

## **Técnica de toma de muestra para urocultivos**

El presente instructivo tiene como objetivo difundir la técnica de la toma de muestra para los Urocultivos y así reforzar y estandarizar el proceso, mejorando la calidad de esta muestra.

El Urocultivo es un examen de Laboratorio que permite detectar la presencia de bacterias y hongos en una muestra de orina que pueda estar causando una infección urinaria en el paciente. Cuando tenemos resultados Polimicrobianos, (crecimiento de 3 o más Microorganismos en el cultivo) se sospecha de contaminación de la muestra al momento de tomarla o que no fue enviada al laboratorio en las condiciones óptimas, generando este resultado que no tiene utilidad clínica.

Finalmente, es importante especificar a qué tipo de muestra corresponde el Urocultivo, ya que es fundamental este dato al momento de realizar el conteo de colonias en el cultivo. Los tipos de muestras para Urocultivo, procedimiento de toma de muestra, conservación y transporte de ésta se detallarán a continuación:

### **Procedimiento:**

#### **a) Orina de segundo chorro (en niños o niñas mayores que controlan esfínter):**

- 1- Recibir al paciente y tutor e identificarse.
- 2- Verificar la orden médica y los datos del paciente.
- 3- Entregar las siguientes Instrucciones al paciente o tutor:
  - Lavarse las manos.
  - Realizar aseo prolijo de los genitales con tómulas con agua y jabón, enjuagando con agua.
    - **En el caso de las niñas:** Mantener labios separados para el aseo, siempre de arriba hacia abajo hasta tomar la muestra. En el caso de pacientes con menstruación, debe postergarse la toma de muestra hasta el fin del período menstrual; en caso de examen urgente, se debe eliminar la mayor cantidad de orina de primer chorro.
    - **En el caso de los niños:** Retraer el prepucio sin forzar y realizar aseo prolijo alrededor del glande con tómula húmeda y jabón.
  - Abrir el recipiente estéril, eliminar el primer chorro en el baño y recibir la orina del 2° chorro en el recipiente estéril y cerrar con la tapa rosca. (Si el paciente es capaz, interrumpir la micción entre el primer y el segundo chorro).
- 4- Recibir la muestra y rotular el frasco con el nombre y dos apellidos del paciente y el tipo de muestra. Ej: "Orina 2° chorro".
- 5- Conservar la muestra en frío (unidad refrigerante), y enviar al laboratorio antes de 1 hora para su procesamiento.

**b) Orina por Recolector:** (En Lactantes y Preescolares que no controlan esfínter):

- 1- Recibir al paciente y tutor e identificarse.
- 2- Verificar la orden médica y los datos del paciente. Explicar al tutor el procedimiento que se va a realizar.
- 3- Lavarse las manos y utilizar los elementos de protección personal necesarios.
- 4- Realizar aseo prolijo de los genitales con tórculas impregnadas en agua tibia y jabón. Cada tórcula se utiliza una sola vez y luego se elimina. Enjuagar con solución fisiológica.
- 5- Secar la zona con toalla de papel.
- 6- Colocar el recolector y observar permanentemente para retirar de inmediato post micción. (Cambiar el recolector cada 30 minutos, con aseo genital en cada cambio).
- 7- Una vez obtenida la orina en el recolector, lavarse las manos y utilizar los elementos de protección personal necesarios.
- 8- Extraer orina del recolector con jeringa estéril (sin aguja) y depositar orina en frasco estéril tapa rosca.
- 9- Rotular el frasco de orina con nombre y dos apellidos del paciente y el tipo de muestra. Ej: "Orina por Recolector".
- 10- Conservar la muestra en frío (unidad refrigerante), y enviar al laboratorio antes de 1 hora para su procesamiento.

**c) Orina por cateterismo vesical o sonda permanente:**

- 1- Recibir al paciente y tutor e identificarse.
- 2- Verificar la orden médica y los datos del paciente. Explicar al tutor el procedimiento que se va a realizar. (El procedimiento siempre debe ser realizado por una Enfermera/o asistida/o por un Técnico).
- 3- Lavarse las manos y usar los elementos de protección personal necesarios.
- 4- Realizar aseo prolijo de la zona periuretral.
- 5- Introducir sonda con técnica aséptica y recoger orina en recipiente estéril tapa rosca.
  - **En el caso de pacientes con sonda permanente:** Ocluir la sonda, realizar desinfección de la zona a puncionar con gasa estéril empapada con suero fisiológico (retira materia orgánica) y luego asepticar con un sachet de alcohol.
  - Puncionar la sonda con técnica estéril y aspirar. Recoger orina en recipiente estéril tapa rosca.
- 6- Rotular el frasco de orina con nombre y dos apellidos del paciente y tipo de muestra. Ej: "Orina por sondeo" (o punción de sonda permanente).
- 7- Conservar la muestra en frío (unidad refrigerante), y enviar al laboratorio antes de 1 hora para su procesamiento.