

## **Anexo 8: Autotoma de Recogida de orina**

### Fundamento:

A quién: Pacientes con sospecha de infección urinaria

NOTA: El seguimiento de estas normas puede ser dificultoso para hombres con fimosis importante, enfermos con incontinencia de orina o de edad muy avanzada y niños pequeños todavía sin control voluntario de la micción.

Muestra: orina

### 1- VOLANTE DE PETICIÓN:

Se remitirá un volante de petición solicitado a través de MPA DIRAYA correctamente cumplimentado por cada muestra; para ello, véase apartado del POE general de la toma de muestra por el propio paciente, con las siguientes especificaciones:

- Datos de la paciente
- Servicio de procedencia
- Datos del médico solicitante
- Datos de interés clínico
- Tipo de muestra: orina
- Determinación: en MPA, se localiza en orina:
  - Orina: cultivo BACTERIAS+ HONGOS.

### 2- RECOGIDA DE LA MUESTRA:

El Centro de Salud, la Unidad de Gestión Clínica de Microbiología (UGCM) y otras áreas sanitarias le proporcionará estas indicaciones y el material necesario para la recogida de la muestra.

#### Material necesario:

- Envase estéril de boca ancha (unos 6 centímetros) con tapa de rosca, hermético y estéril.
- Gasas estériles.
- Jabón neutro.

#### Técnica:

- Orina obtenida del “Chorro medio”, despreciando siempre el primer y último chorro de la micción.
- La muestra idónea es la primera micción de la mañana, es decir, al levantarse y, ya que ello permite la multiplicación de las bacterias durante la noche

#### TÉCNICA PARA MUJERES:

- Lavarse las manos cuidadosamente con agua y jabón, enjuagar con agua y secar con una toalla limpia.
- Se separarán los labios mayores y menores, y se mantendrán separados en todo momento hasta que se haya recogido la orina.
- Con una gasa enjabonada se lava bien la vulva pasándola de delante hacia atrás, se repetirá el proceso un total de 4 veces.
- Enjuagar cuidadosamente con agua para eliminar los restos de jabón.
- Se indicará a la paciente que orine desechando el primer chorro (20-25 primeros mililitros), tras lo cual y sin interrumpir la micción, se recogerá el resto de la orina de 5-10 ml en el recipiente, el cual se cerrará inmediatamente.
- El frasco debe sujetarse para que no tome contacto con pierna, vulva o ropa del paciente. Los dedos no deben tocar el borde del frasco o su superficie interior.

#### TÉCNICA PARA HOMBRES.

- Lavado de las manos con agua y jabón.
- Retraer completamente el prepucio, que se mantendrá así en todo momento, hasta que se haya recogido la orina.
- Limpiar el glande con jabón neutro.
- Eliminar los restos de jabón enjuagándolo con agua.
- Se pedirá al paciente que orine desechando el primer chorro, los primeros 20-25 mililitros y sin interrumpir la micción, recoger los siguientes 5-10 de la orina ml en el recipiente estéril, el cual se cerrará inmediatamente. Los dedos no deben tocar el borde del frasco o su superficie interior.

#### TÉCNICA PARA RECOGIDA DE MUESTRAS DE ORINA EN NIÑOS CON PAÑAL:

NOTA: La recogida de muestra de orina en niños requiere de una mayor manipulación por lo que no es infrecuente que la orina se contamine.


- Recipiente: Bolsa estéril especial, frasco estéril de boca ancha.
- Técnica de recogida:
  - Lavar los genitales con agua y gasa estéril.
  - Secar con otra gasa estéril.

- Colocar la bolsa estéril, de forma que se manipule lo menos posible. En niña: separar los labios. En niño: retraer el prepucio.
- Vigilar la salida de la orina. Si pasan 30 minutos sin que el niño haya orinado, se le retirará la bolsa. Si pasa más de 60 minutos, se le vuelve a lavar y se le pone una nueva bolsa.
- Este proceso hay que realizarlo tantas veces como sean necesarias hasta obtener la muestra.
- Introducir la bolsa en un frasco estéril de boca ancha. Obteniendo al menos 1 ml de orina. Mantener por ejemplo, en el frigorífico de casa hasta que se entregue, lo antes posible, en su centro de salud

## 2- TRANSPORTE Y CONSERVACIÓN DE LA MUESTRA:

Enviar al laboratorio **el mismo día** de la obtención, idealmente en menos de una hora a temperatura ambiente. Si es necesario más de ese tiempo, mantener en refrigeración entre 2-8°C. En caso de utilizar tubo conservante la muestra puede estar a temperatura ambiente menos de 24 h, y si es más de ese tiempo, en refrigeración entre 2-8º C.

Las muestras procedentes de Atención Primaria se transportarán en la nevera correspondiente de cada centro.

Muestra	Envase	Transporte Tiempo (Hora) Temperatura	Conservación Tiempo (Hora) Temperatura
Orina	Frasco estéril Tubo con conservante Bolsa de los niños pequeños: enviar dentro de un envase estéril cerrado 	$\leq 1$ H, TA $\leq 24$ H, TA (conservante)	$\leq 24$ H, 2-8°C