



RECOMENDACIÓN

Recoméndase a toma de mostras para o diagnóstico microbiolóxico da gripe en todos os doentes que precisan ingreso hospitalario e que, polo xuízo clínico, teñen un cadro que podería estar producido por un virus da gripe (AH1, AH3, B, C), e que a confirmación do diagnóstico pode influir decisivamente no manexo do doente.

TOMA E ENVÍO DE MOSTRAS

Xeneralidades

A todo doente ingresado no hospital con sospeita de gripe tomaráselle unha mostra.

Para o diagnóstico do novo virus da gripe débense obter as seguintes MOSTRAS:

- **Exsudado nasofarínxeo ou lavados nasais** son as mellores mostras para cultivo de virus ou PCR, mais a súa recollida é desagradable polo que no seu defecto, exsudados nasais e orofarínxeos introducidos no mesmo vial de transporte ou a recollida dun frotis farínxeo e un frotis nasal son alternativas aceptables.
- Usar **hisopos de material sintético**
Non usar hisopos de algodón nin de alxinato cálcico, nin con vástago de madeira.
Empregar mellor o hisopo que ven acompañando ao medio para transporte de virus.

- **Medio de transporte para virus.**

Introducir os hisopos nun tubo con **medio de transporte líquido para virus** cortando o hisopo pola zona para cortalo.

Empregar un só tubo por paciente, é dicir, en caso de toma nasal e farínxea cortar os escobillóns pola zona para cortalo e introducir, ambos escobillóns, no mesmo tubo con medio de transporte para virus.

Metodoloxía da toma de mostras

- **Exsudado nasofarínxeo:**

Inserir un hisopo, con eixo flexible, a través da fosa nasal ata a nasofarinxe e deixalo durante uns segundos, retiralo lentamente rotando o hisopo.

Introducilo nun tubo con medio de transporte líquido para virus.

Nos adultos é mellor facelo sentados e nos nenos deitados en decúbito supino.

Cando se tomen mostras farínxeas ou nasais soste o hisopo entre o dedo polgar e o 1º ou 2º dedo como un lapis co vástago sobresaíndo da man. Non apoiar o extremo final do vástago na palma da man, porque esta posición pode danar ao paciente.

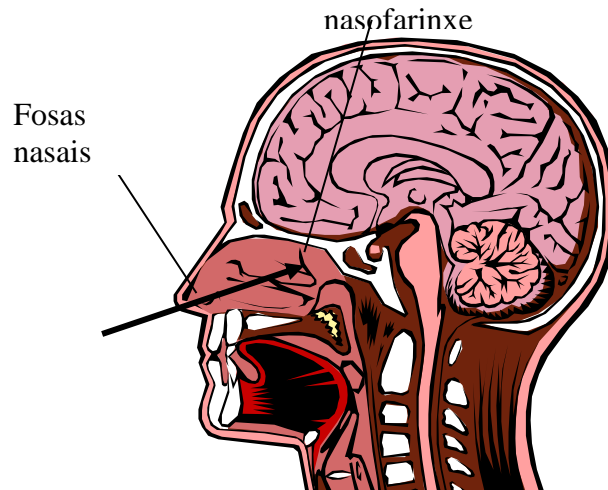
- **Hisopos orofarínxeos:**

Manter a lingua fora mediante un depresor, pasar o hisopo, amplamente, pola gorxa posterior e as criptas das amígdalas mentres o paciente emite “aahh” para elevar a úvula, evitando tocar coa punta do hisopo nin o padal brando nin a lingua. **Inserir o escobillón no mesmo tubo con medio de transporte para virus, que o hisopo nasal**



▪ **Hisopos nasais:**

Inserir dentro de cada fosa nasal un hisopo seco de poliéster (incluído no *Kit* do medio de transporte viral) e deixalo durante algúns segundos, retiralo rotando o hisopo. **As mostras de ambas fosas nasais recóllense cun mesmo hisopo. Introducir no medio de transporte viral xunto co hisopo da mostra orofarínxea.**



Xestión coa mostra unha vez obtida

- O **mantemento e envío da mostra farase a 4°C** (en neveira). Non se porán conservar por máis de 48-72 horas, aínda estando en neveira.
- **Identificación de Mostras ¡¡¡ MOI IMPORTANTE!!!**
 - ❖ Asignar un só número de identificación por paciente.
 - ❖ Rotular os tubos ou ben poñer etiqueta onde figuren:
 - Nome do paciente
 - Data de recollida
 - Tipo de mostra
 - ❖ Identificar sempre no tubo, nunca na tapa.
 - ❖ Asegurarse de que a etiqueta non caia.
 - ❖ Acompañar SEMPRE as mostras co volante ben cumprimentado

Envío das mostras

As mostras remitiranse ao laboratorio de Viroloxía Microbioloxía do hospital correspondente para o seu procesado.

As mostras **enviaranse refrixeradas** (a 4°C) e empaquetadas **nunha tripla embalaxe especial** para transporte de sustancias infecciosas.

NUNCA CONXELAR!!!