

NUEVO VIRUS GRIPAL A(NH1N1): TOMA DE MUESTRAS CLINICAS:

Para el diagnóstico del nuevo virus de la gripe A/H1N1, se deben obtener las siguientes muestras:

- o **Exudado nasal y/o faríngeo o exudado nasofaríngeo** en **adultos**
- o **Aspirado(o lavado) o exudado nasofaríngeo o nasal** en **niños**

Emplear hisopos de material sintético. Introducir los hisopos en un tubo con medio de transporte de virus. NO utilizar: Hisopos de alginato cálcico, Escobillones con vástago de madera o Tubos con gel

Los aspirados (o lavados) nasofaríngeos deben ser recogidos y transportados en medio de transporte de virus.

- o **Si existe indicación se pueden enviar otras muestras (aspirado transtraqueal, lavado broncoalveolar, biopsia de pulmón, tejido de necropsia, etc).**
- o **Suero en fase aguda y convaleciente** (solo en casos hospitalizados)
- o **Heces** (en pacientes con diarrea profusa hospitalizados)

Las **muestras** se enviarán al laboratorio de Área acompañados por la ficha de envío de muestras y la solicitud de análisis debidamente cumplimentada.

Las muestras se deben conservar refrigeradas A 4º C: En centros de salud: Remitir las muestras refrigeradas al laboratorio de Área antes de 24 horas; **En pacientes ingresados:** Remitir las muestras con rapidez al laboratorio de Microbiología (<1 hora)

<p>Exudado nasal</p> <p>Colóquese los elementos de protección personal apropiados para proceder a la toma de la muestra. Abra el estuche que contiene el hisopo y el tubo con el medio de transporte para virus. Utilice el hisopo del estuche o uno estéril de material sintético (ej. dacrón con palillo plástico). Retírelo de su envase. Humedézcalo ligeramente con el medio de transporte. Introdúzcalo en una narina, aproximadamente 2 a 3 cm y rótele raspando las paredes de la cavidad. Evite que se produzca sangrado de la mucosa. Con el mismo hisopo realice el mismo procedimiento en la otra narina. Retire el hisopo de la segunda narina e introdúzcalo en el tubo conteniendo el medio de transporte. Coloque el hisopo dentro del tubo de manera que quede sumergido en el medio de transporte. Corte el sobrante del palillo del hisopo (rompe al doblar). Cierre el tubo asegurándose de hacerlo de manera tal que no se produzcan derrames del material. Rotule el tubo de manera que pueda identificarse la muestra y al paciente. Coloque el tubo en el estuche de cartón y rotúlelo con los datos del paciente.</p>	<p>Exudado faríngeo</p> <p>Colóquese los elementos de protección personal apropiados para proceder a la toma de la muestra. Abra el estuche que contiene el hisopo y el tubo con el medio de transporte para virus. Utilice el hisopo del estuche o uno estéril de material sintético (ej. dacrón con palillo plástico). Retírelo de su envase. Humedézcalo ligeramente con el medio de transporte. Introdúzcalo en la boca abierta del paciente y sosteniendo con un depresor realice un escobillado de la parte posterior de la faringe (pilares y retrofaringe) de manera que se recojan células con el extremo de dacrón del hisopo. Evite que se produzca sangrado de la mucosa. Remueva la tapa del tubo con medio de transporte. Coloque el hisopo dentro del tubo de manera que quede sumergido en el medio de transporte. Corte el sobrante del palillo del hisopo (rompe al doblar). Cierre el tubo asegurándose de hacerlo de manera tal que no se produzcan derrames del material. Rotule el tubo de manera que pueda identificarse la muestra y al paciente. Coloque el tubo en el estuche de cartón y rotúlelo con los datos del paciente.</p>
<p>Lavado nasofaríngeo</p> <p>Colóquese los elementos de protección personal apropiados para proceder a la toma de la muestra. Utilice un bulbo de goma o una jeringuilla para administrar 1-1.5 ml de solución salina estéril en una de las fosas nasales del paciente mientras se obstruye la otra. Si se utiliza un <u>bulbo de goma</u>, soltar la presión en el bulbo para permitir que la solución salina y el mucus entren en el bulbo. Remueva de la nariz y vacíe el contenido en medio de transporte. Si se utiliza una <u>jeringuilla</u>, aplicar succión a la jeringuilla para recuperar la solución salina y las secreciones nasales. Alternativamente, sostenga un envase estéril, i.e. envase de orina, debajo de la nariz del paciente y pídale al paciente que expela mucus de la nariz. En cualquiera de los casos, añada las secreciones nasales y la solución salina recuperada a un medio de transporte viral adecuado. Cierre el tubo asegurándose de hacerlo de manera tal que no se produzcan derrames del material. Rotule el tubo de manera que pueda identificarse la muestra y al paciente. Coloque el tubo en el estuche de cartón y rotúlelo con los datos del paciente.</p>	<p>Aspirado nasofaríngeo</p> <p>Requiere de una fuente de succión (i.e. jeringuilla, bomba de vacío), y catéter (no. 6 ó 14, dependiendo del paciente). Colóquese los elementos de protección personal apropiados para proceder a la toma de la muestra. Sin aplicar succión, inserte el catéter por la nariz hasta la nasofaringe, (aproximadamente la distancia desde la punta de la nariz hasta la abertura externa del oído cuando se mide en línea recta). Aplique succión suavemente, dejando el catéter en su sitio por unos segundos, y luego retirarlo lentamente. Succione el contenido de un envase con medio de transporte o solución salina estéril a través de un catéter para facilitar la transferencia del material del catéter al envase estéril de transporte. Cierre el tubo asegurándose de hacerlo de manera tal que no se produzcan derrames del material. Rotule el tubo de manera que pueda identificarse la muestra y al paciente. Coloque el tubo en el estuche de cartón y rotúlelo con los datos del paciente.</p>

Exudado nasal y faríngeo

Se puede recoger con el mismo hisopo células de la mucosa faríngea y nasal, para ello después de la toma faríngea agitar de nuevo la torunda en el medio de transporte de virus e introducir el hisopo en las fosas nasales (no hacer al revés).

NUEVO VIRUS GRIPAL A(NH1N1): TOMA DE MUESTRAS CLINICAS (2):



Laboratorio de Virología
Servicio de Microbiología – Hospital
Materno-Infantil semisótano
Hospital Universitario Central de
Asturias
C/Celestino Villamil s/n
Oviedo 33006

Horario de recogida de muestras: Lunes-
Viernes 08.00-21.00 h.

Fuera del horario llamar al residente de
microbiología de guardia antes de enviarla
(985 108 000)

Si el paciente está intubado se pueden enviar muestras de: **Aspirado traqueal o Lavado broncoalveolar**: Se recogerán en frascos estériles de plástico con tapón de rosca, Rotular los tubos con los datos de identificación del paciente

De los pacientes que han fallecido se remitirán **biopsia de pulmón**: Se recogerán en frascos estériles de plástico con tapón de rosca, Rotular los tubos con los datos de identificación del paciente

Suero (en pacientes hospitalizados): Suero de *fase aguda* (recogido en el momento de sospecha clínica del caso) y suero de *fase convaleciente* (a partir de los 14 días del inicio del cuadro clínico). Se recogerán en los tubos con separador, Rotular los tubos con los datos de identificación del paciente

Muestra de heces (en paciente con diarrea profusa en hospitalizados): Recoger entre 3-5 ml de heces líquidas (con una espátula o cucharilla), o bien el volumen de 1 nuez pequeña si son sólidas, e introducir las en un tubo de plástico con tapón de rosca. Se recogerán en frascos estériles de plástico con tapón de rosca, rotular los tubos con los datos de identificación del paciente. Solo en caso de no poder tomar muestras de heces, hacer un hisopado rectal. Se emplean el mismo tipo de hisopos descrito en el apartado anterior para las muestras respiratorias. Con el fin de obtener la máxima cantidad de heces tomar dos hisopos seguidos que se introducirán en un tubo de medio de transporte para virus. Rotular los tubos con los datos de identificación del paciente

ENVIO Y CONSERVACION DE MUESTRAS

Las **muestras** se enviarán acompañadas por la ficha de envío de muestras y la solicitud de análisis debidamente cumplimentada.

* Envío desde centros de salud:

Las muestras se remitirán, refrigeradas, por el transporte habitual al **laboratorio de Área** correspondiente.

Las muestras, en sus contenedores herméticos, deben colocarse en un contenedor secundario que contendrá la muestra si el primero se rompe en el tránsito. Los volantes de laboratorio se deben proteger de la contaminación. Si es necesario, ponerlos en una bolsa o contenedor separado. Nunca ponerlos en la misma bolsa que la muestra.

En los casos excepcionales en los que la muestra no puede enviarse inmediatamente, se mantendrán refrigeradas (4°C, nunca congeladas), y no más de 24 horas (excepcionalmente se podrán enviar muestras conservadas durante más de 24-48 horas en muestras recogidas el viernes a última hora y enviadas el lunes siguiente).

* Envío de muestras de pacientes ingresados al laboratorio de Microbiología:

Las muestras se remitirán con rapidez (antes de 1 hora), por el transporte habitual al **laboratorio de Microbiología**. Las muestras, en sus contenedores herméticos, deben colocarse en un contenedor secundario que contendrá la muestra si el primero se rompe en el tránsito. Los volantes de laboratorio se deben proteger de la contaminación. Si es necesario, ponerlos en una bolsa o contenedor separado. Nunca ponerlos en la misma bolsa que la muestra.

* Envío desde los laboratorios de Área:

Las muestras **respiratorias y de heces** recibidas de los centros de salud y de los pacientes ingresados se enviarán diariamente desde los laboratorios de Área, refrigeradas y empaquetadas en triple embalaje, al **laboratorio de Virología**. Las muestras de **suero** se remitirán por el transporte habitual a la **Sección de Inmunología Sanitaria** (Servicio de Microbiología, INS 3ª planta). Cuando se disponga de las muestras de fase aguda y convaleciente del paciente se remitirán al Centro Nacional de Microbiología.

Embalaje: Sistema triple básico: Recipiente primario: contiene la muestra clínica y debe ser estanco, a prueba de filtraciones y estar etiquetado. Este recipiente se envuelve en material absorbente para retener todo el fluido en caso de ruptura. Recipiente secundario: un segundo recipiente estanco, a prueba de filtraciones, que encierra y protege al primario. Debe ser irrompible, con tapa de cierre hermético y puede ir también envuelto en material absorbente. Los formularios de datos, historia clínica, etc. Deben estar en el exterior de este recipiente.

Paquete externo de envío: protege al recipiente secundario y su contenido de las agresiones externas.