



PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA

ELABORO: <hr/> <p>SORAYA ROMERO MORA Citotecnologa</p>	REVISADO Y APROBADO : <hr/> <p>GLORIA MESA VILALNUEVA Subgerente Cientifica</p>
---	--



PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA

CIE-PT-091

PAGINA:

1

VERSION No: 1

CONTENIDO

- 1. JUSTIFICACION**
- 2. DEFINICIONES**
- 3. PROTOCOLOS DE CITOLOGIAS CERVICO UTERINO**
 - 3.1. TOMA DE MUESTRA**
 - 3.1.1. OBJETIVO**
 - 3.1.2. MATERIALES Y EQUIPOS**
 - 3.1.3. PROCEDIMIENTO**
 - 3.1.4. OBTENCION DE LA MUESTRA**
 - 3.1.5. PRECAUCIONES**
 - 3.1.6. TOMA DE MUESTRA**
 - 3.1.7. EXTENDIDO DE LA MUESTRA DE CITOLOGIA**
 - 3.1.8. FIJACION DE LA MUESTRA DE CITOLOGIA**
 - 3.2. PROTOCOLO PARA LA REALIZACION DE COLORACIONES**
 - 3.2.1. COLORACION DE PAPINICOLAOU**
 - 3.2.2. OBJETIVO**
 - 3.2.3. MATERIALES Y EQUIPOS**
 - 3.2.4. PROCEDIMIENTO**
 - 3.2.5. MONTAJE DE LAMINAS PARA LECTURAS**
- 4. LECTURA DE CITOLOGIA**
- 5. ARCHIVO DE LAMINA**
- 6. NORMAS DE REFERENCIA**
- 7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**
- 8. ANEXOS**
 - 8.1. SISTEMA BETHESDA 2001**
 - 8.2. CONTOL DE CALIDAD DE LA COLORACION**
 - 8.3. PROCESO DE LABORATORIO DE CITOLOGIA**



PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA

CIE-PT-091

PAGINA:

1

VERSION No: 1

1. JUSTIFICACION

En Colombia el cáncer de cuello uterino es de alta incidencia y mortalidad. Estudios recientes han demostrado que esta aumentando el numero de mujeres con lesiones preneoplasicas, razón por la cual se han disparado las alarmas haciendo que las cito tecnólogas estén alertas, y los mínimos cambios celulares observados sean reportados para así iniciar un verdadero tamizaje de cáncer Cervico uterino. Anualmente, por cáncer de cervix hay 30 casos nuevos en cada cien mujeres y todos los días en el país mueren 9 mujeres como consecuencia de la enfermedad.

El cáncer de cervix es el segundo mas común entre las enfermedades del mundo y el virus papiloma humano (HPV) juega un rol importante en el desarrollo de estas enfermedades.

En Nuestro país (Medellín, mayo - 24-26/07) se realizo el primer seminario internacional- aspectos clínicos y científicos del papiloma virus humano, con el propósito de analizar los avances, estrategias de control y prevención de estas enfermedades de transmisión sexual.

Es necesario que toda mujer realice una citología para descartar que el cuello uterino este infectado con el virus, esto hace que el acceso a los servicios de salud sea determinante para que muchas mujeres que hoy ignoran los riesgos de contraer el virus papiloma humano tengan una oportunidad, o de no padecer el cáncer de cerviz o de recibir una atención temprana y efectiva.



PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA

CIE-PT-091

PAGINA:

1

VERSION No: 1

2. DEFINICIONES

AIS: Adenocarcinoma insitu del endocervix.

ASC-US: Células escamosas atípicas de significado indeterminado.

ASC-H: Células escamosas atípicas, no se puede descartar una lesión escamosa intraepitelial de alto grado.

BIOPSIA: Procedimiento que consiste en tomar una porción de tejido vivo para examinarlo al microscopio, se usa ampliamente para diagnosticar cáncer y otras enfermedades.

CANCER: Nombre de una variedad de por lo menos cien enfermedades muy distintas entre si. Las células de una parte del cuerpo empiezan a crecer desordenadamente, sin coordinación con las células normales; se reproducen muy rápidamente y forman en la mayoría de los casos, un tumor maligno. El termino medico general para el cáncer es neoplasia.

CARCINOMA: Nombre general de los canceres que crecen a partir de los epitelios.

CITOLOGIA: Es una técnica sencilla, que permite estudiar una muestra de células. También se llama frotis de papanicolaou.

Es un examen importante para todas las mujeres que consiste en tomar una pequeña muestra de tejido del cuello del útero, que posteriormente se analiza para identificar si hay o no presencia de células anormales o cancerosas.

COLPOSCOPIA: Examen practicado con el colposcopio.

COLPOSCOPIO: Instrumento que permite ver el cuello uterino a través de unos lentes que aumentan su tamaño hasta 40 veces.

EPITELIO: Tipo de tejido, en general recubre superficies y produce secreciones en distintas partes del cuerpo.

DISPLASIA: Crecimiento anormal de un tejido.

SECRECION: Función del organismo en la que las células especializadas producen una sustancia nueva a partir de las sustancias presentes en la sangre.

SISTEMA BETHESDA: Sistema de nomenclatura unificada para informar citopatología del cerviz uterino.

TUMOR BENIGNO: Masa formada por células que no son cancerosas. Su crecimiento es lento y limitado. Nunca se diseminan a otras partes del cuerpo.

TUMOR MALIGNO: Masa formada por el crecimiento de células cancerosas. Tiende al crecimiento progresivo sin control.

V.P.H.: Sigla para llamar al virus papiloma humano. Se encuentra relacionado en la aparición de cáncer Cerviño uterino. Los tipos 16 y 18.



PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA

CIE-PT-091

PAGINA:

1

VERSION No: 1

3. PROTOCOLOS DE CITOLOGIA CERVICO UTERINA

3.1. TOMA DE MUESTRAS

- Es importante obtener una muestra representativa de exo y endocervix para lograr un estudio confiable, lo que hace tener personal entrenado para la optima recolección del material a estudiar; se debe tener en cuenta que la citología Cervico uterina no es diagnostico sino sugestiva e identifica a las pacientes sospechosas de tener cáncer de cervix uterino y alas que muy seguramente están libres de el e indica que mujeres deben acceder a los servicios de diagnostico definitivos.

3.1.1 OBJETIVO:

Lograr que se incremente el número de pacientes aptas para el procedimiento de toma de muestras consiguiendo detectar el mayor número de anormalidades celulares a nivel de cervix uterino.

3.1.2. MATERIALES Y EQUIPOS:

- Registro diario
- Formato de citología Cervico uterina
- Laminas porta objetos
- Lápiz punta de diamante
- Especulo desechable
- Espátula plástica o de madera
- Cepillo endocervical
- Escobillones
- Camilla ginecológica
- Escalerilla
- Lámpara cuello de cisne
- Solución salina
- Fijador spray
- Alcohol 95%
- Canastilla o cubo para laminas
- Guantes
- Tapabocas
- Canecas rojas y verde para desechos.



PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA

CIE-PT-091

PAGINA:

1

VERSION No: 1

3.1.3. PROCEDIMIENTO:

La toma de la citología del cuello uterino es una actividad que debe ser realizada por el medico o el personal de enfermería, debidamente capacitado para obtener una muestra satisfactoria, que permita el estudio de las células del cuello uterino: exocervix, de la unión escamo-columnar (o también llamada zona de transición) y del endocervix.

Durante las actividades de educación individual o grupal, se debe informar a la mujer sobre la importancia de asistir en forma continua (durante toda su vida) al examen, teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones:

- No haberse practicado duchas vaginales 24 horas antes del examen
- No haberse aplicado medicamentos vía vaginal, 8 días antes del examen
- No tener relaciones sexuales 24 horas antes del examen, con excepción si ha usado condón
- Preferiblemente sin la menstruación

Sin embargo, en mujeres que acuden al servicio y que nunca han sido sometidas a la prueba, o si hace mas de cinco años que se realizaron la ultima citología, si es difícil el control por lejanía del consultorio o el sitio de toma de muestra y el lugar de residencia de la usuaria; la citología vaginal se puede realizar en las siguientes condiciones:

- Durante el periodo menstrual cuando el sangrado sea escaso
- En caso de abundante flujo, previa limpieza del cuello uterino con una torunda de algodón
- En caso de relaciones sexuales recientes o ducha vaginal previa
- En presencia de sangrado vaginal persistente, excepto que sea profuso.
-

3.1.4. OBTENCION DE LA MUESTRA:

REQUISITOS PREVIOS:

Los requisitos para que la toma de la muestra sea adecuada son:

- Preparación de la paciente, con el fin de disminuir el temor de la usuaria y crear una buena relación del personal de salud con ella. Antes de la toma de la muestra debe explicarse como se realiza el procedimiento, la finalidad del mismo y los elementos que se van a utilizar para tal fin. Se le debe permitir a la paciente preguntar para aclarar sus dudas explicándole que los elementos causan poca molestia, son estériles y desechables. Insistir, en la importancia de reclamar el resultado, guardar y presentar ese resultado, en la próxima toma de citología o de la consulta médica.
- La paciente debe tener la vejiga vacía



PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA

CIE-PT-091

PAGINA:

1

VERSION No: 1

3.1.4. PRECAUCIONES

- No debe realizarse exploración bimanual, antes de la toma de la citología.
- Usar el especulo sin lubricantes; si es necesario se puede humedecer con solución salina o agua.
- Utilizar una lamina limpia, desengrasada y rotulada en forma adecuada.
- No usar laca del pelo como agente fijador.
- No dejar secar la muestra al aire, esta debe ser fijada inmediatamente después de tomada la misma, porque la célula rápidamente se alteran dando artificios de coloración (adquieren una tonalidad naranja)
- Hacer uso de las técnicas de asepsia y antisepsia, para la toma de la muestra.
- Utilizar las medidas de bioseguridad (protección laboral), como tapabocas y ante ojos para prevenir contaminación, pues existe el riesgo de exposición a fluidos vaginales.
- Llenar el formato de citología en los puntos referentes a identificación y antecedentes de la usuaria, antes del procedimiento. Los datos allí registrados son elementos indispensables epidemiologicamente, para el control tratamiento y seguimiento de la paciente y para la evaluación de los programas de salud publica, en relación al programa de control del cáncer del cuello uterino. Además para el profesional que interpreta la muestra citologica, es importante contar con la información clínica diligenciada en el mismo.
- Tener liquido fijador, para que sea utilizado inmediatamente después de extendida la muestra.

3.1.6. TOMA DE LA MUESTRA:

- La paciente debe clocarse en posición ginecológica, de manera tal que se encuentre cómoda y respetando su intimidad.
- Con guantes separar los labios mayores y menores realizando la inspección visual de la vulva y orificio vaginal antes de introducir el especulo.
- Introducir el especulo sin lubricar. (en caso de ser necesario utilizar solución salina). En sentido vertical, girarlo lentamente hasta la posición horizontal y abrir cuidadosamente las valvas hasta visualizar el cuello uterino. Se debe asegurar que lo observado es el cuello uterino y el orifico cervical externo.
- Fijar el especulo en posición abierta
- Observar las características del cuello e identificar los sitios de la toma de la citología.
- En la toma de la citología, se deben tener como objetivos raspar minuciosamente la unión escamo columnar o zona de transformación y la obtención de la muestra endocervical.
- Una vez identificado el cuello uterino, si existe moco, exudado purulento o sangre en la superficie del cuello debe removerse suavemente y sin raspar, mediante toque aplicados con una torunda de algodón humedecida en solución salina normal antes de tomar la muestra. La idea debe ser absorber y no raspar.
- Tomar la muestra de la región exocervical buscando raspar la unión escamo columnar con la ayuda de la espátula de Ayre (baja lengua), apoyando la punta con muesca sobre el orificio externo en forma firme pero delicada,



PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA

CIE-PT-091

PAGINA:

1

VERSION No: 1

girando en 360°, y extender el material obtenido inmediatamente en la lamina

- Con el cito cepillo, posteriormente se tomara la muestra endocervical. El cito cepillo se introduce lentamente por el orificio cervical externo, hasta alcanzar con suavidad y lentamente la mayor profundidad posible, luego se hace girar dentro del canal endocervical 360° por una vez. Par evitar el sangrado, no debe girarse el cepillo varias veces.

CASOS ESPECIALES:

- Las pacientes hysterectomizadas por lesiones benignas, son en general de bajo riesgo para el desarrollo de lesiones tumorales en la cúpula vaginal. En estos casos la muestra será tomada de este sitio. Después de la primera muestra con resultados negativos los controles se harán cada tres años.
- Las paciente hysterectomizadas por lesiones premalignas tienen un riesgo mayor de desarrollar lesiones neoplásicas en la cúpula vaginal por lo cual se debe tomar anualmente citologías de este sitio.

3.1.7. EXTENDIDO DE LA MUESTRA DE CITOLOGIA:

El extendido debe efectuarse inmediatamente después de la toma de la muestra, la lamina debe dividirse en tres secciones: l a primera, mas pequeña, corresponde al extremo del rotulo, la segunda o central es utilizada para el extendido para la zona exocervical, la cual debe hacerse en forma uniforme y suave en un solo sentido para evitar superposición celular, con el fin de obtener una película delgada, que permita una fijación adecuada. La tercera sección es utilizada para extender la muestra obtenida con el cito cepillo haciéndole girar 360°. El extendido debe ser uniforme y delgado.

3.1.8. FIJACION DE LA MUESTRA DE CITOLOGIA

La fijación es un proceso indispensable par obtener una muestra técnicamente de buena calidad, es utilizado para la preservación celular. Las condiciones vaginales de humedad, normalmente ofrecen protección al material celular por un tiempo limitado, pero en ámbito seco, especialmente después de la menopausia disminuye el tiempo de preservación celular. La disección empieza a producirse a los pocos segundos de tomada la muestra, por estos e recomienda que una vez extendidas las muestras, se fijen inmediatamente.

Si se utiliza fijador en aerosol esto debe colocarse a una distancia de 30 cm. entre la lamina y el instrumento de dispersión, para prevenir la destrucción de las células, garantizando una impregnación homogénea de la totalidad de los extendidos.

Si no se dispone de los fijadores en aerosol pueden utilizarse etanol al 95%, isopropanol al 80% o propanol al 80%.

En ninguna circunstancias debe utilizarse laca para el cabello, por no garantizar una fijación adecuada.



PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA

CIE-PT-091

PAGINA:

1

VERSION No: 1

3.2. PROTOCOLO PARA LA REALIZACION DE COLORACIONES

3.2.1. COLORACION DE PAPANICOLAOU

La coloración de papanicolaou es esencial para identificar los diferentes tipos celulares que componen el exo y endocervix, zonas representativas para los programas de detección de cáncer de cervix uterino.

Esta tinción pretende destacar lo más posible la estructura nuclear y suavemente el citoplasma, para indicarnos si es eosinófilo o basófilo.

Se debe usar la coloración de papanicolaou con las modificaciones o variantes técnicamente aceptadas. Por ningún motivo se deben usar coloraciones hematológicas, para la lectura e interpretación de muestras Cervico vaginal.

Los diferentes componentes de la batería de la coloración deben filtrarse periódicamente.

Deben registrarse siempre la forma como se realizó la coloración, las fechas de cambio de coloración el tipo de coloración realizada, el nombre comercial de los reactivos con su fecha de expiración o vencimiento. (Ver anexo control de calidad de la coloración).

3.2.2. OBJETIVO:

Identificar las células de acuerdo a los cambios nucleares principalmente, para establecer su grado de normalidad o alteración.

Así como también clasificar microorganismos que comprometan el tacto vaginal.

3.2.3. MATERIALES Y EQUIPOS:

- Láminas porta objetos
- Cubetas para coloración
- Canastilla para láminas porta objetos
- Cronómetro
- Hematoxilina
- Solución policroma
- Alcohol 95%
- Agua destilada
- Papel filtro
- Alcohol 70%
- Alcohol amoniacal
- Agua potable
- Paño absorbente
- Embudos
- Pinza

3.2.4. PROCEDIMIENTO:

En la actualidad se está usando la coloración de papanicolaou simplificada así:

- Luego de fijar las láminas (fijador spray o alcohol 95%).
- Alcohol 95% - 15 minutos
- Escurrir canastilla
- Agua destilada potable _ 1 minuto



PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA

CIE-PT-091

PAGINA:

1

VERSION No: 1

- Escurrir canastilla
- Hematoxilina – 1 minuto
(Depende de la casa del fabricante)
- Lavar laminas y escurrir canastillas
- Alcohol amoniacal – 10 segundos
- Escurrir canastillas
- Alcohol 70% - 30 segundos
- Escurrir canastillas
- Alcohol 75 % - 30 segundos
- Escurrir canastilla
- Solución policroma – 6 minutos
(Depende de la casa del fabricante)
- Lavar laminas y escurrir canastillas
- Alcohol 75% - 30 segundos
- Alcohol 95% - 30 segundos
- Alcohol 95% - 30 segundos
- Dejar escurrir canastilla sobre paño absorbente y sacar laminas para montaje
- Observación: los alcoholes se deben cambiar o filtrar semanalmente de acuerdo al volumen de laminas coloreadas.
- cambiar el colorante cuando la tinción se torne pálida

3.2.5. MONTAJE DE LAMINAS PARA LECTURAS:

Procedimiento que permite dar un brillo a las láminas para identificar las estructuras observadas en el microscopio.

Materiales:

- ENTELLAN
- XILOL
- GOTERO

Procedimiento:

- Previa coloración de la lámina, se procede al montaje cuando esta se haya secado.
- -Las muestras de citología de cuello uterino solo requieren montaje con resina, las muestras informadas como sospechosas de anormalidad y positivas de malignidad que requieren revisión por patólogo se deben montar con laminilla.
- Dejar secar para el análisis de la muestra.



PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA

CIE-PT-091

PAGINA:

1

VERSION No: 1

4. LECTURA DE LA CITOLOGIA

La lectura de tamizaje se realizara con objetivos de aumento 4x, 10x y 40x y con el 50% de superposición del área de lectura, en paralelo, gastando un promedio de 6 a 10 minutos por lamina; debe ser realizada por citólogos (as) o citó tecnólogos (as) bajo la supervisión y asesoria directa de un patólogo; ambos, adecuadamente entrenados en la lectura de citología Cervico-uterino. El citólogo o citó tecnólogo es responsable final de la lectura de tamizaje de todos los casos identificados como negativos para neoplasia o pre-neoplasia. Debe llevar a una segunda lectura por parte del patólogo, todas las láminas clasificadas como anormales y/o positivas y el 10% de láminas informadas como negativas y escogidas aleatoriamente.

Para el informe final se utilizara el sistema de bethesda versión 2001, modificado.

NOTA: VER ANEXO 1. SISTEMA BETHESDA 2001.

5. ARCHIVO

Las placas deben ser archivadas de forma numérica por año y mantener dicho archivo por un mínimo de 5 (cinco) años. Los casos sospechosos y positivos se archivarán de igual manera (en forma numérica por año), pero de forma separada de las citologías negativas, por tiempo indefinido.

6. NORMAS DE REFERENCIAS

Resolución 03997, oct 30/96
Resolución 04288, nov 20/96
Decreto 1544 /98
Decreto 2309 /02
Resolución 3384 /00
Resolución 412/00
Decreto 2323, julio 12/06

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Salud mujer – guía para la detección precoz y el control del cáncer de cuello uterino.
Instituto nacional de cancerología /97

El sistema bethesda para informar citología cervical definiciones, criterios y notas aclaratorias.

Diane Salomón – Ritu Nayar

Citopatología ginecológica y mamaria
2da edición
A. Fernández – Cid



PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA

CIE-PT-091

PAGINA:

1

VERSION No: 1

8. ANEXOS

8.1. EL SISTEMA BETHESDA 2001

TIPO DE MUESTRA

Indicar si se trata de un extendido convencional (papanicolaou), una citología líquida u otro tipo de muestra.

CALIDAD DE LA MUESTRA

- Satisfactoria para la evaluación (consignar la presencia o ausencia de células endocervicales y células de la zona de transformación o cualquier otro indicador de calidad, por ejemplo: hematíes, inflamación, etc.)
- Insatisfactoria para la evaluación... (especificar el motivo)
- Muestra rechazada o no procesada....(especificar el motivo)
- Muestra procesada y examinada, pero insatisfactoria para la evaluación de anomalías epiteliales debido a...8(especificar el motivo)

CLASIFICACION GENERAL (opcional)

- Negativo para lesión intraepitelial o malignidad.
- Otras categorías: véase mas adelante "interpretación/resultado"(por ejemplo, células endometriales en una mujer ≥ 40 años)
- Anomalías de células epiteliales: véase adelante "interpretación/resultado" (especificar si se trata de células "escamosas" o "glandulares", según corresponda)

INTERPRETACION / RESULTADOS

NEGATIVO PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD

(Cuando no hay signos de Neoplasia, consignarlo en "clasificación general" o en "interpretación/resultado" independientemente de la presencia de microorganismos u otros hallazgos no neoplásicos).

MICROORGANISMOS

- Tricomonas vaginalis
- Elemento micoticos de características morfológicas compatibles con Candida
- Cambios de la flora vaginal sugerentes de vaginosis bacteriana
- Bacterias de características morfológicas compatibles con Actinomyces
- Cambios celulares compatibles con herpes simple

OTROS HALLAZGOS NO NEOPLASICOS (informe opcional)

- Cambios celulares reactivos asociados a:
 - Inflamación (incluso reparación típica)
 - Radiación
 - Dispositivo intrauterino (DIU)



PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA

CIE-PT-091

PAGINA:

1

VERSION No: 1

- Células glandulares poshisterectomia
- Atrofia

OTROS HALLAZGOS

- Células endometriales (en una mujer ≥ 40 años)
(Especificar si el resultado es "negativo para lesión escamosa intraepitelial")

ANOMALIAS DE CELULAS EPITELIALES

CELULAS ESCAMOSAS

- Células escamosas atípicas
 - De significado indeterminado (ASC-US)
 - No se puede descartar HSIL (ASC-H)
- Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado (LSIL) (incluye HPV/ displasia leve/CIN I)
- Lesión escamosa intraepitelial de alto grado (HSIL) (incluye displasia moderada y grave, CIS; CIN 2 Y CIN 3)
 - Con hallazgos sospechosos de invasión (si existe la sospecha de invasión)
- Carcinoma escamoso

CELULAS GLANDULARES

- Atípicas
 - Células endocervicales (sin especificar (NOS) o especificar en comentarios)
 - Células endometriales (sin especificar (NOS) o especificar en comentarios)
 - Células glandulares (sin especificar (NOS) o especificar en comentarios)
- Atípicas
 - Células endocervicales, sugestivas de neoplasia
 - Células glandulares, sugestiva de neoplasia
- Adenocarcinoma endocervical in situ
- Adenocarcinoma
 - Endocervical
 - Endometrial
 - Extrauterino
 - Sin especificar (NOS)

OTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS: (especificar)

SUGERENCIAS Y NOTAS DIDACTICAS (Opcional)

Las sugerencias deben ser concisas y respetar las pautas de seguimiento clínico publicadas por las asociaciones profesionales (cabe incluir referencias de publicaciones relevantes).



PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA

CIE-PT-091

PAGINA:

1

VERSION No: 1

8.2. CONTROL DE CALIDAD DE LA COLORACION

A. Chequeo de coloración.

REACTIVOS	
FECHA DE VENCIMIENTO	
FECHA DE USO	

B. Coloración de papanicolaou (cambios de las soluciones)

Fecha	
Filtrado de la coloración	
Cambio de la coloración	
Cambio xilol	
Cambio del alcohol de 96%	

8.3. PROCESO DE LABORATORIO DE CITOLOGIA

PROCESO: APOYO DX

PROCEDIMIENTO: CITOLOGIA CERVICO UTERINO

DEPENDENCIA: LABORATORIO DE CITOLOGIA

RESPONSABLE: CITOTECNOLOGA

PROCEDIMIENTO	DEPENDENCIA	RESPONSABLE	PRODUCTO	DESCRIPCION
ANAMNESIS Y TOMA DE MUESTRA	AREA TOMA DE MUESTRAS	CITOTECNOLOGA	FORMATO DILIGENCIADO DE CITOLOGIA Y MUESTRA TOMADA	VER PROTOCOLO TOMA DE MUESTRAS
COLORACION Y MONTAJE DE LAMINAS	AREA DE PROCEDIMIENTO	CITOTECNOLOGA	MUESTRA COLOREADA Y LISTA PARA LECTURA	VER PROTOCOLO DE COLORACION
LECTURA	AREA DE LECTURA	CITOTECNOLOGA	CITOLOGIA LEIDA	EFFECTUAR LECTURA DE LA LAMINA DE MANERA SISTEMATICA QUE LOGRE OBSEVAR EL TOTAL DE LA MUESTRA PARA ESTABLECER UN DIAGNOSTICO Y ARROJAR UN RESULTADO



PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA

CIE-PT-091

PAGINA:

1

VERSION No: 1

ESNTREGA DE RESULTADOS	LABORATORIO DE CITOLOGIA	CITOTECNOLOGA		HACER ENTREGA DEL INFORME DE CITOLOGIA A LAS USUARIAS DIRECTAMENTE SI EL RESULTADO ES NEGATIVO. SI ES ANORMAL, ENTREGAR A ENFERMERA DE P YP Y REMITIR AL SERVICIO DE GINECOLOGIA
ESTADISTICAS	LABORATORIO DE CITOLOGIA	CITOTECNOLOGA		ELABORAR INFORME MENSUAL DE ESTADISTICAS Y ENVIAR A OFICINA DE ESTADISTICAS
ANALISIS DE LAMINAS	LABORATORIO DE CITOLOGIA	CITOTECNOLOGA	LAMINAS ARCHIVADAS	ARCHIVO DE LAMINAS POSITIVAS Y NEGATIVAS DWEACUERDO AL CONSECUTIVO DEL AÑO
CONTROL DE CALIDAD	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD	CITOTECNOLOGA		ESCOGER EL 10% DEL TOTAL DE LAMINAS NEGATIVAS Y TODAS LAS CITOLOGIAS ANORMALES REPORTADAS EN EL MES
REVISION DE CITOLOGIAS ANORMALES	PATOLOGIA	CITOTECNOLOGA		REVISAR CON PATOLOGIA LAS CITOLOGIAS CONSIDERADAS ANORMALES



**PROTOCOLO PARA LA TOMA DE
MUESTRAS DE CITOLOGIA**

CIE-PT-091

PAGINA:

1

VERSION No: 1