

	Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud	GCR-IIV-09
		Versión: 02
	Instructivo de llenado de Formulario de Envío de muestras de Banco de Sangre al LCRSP para confirmación	Vigencia: 03-05-2018

1. **Objetivo:** Establecer el correcto llenado del **GCR-FIV-10 Envío de muestras de Banco de Sangre al LCRSP para confirmación**, mediante el establecimiento de instrucciones claras para el registro de información requerida.
2. **Alcance:** Este documento aplica a todos los Bancos de Sangre del país que remiten muestras al Laboratorio Central de Referencia en Salud Pública.
3. **Procedimiento:** Toda muestra enviada por los Bancos de Sangre al LCRSP debe estar acompañada del formulario **GCR-FIV-10 Envío de muestras de Banco de Sangre al LCRSP para confirmación, versión 05**, de acuerdo con las siguientes instrucciones:
- 3.1 **Institución:** colocar nombre de la Instalación de salud que envía la muestra para confirmar.
- 3.2 **Fecha de envío:** colocar la fecha en la que salen las muestras de la Instalación hacia el LCRSP.
- 3.3 **T° de almacenamiento previo al envío al LCRSP:** Si la muestra tiene más de 2 días de tomada, es obligatorio indicar la temperatura de congelación previa a su envío al LCRSP (Ver **GCR-IIV-16 Instructivo de Envío de Muestras de la Sección de Inmunovirología**).
- 3.4 **Prueba:** se refiere al agente etiológico o condición infecciosa que se desea detectar en la muestra: HIV, HTLV, Sífilis, Chagas o Hepatitis (A, B, C, core).
- 3.5 **Tipo de muestra:** suero.
- 3.6 **N° (Número):** se deben numerar la cantidad de muestras que se envía.
- 3.7 **Nombre completo:** colocar nombre y apellido del donante del cual proviene la muestra.
- 3.8 **Identificación:** cédula, pasaporte, registro médico o cualquier otro documento que identifique al donante.
- 3.9 **Número de donación:** colocar el número correspondiente a la donación realizada en el Banco de sangre de procedencia.
- 3.10 **Fecha de Nacimiento:** colocar fecha de nacimiento del donante en el formato día/mes/año.
- 3.11 **Edad:** se refiere a la edad en años del donante.
- 3.12 **Sexo:** se refiere al género del donante.
- 3.13 **Dirección y N° de Teléfono:** colocar dirección completa del donante, calle o avenida, número de la calle o apartamento y número de teléfono y/o celular.
- 3.14 **Fecha de toma de la muestra:** se refiere a la fecha en la que fue tomada la muestra en el Banco de sangre de procedencia.
- 3.15 **RESULTADOS DE PRUEBAS REALIZADAS EN EL LABORATORIO DE PROCEDENCIA:**
- 3.15.1 **Resultado:** posee dos columnas:
- 3.15.1.1 **Abs= absorbancia:** colocar el valor numérico obtenido en la metodología utilizada para tamizar la muestra.
- 3.15.1.2 **Cut-off:** colocar el punto de corte de la metodología utilizada para tamizar la muestra.
- 3.15.2 **Equipo:** Se refiere al equipo utilizado para la realización de la prueba de tamizaje en el laboratorio de referencia.
- 3.15.3 **Metodología:** se refiere a la técnica analítica o principio metodológico utilizado para la realización de la prueba de tamizaje, por ejemplo: ELFA, quimioluminiscencia, electroquimioluminiscencia, ELISA, entre otros.
- 3.16 **Observación:** colocar de manera opcional comentarios acerca de la muestra y/o metodología que no hayan sido contemplados en las columnas anteriores.
- 3.17 **Firma del personal responsable:** se refiere al personal de laboratorio responsable del embalaje y envío de las muestras para confirmar al LCRSP.

	Elaborado por	Revisión	Aprobación
Nombre	Equipo de Inmunovirología	Licda. Katherine Luque	Mgtr. Mabel Martínez
Cargo	Sección de Inmunovirología	Unidad de Gestión de Calidad	Jefe de la Sección de Inmunovirología