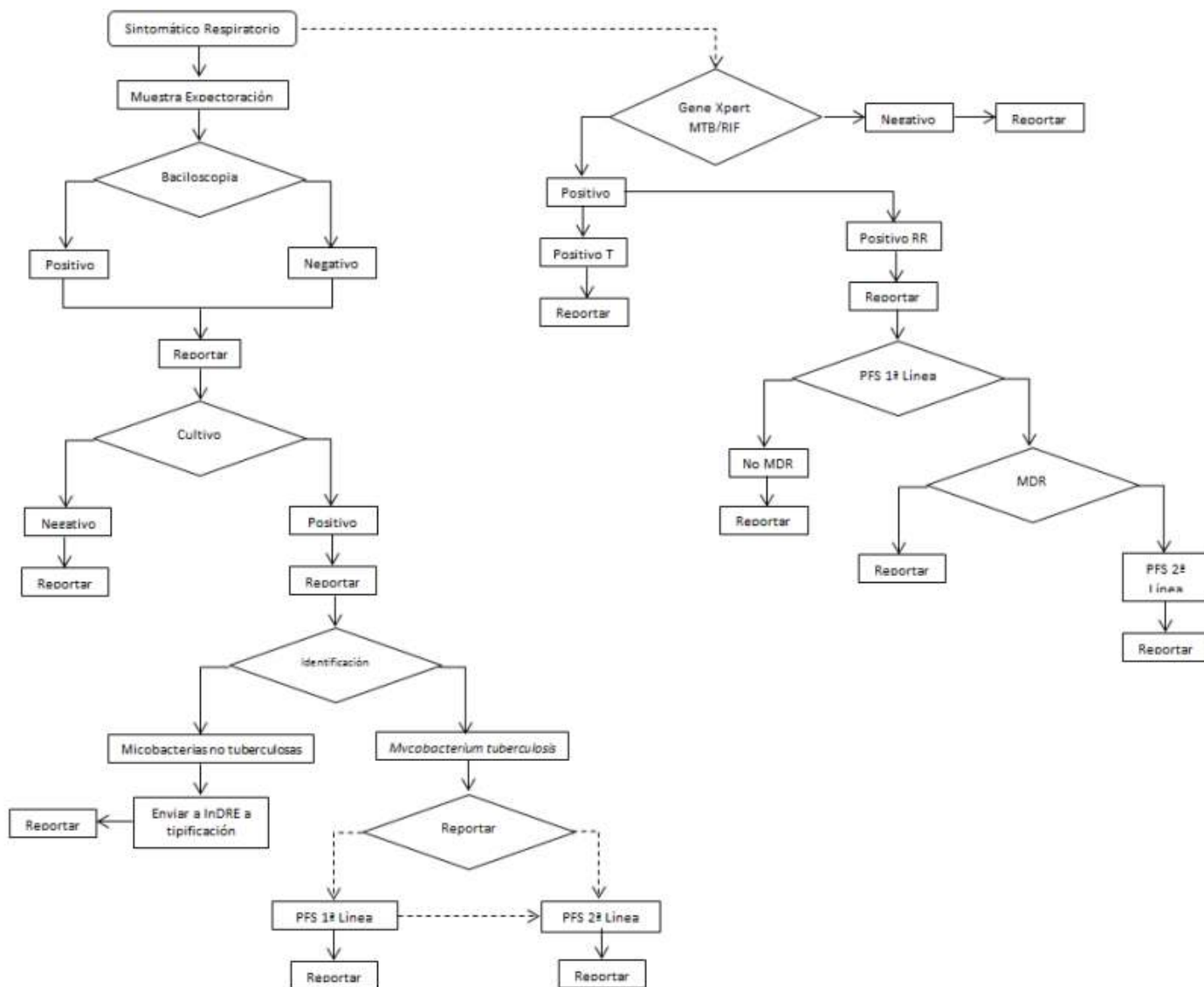
ALGORITMO PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ANTI VIH PARA CONTROL DE CALIDAD NEGATIVO DE LAS UNIDADES DE LA RED ESTATAL DE LABORATORIOS MICHOACAN



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XLI ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR

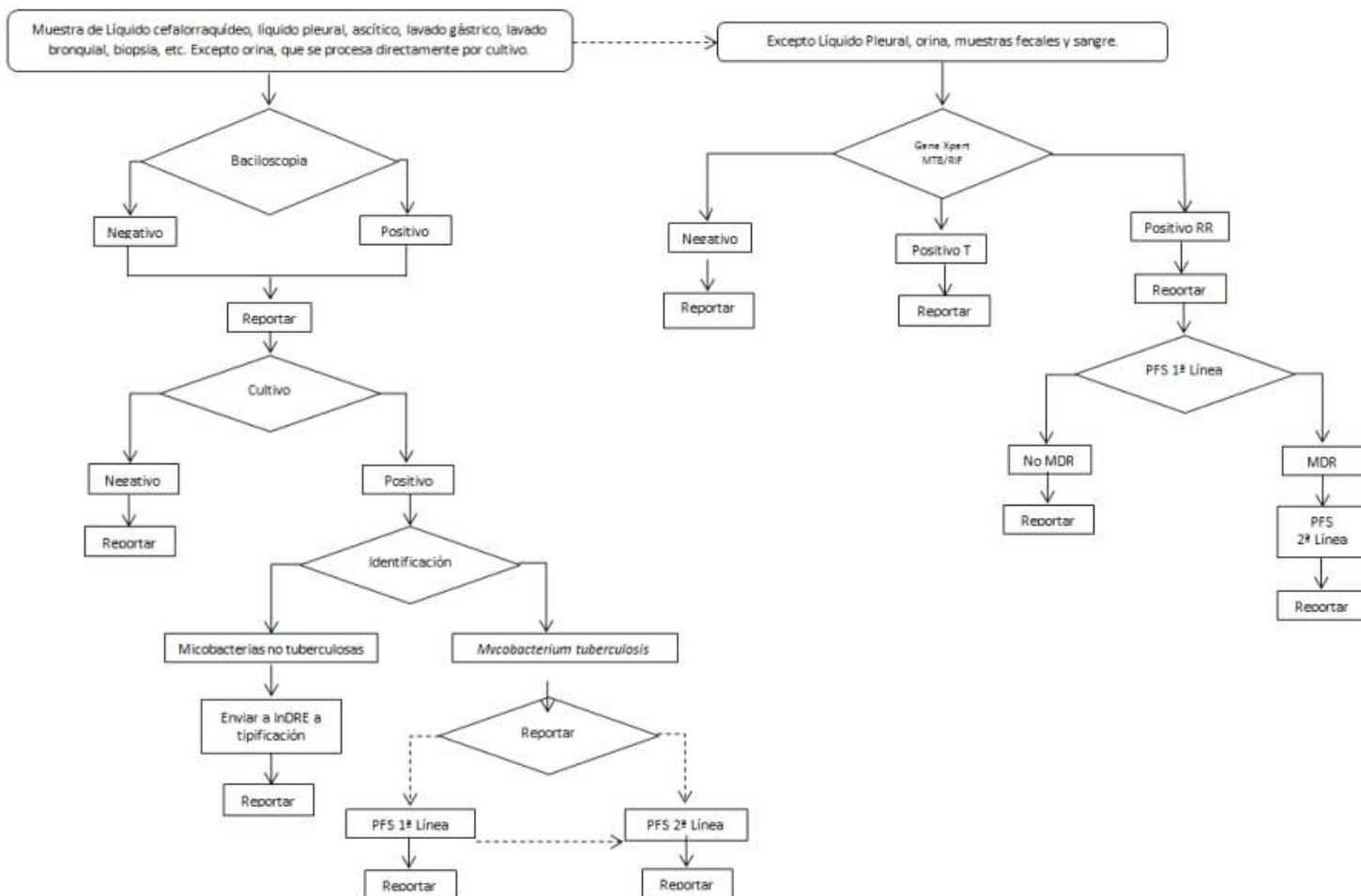


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XLII

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO DE TB EXTRAPULMONAR.



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°:
4

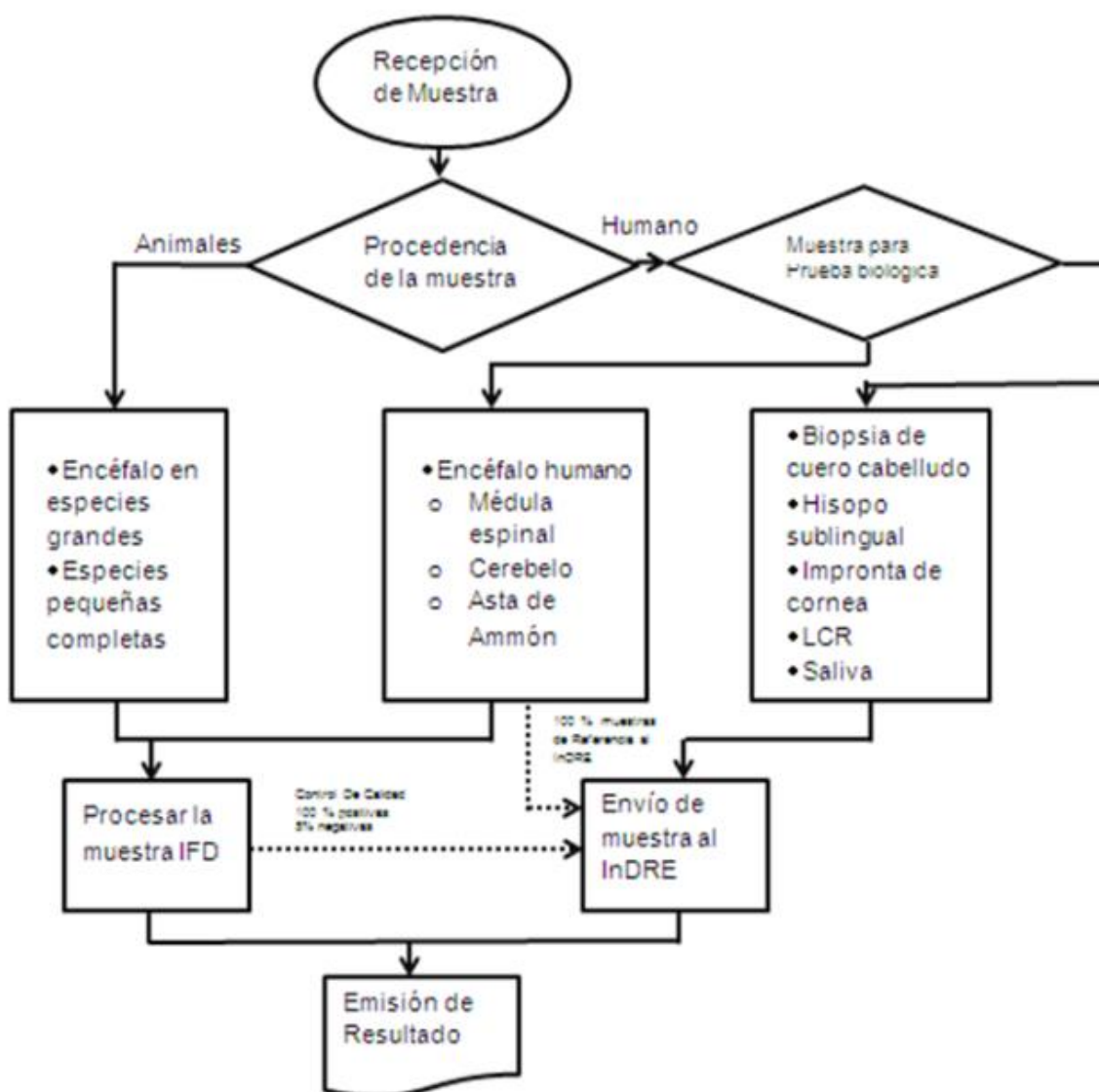
VIGENTE A PARTIR DE:
2018-10-10

MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO,
CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS
EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS

CLAVE:
MA GC 04-4

ANEXO XLIII

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO DE RABIA



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°:
4

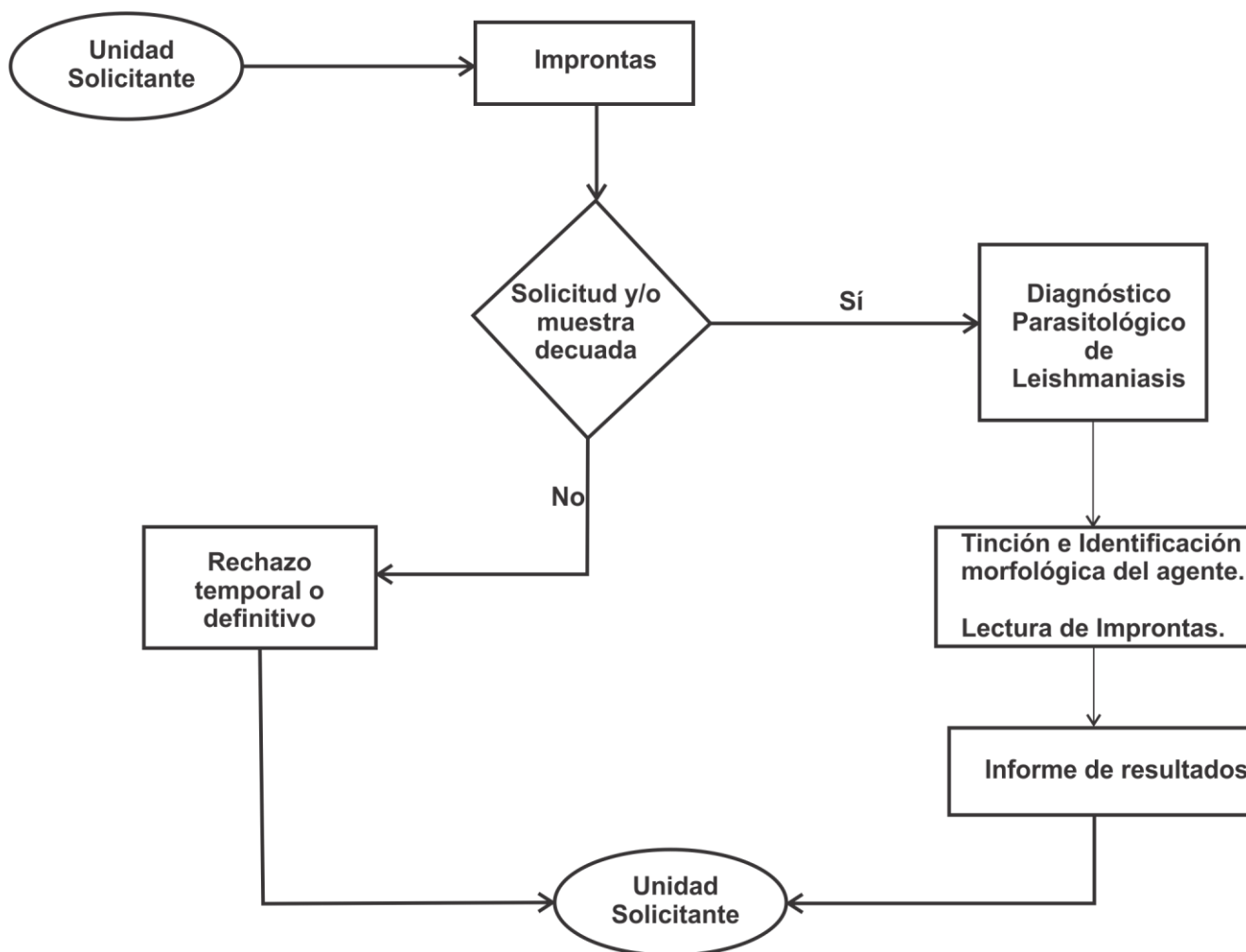
VIGENTE A PARTIR DE:
2018-10-10

MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO,
CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS
EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS

CLAVE:
MA GC 04-4

ANEXO XLIV

ALGORITMO PARA EL DIAGNÓSTICO DE LEISHMANIASIS



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°:
4

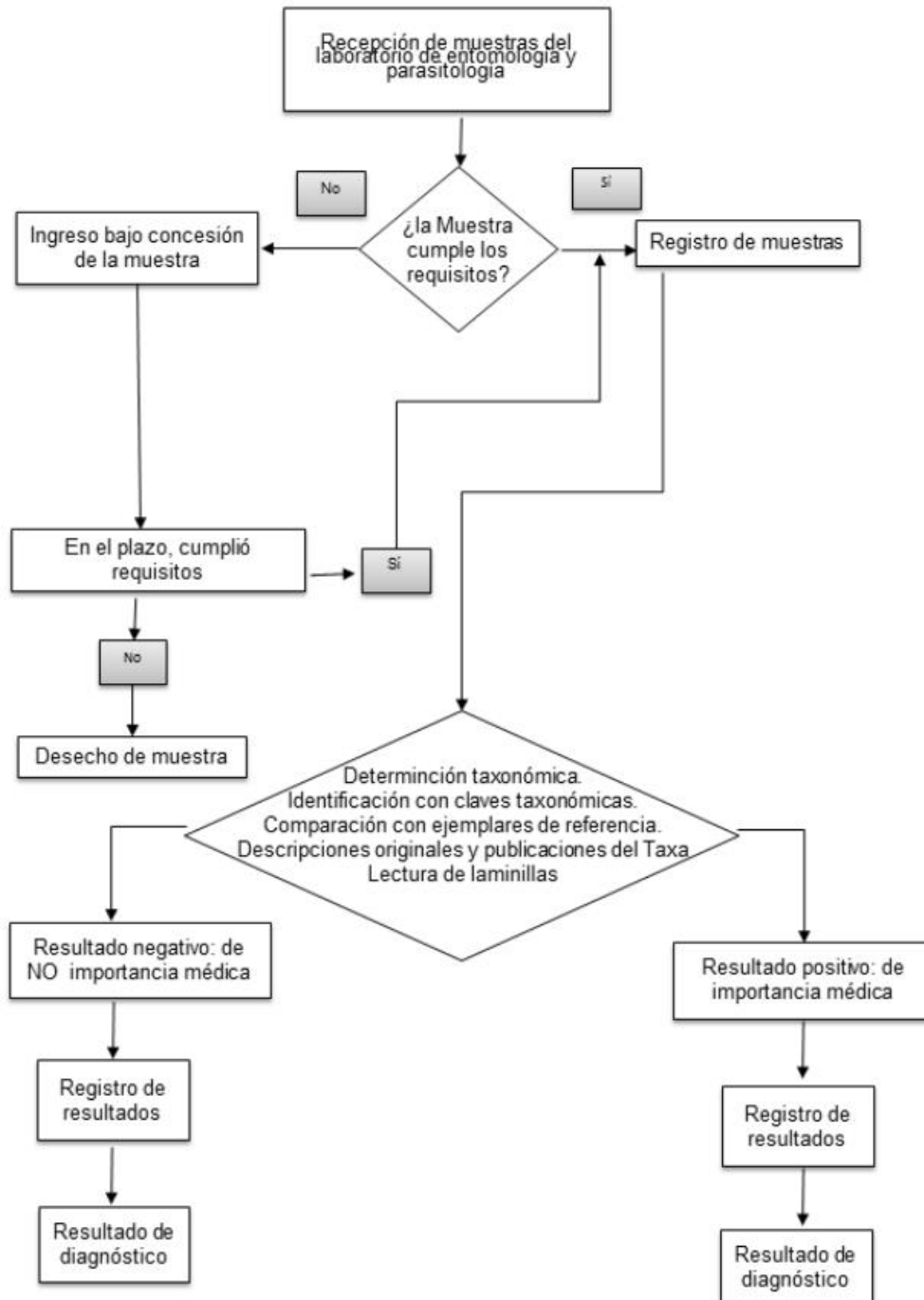
VIGENTE A PARTIR DE:
2018-10-10

MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO,
CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS
EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS

CLAVE:
MA GC 04-4

ANEXO XLV

DIAGRAMA DE FLUJO DEL LABORATORIO DE ENTOMOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA

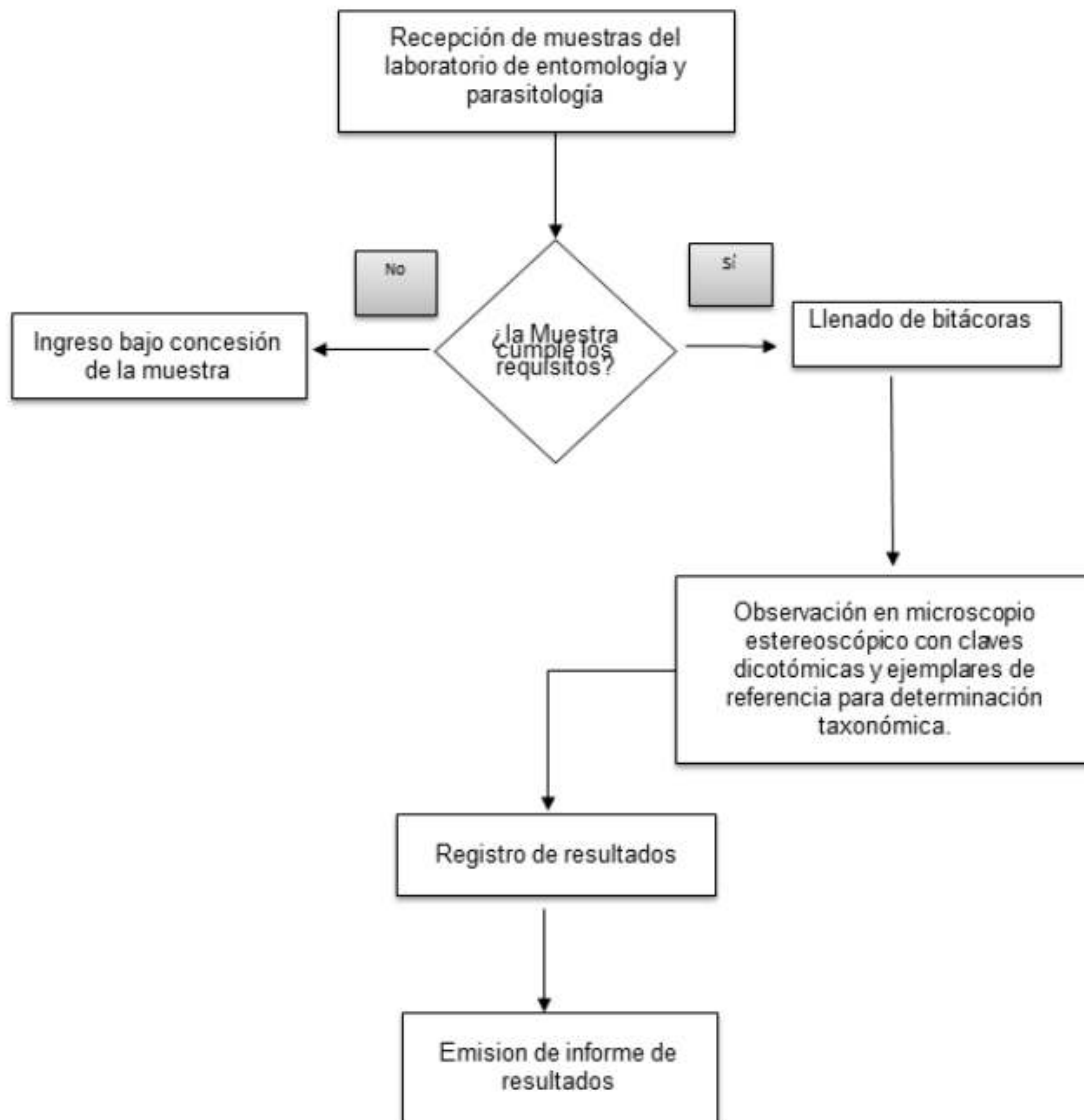


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XLVI

ALGORITMO PARA LA DETERMINACIÓN TAXONÓMICA DE LARVAS DE MOSQUITO DEL IV ESTADIO



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°:
4

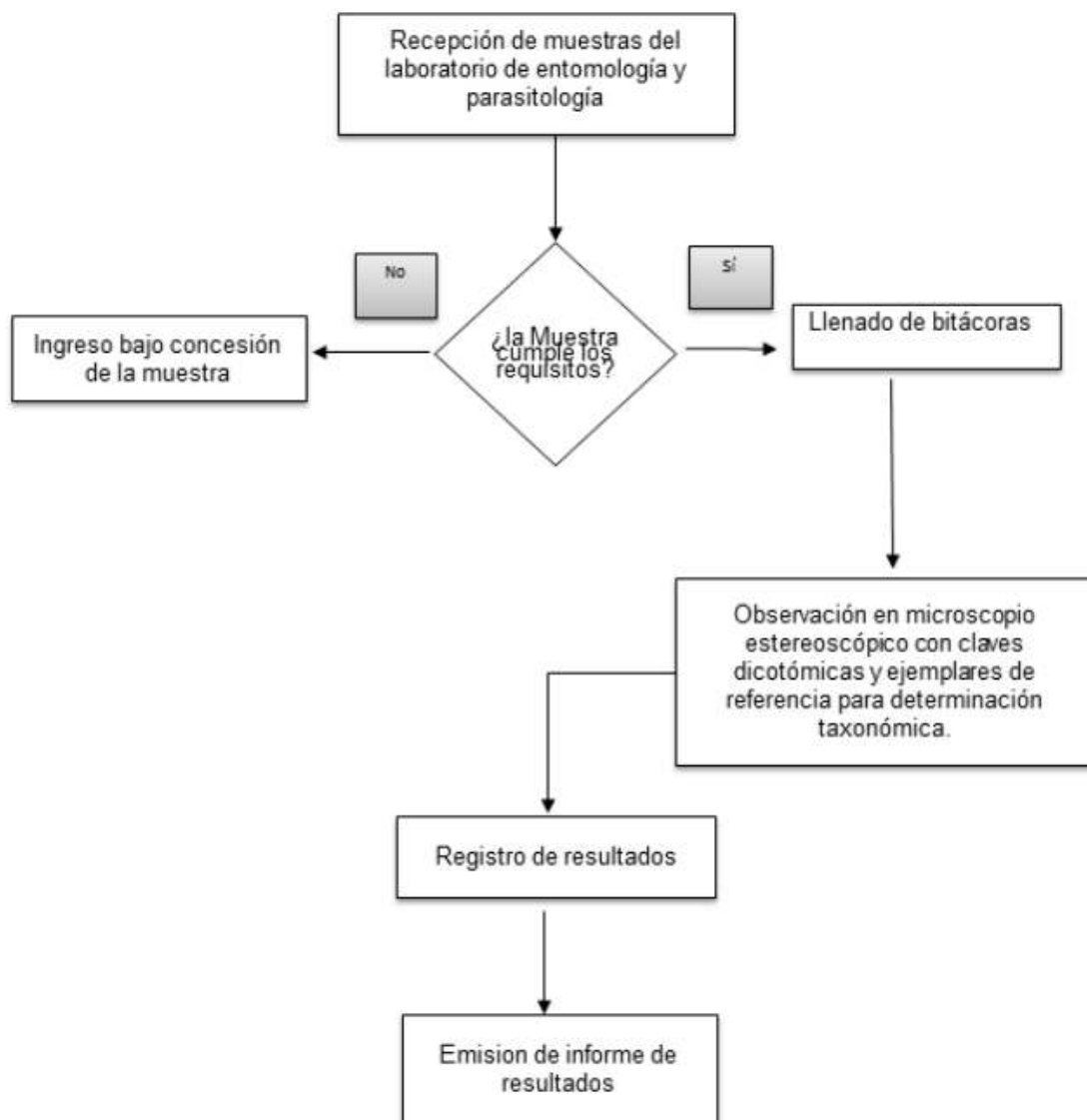
VIGENTE A PARTIR DE:
2018-10-10

MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO,
CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS
EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS

CLAVE:
MA GC 04-4

ANEXO XLVII

ALGORITMO PARA LA DETERMINACIÓN TAXONÓMICA DE CHINCHES HEMATÓFAGAS

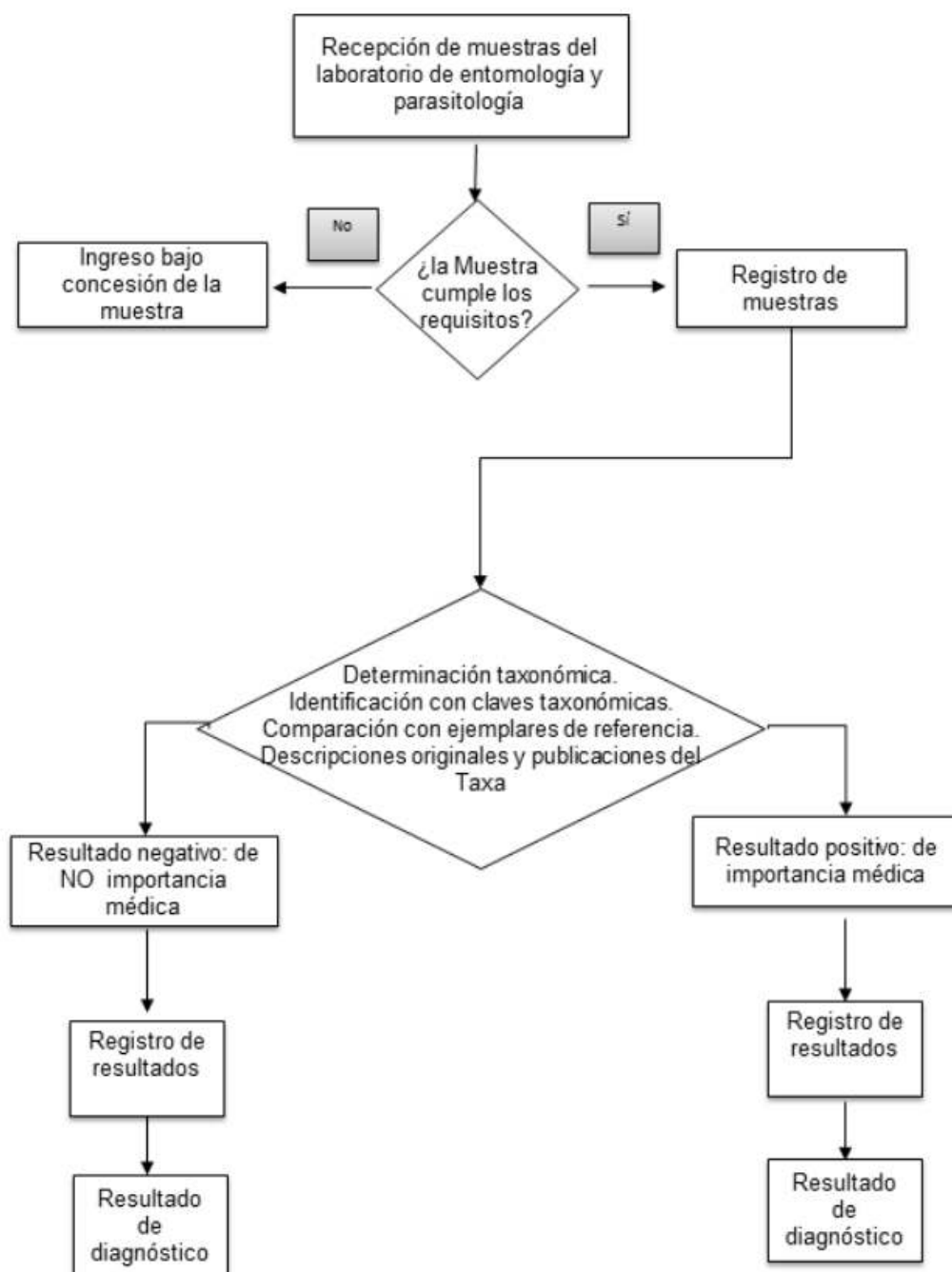


LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

ANEXO XLVIII

ALGORITMO PARA LA DETERMINACIÓN TAXONÓMICA DE ALACRANES



LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°:
4

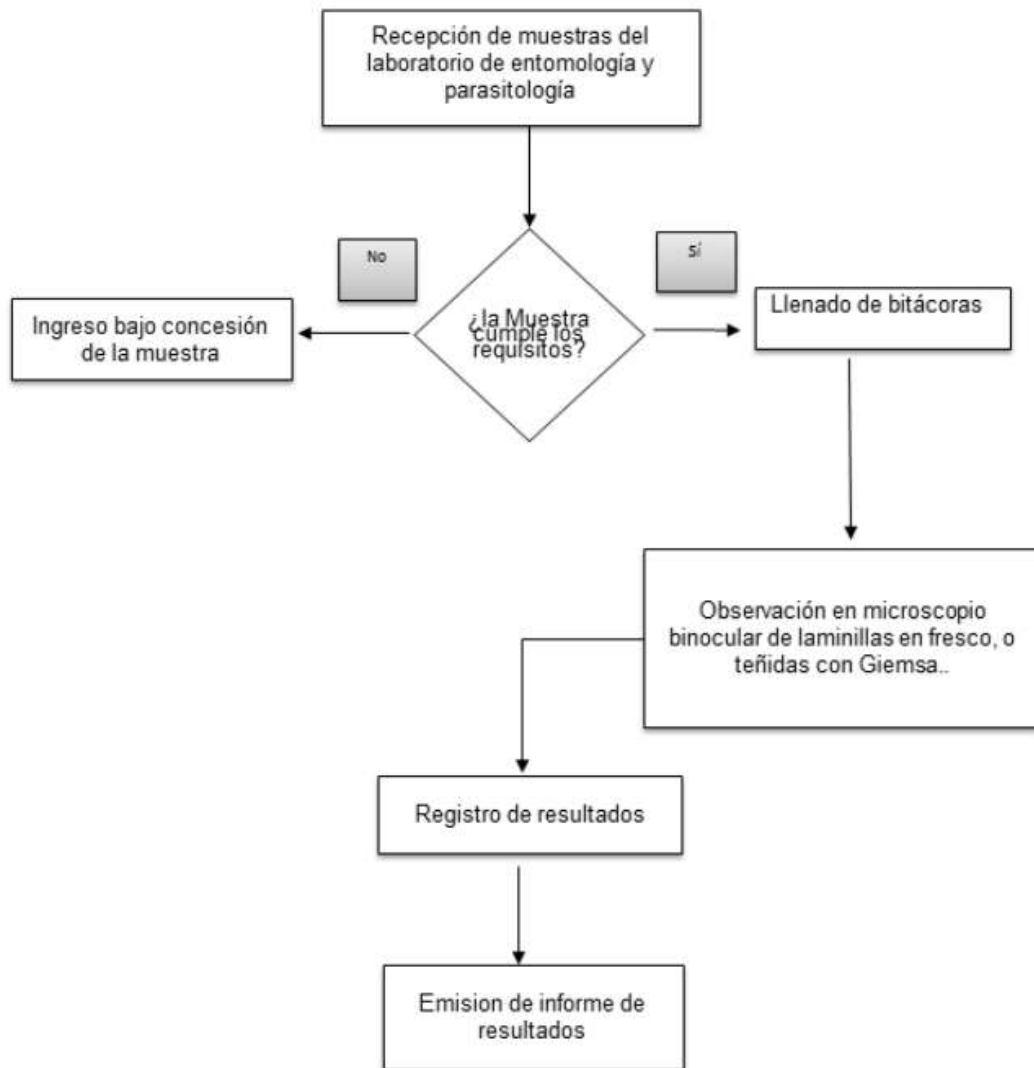
VIGENTE A PARTIR DE:
2018-10-10

MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO,
CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS
EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS

CLAVE:
MA GC 04-4

ANEXO XLIX

ALGORITMO PARA LA DETECCIÓN DE *TRYPANOSOMA CRUZI*



VIII.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Ley General de Salud. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984.
2. NMX-CC-9001-IMNC-2015. Sistemas de gestión de la calidad–Requisitos.
3. NMX-EC-17025-IMNC-2018. Requisitos Generales para la Competencia de Laboratorios de Ensayo y Calibración.
4. NMX-EC-15189-IMNC-2015. Laboratorios clínicos-Requisitos de la calidad y la competencia.
5. CWA 15793:2008. Gestión del riesgo biológico en el laboratorio.
6. NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.
7. NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
8. Manual de procedimientos para la toma de la muestra de Citología Cervical, Centro Nacional de Equidad de género y Salud Reproductiva, 2009.
9. Manual para el envío y recepción de muestras para diagnóstico (REMU- MA-01/5), 2018.
10. Manual para el diagnóstico bacteriológico de la tuberculosis parte 1, Baciloscopia. OPS-OMS, 2008.
11. Manual para el diagnóstico bacteriológico de la tuberculosis parte 2, Cultivo. OPS-OMS, 2008.
12. Manual de procedimientos de laboratorio de lepra. Secretaría de Salud, InDRE, 2000.
13. Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de la Brucelosis, 2016.
14. Lineamientos para la Vigilancia por Laboratorio de las Hepatitis Virales, 2017.
15. Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de la Influenza, 2017.
16. Lineamientos para la vigilancia Epidemiológica de Chagas por Laboratorio, 2015.
17. Lineamientos para la vigilancia por Laboratorio de Leishmaniasis, 2017.
18. Lineamientos para la vigilancia por laboratorio del Paludismo, 2017.
19. Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de la Enfermedad Diarreica Aguda Bacteriana, 2017.
20. Lineamientos para la Vigilancia por Laboratorio del Dengue y otras Arbovirosis, 2017.
21. Lineamientos para la vigilancia Entomológica por laboratorio, 2017.
22. Lineamientos por Laboratorio para la vigilancia epidemiológica de la carga viral y subpoblaciones Linfocitarias en individuos infectados por el VIH. 2015
23. Lineamientos para los Programas de Evaluación Externa del Desempeño de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, 2015.
24. Lineamientos para la vigilancia por Laboratorio de la Sífilis y otras Infecciones de Transmisión Sexual, 2017.
25. Lineamientos para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad Febril Exantemática por Laboratorio, 2015.
26. Lineamientos para la Vigilancia por laboratorio de la Leptospirosis, 2017.
27. Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de la Tosferina y síndrome

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Rev. N°: 4	VIGENTE A PARTIR DE: 2018-10-10	MANUAL PARA LA TOMA, IDENTIFICACIÓN, MANEJO, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS	CLAVE: MA GC 04-4
---------------	------------------------------------	---	----------------------

coqueluchoide, 2017.

28. Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Tuberculosis, 2016.
29. Lineamientos para la vigilancia por Laboratorio de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), 2017
30. Lineamientos para la vigilancia por el laboratorio del rotavirus, 2017.
31. Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Rabia, 2017.
32. Lineamientos para la gestión del riesgo biológico, 2015.
33. Lineamientos para la Vigilancia por Laboratorio de las Rickettsiosis, 2017.
34. Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de cáncer del cuello del útero: Laboratorio de citología, 2016.
35. Estrategia de tamizaje de Cáncer de Cuello uterino con Reacción en Cadena de Polimerasa, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.
36. Lineamientos para la Vigilancia por laboratorio de las infecciones respiratorias agudas graves e invasivas causadas por *Streptococcus Pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* y *Haemophilus Influenzae*, 2017.
37. Lineamientos para el reconocimiento a la competencia técnica de los laboratorios que apoyan a la vigilancia epidemiológica, 2015.
38. MA GC 03 Manual de bioseguridad y biocustodia

NOTA: Los lineamientos vigentes para la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, se pueden consultar en: www.gob.mx/salud/documentos/lineamientos-vigentes-red-nacional-de-laboratorios-de-salud-publica?state=published