

HOSPITAL REGIONAL DEL LORETO



**Guía de
Procedimientos
Operativos Estándar
del Área de Anatomía
Patológica.**

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Punchana, 17 de Febrero del 2025

Visto el Memorando N°305-2025|GR-L-GRS-L/30.50, emitido por la dirección General, que contiene el Informe Técnico N° 02-2025- GR-L-GRS-L/30.50.20, emitido por el Departamento de Patología clínica y Anatomía Patológica con Oficio N°070-2025-GR-L-GRS-L/30.50.20, en el cual sustenta técnicamente la aprobación mediante Resolución Directoral la "Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica" Hospital Regional de Loreto.

CONSIDERANDO:

Que la ley 26842 Ley general de salud establece que la protección de la salud es de interés público y, por tanto, es responsabilidad del estado regularla, vigilarla y promoverla, el artículo VI Título preliminar de la norma citada, en su primer párrafo, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud cualquiera sea la persona o institución que los provea, es responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Que el segundo párrafo del artículo 5° del decreto supremo 013-2006-SA, Reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, establece que deben contar, en cada área, unidad o servicio, con manuales de procedimientos, guías de prácticas clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios, según sea el caso de acuerdo a las normas vigentes.

Que, a través de la Resolución ministerial N° 456-2007/MINSA, se aprueba la norma técnica de salud N°050-MINSA/DGSPV.V.02, "Norma técnica de salud para la acreditación de establecimientos médicos de salud y servicios médicos de apoyo", la cual tiene por finalidad contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de complejidad, cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad de base de cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos.

Que, mediante resolución ministerial N° 627-2008/MINSA, se aprueba la NTS N°072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma técnica de salud de la unidad productora de servicios de Patología Clínica", la cual tiene como objetivo establecer los criterios para la organización y funcionamiento de la unidad productora de servicios de patología clínica, de los servicios de salud públicos y privados, para una adecuada gestión en la misma, y que tiene un ámbito de aplicación en todos los establecimientos públicos y privados del sector salud que cuentan con la unidad productora de servicios de Patología Clínica y en los servicios médicos de Apoyo de Patología Clínica que operen en forma independiente de un establecimiento de salud.

Que, la resolución ministerial N°727-2009/MINSA, aprueba el documento técnico "Política Nacional de calidad en salud", en su octava política nacional de calidad de la atención de salud, establece que las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración implementen mecanismos para la gestión de riesgos derivados de la atención de salud.

Que, las normas para la elaboración de documentos normativos del ministerio de salud, aprobada mediante resolución ministerial N°850-2016/MINSA, el cual tiene como objetivo

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Punchana, 17 de Febrero del 2025

establecer disposiciones relacionados con los procesos de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de documentos normativos, así como estandarizar los elementos conceptuales, estructurales, metodológicos y explícitos para la emisión de los documentos normativos, también para brindar a las instancias reguladoras del ministerio de salud una herramienta que facilite el desarrollo de las funciones normativas.

Que, el reglamento de organización y funciones del Hospital regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", aprobado con Resolución Ejecutiva Regional N°728-2015-GRL-P del 22 de diciembre del 2015 y ratificado con ordenanza regional N°008-2016-GRL-CR, en el Artículo 94° desarrolla las funciones de los servicios del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica.

Con el visado de la Dirección, Sub Dirección General, Oficina Ejecutiva de Planeamiento, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Gestión de la Calidad y Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Regional de Loreto. En uso de las atribuciones conferidas en la **Resolución Gerencial N°1256-2024-GRL-GERESA-L/30.01**, de fecha 02 de setiembre del 2024, que designa al Director General del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

SE RESUELVE

Artículo 1°.- APROBAR, la "Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica Del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", con un total de cincuenta y ocho (58) folios que desarrolla seis (6) ítems.

Artículo 2°.- ENCARGAR, al Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica realizar el seguimiento y monitoreo de la "Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica Del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", para la implementación y aplicación del guía autorizado en el artículo 1°, mediante la ejecución en el servicio.

Artículo 3°.- DISPONER, a la Oficina de Estadística e Informática, proceda a la publicación de la presente Resolución Directoral en el portal institucional del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

Regístrese Y Comuníquese

Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"

Dr. Julio César López López
DIRECTOR GENERAL

JRMLL/RCHH/COMR/MGV/RCO/HAC/AOBA

**“AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA
PERUANA”**

INFORME TÉCNICO N° 002-2025-GRL-GRS-L/30.50.20

PARA : Dr. JEHOHUA RAFAEL LOPEZ LOPEZ.
Director General Del Hospital Regional de Loreto.

DE : Lic. TM. ALEXANDER OMERO BRIONES ALEJOS
Jefe del Dpto. Patología Clínica y Anatomía Patológica.

ASUNTO : Aprobación de la Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica.

FECHA : Punchana, 13 de Febrero del 2025.

1. NOMBRE:

Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica.

2. ANTECEDENTES:

Que, siendo necesario contar con la Guía de procedimientos operativos estándar de Patología Clínica se ha visto conveniente la elaboración de ello con los diferentes procedimientos que las distintas áreas realizan.

3. ANALISIS:

La UPSS Departamento de Patología y Anatomía Patológica es un servicio que en el presente año tuvo un comportamiento fluctuante con importante incremento de procedimientos, debido al aumento en la oferta y demanda, razón por la cual se solicita la aprobación del Manual de procedimientos de laboratorio de anatomía Patológica, el cual es indispensable en mejorar el flujograma de atención y cumplir con la demanda existente de las diferentes áreas

4. MARCO LEGAL:

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicio Médicos de Apoyo, y sus respectivas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 003-2022-SA, que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA y N° 025-2021-SA.
- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico de Sistema de Gestión de la Calidad de Salud.

- Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSPv.02 Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y sus respectivas modificatorias
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que prueba el Documento Técnico de Política Nacional de Calidad de Salud.
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSPv.03, Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 554-2012-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 096-MINSA/DIGESA-VOI, Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Ministerial N° 168-2015-MINSA Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud"
- Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA que aprueba la NTS N° 119-MINSA/DGIEMV.01, Norma Técnica de Salud de Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud de tercer nivel de atención.

5. CONCLUSIONES:

El Hospital Regional de Loreto, por ser un establecimiento de nivel III-1, para la atención especializadas de las prestaciones de salud a la población usuaria de los servicios, requiere contar con guías de procedimientos estandarizados ya que nos permite uniformizar los conocimientos y criterios en la realización de los diferentes procedimientos dentro del área de Anatomía Patológica.

Las disposiciones contenidas en la presente Guía alcanzan a todo el personal que labora directamente en el área de Anatomía Patológica del Hospital Regional de Loreto, estableciendo funciones y responsabilidades.

6. RECOMENDACIONES:

Remitir el presente informe técnico para su aprobación de la Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica del Hospital Regional de Loreto, mediante acto resolutivo correspondiente.

Atentamente,

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
FELIPE S. ARRIOLA IGLESIAS

LIC. T.M. ALEXANDER DMEIRO BRIONES ALEJOS
CTMP: 8971
JEFE DEL DPTO. DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

	Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica del HRL	Versión: 01
		2025

RUBRO	A CARGO DE	Vº Bº	Fecha de aprobación:
ELABORACIÓN	Área de Anatomía Patológica		
	Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica.		
REVISIÓN	Área de Gestión de la Calidad		
	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.		
	Oficina de Asesoría Jurídica		
APROBADO	Dirección General		

HISTORIAL DE CAMBIOS:

VERSIÓN	PUNTOS MODIFICADOS	FECHA
01	Versión Inicial	
02		
03		

ÍNDICE

I. FINALIDAD	4
II. OBJETIVOS	4
III. BASE LEGAL	4
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN:.....	6
V. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR POE:	6
REGISTRO DE MUESTRAS QUIRÚRGICAS PARA EXAMEN DE HISTOPATOLOGÍA.....	11
ESTUDIO MACROSCÓPICO DE BIOPSIAS QUIRÚRGICAS	16
ESTUDIO MACROSCÓPICO DE PIEZAS SIMPLES	18
ESTUDIO MACROSCÓPICO DE PIEZAS COMPLEJAS NO ONCOLÓGICAS	20
ESTUDIO MACROSCÓPICO DE PIEZAS COMPLEJAS ONCOLÓGICAS	22
PROCESAMIENTO DE TEJIDO EN EL PROCESADOR DE TEJIDOS	24
ELABORACIÓN DEL BLOQUE DE PARAFINA Y LÁMINA HISTOLÓGICA	27
TINCIÓN DE LÁMINA HISTOLÓGICA CON COLORANTE DE RUTINA (H-E)	30
ESTUDIO DE HISTOQUIMICA	33
ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	34
CITOLOGÍA CÉRVICO-VAGINAL	37
CITOLOGÍA ESPECIAL.....	43
CITOLOGÍA DE BIOPSIA POR ASPIRACION DE AGUJA FINA (BAAF)	47
REVISIÓN DE LÁMINAS INTERNAS Y EXTERNAS.....	51
PRÉSTAMO DE LÁMINA Y TACOS	53
ALMACENAMIENTO DE LÁMINAS Y BLOQUES DE PARAFINA.....	56
VI. RESPONSABILIDADES	58

	Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica del HRL	Versión: 01 2025
--	---	-----------------------------------

I. FINALIDAD

Detallar y estandarizar los procedimientos o técnicas, realizadas en el Área de Anatomía Patológica del Hospital Regional de Loreto, con la intención de gestionar y realizar los procesos de forma ordenada, eficaz, oportuna y reproducible.

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Definir en forma detallada, lógica y secuencial los pasos a seguir para la realización de procedimientos o actividades del Área de Anatomía Patológica, con el objetivo de ofrecer servicios de calidad y eficientes que cubran las necesidades y expectativas de los pacientes y usuarios.

Objetivos específicos:

Detallar las actividades o procedimientos del Área de Anatomía Patológica para dirigir según criterios técnicos, facilitar la gestión de los procedimientos, optimizar los recursos y agilizar los flujos de trabajo.

Estandarizar de manera lógica, sistemática y coherente cada uno de los procedimientos del Área de Anatomía Patológica en las diferentes etapas analíticas.

Mejorar los tiempos de entrega de resultados al usuario.

Evitar eventos adversos durante los procedimientos.

III. BASE LEGAL

Ley N O 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.

Ley N O 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y modificatoria.

Ley N O 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento aprobado por DS. N O 08-2010-SA y sus respectivas modificaciones.

	Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica del HRL	Versión: 01
		2025

Ley N O 30224, Ley que crea el Sistema Nacional para la Calidad y el Instituto Nacional de Calidad.

Decreto Legislativo N O 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

Decreto Supremo N O 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicio Médicos de Apoyo, y sus respectivas modificatorias.

Decreto Supremo N O 003-2022-SA, que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N O 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N O 020-2020-SA, N O 027-2020-SA, N O 031-2020-SA, N O 009-2021-SA y N O 025-2021-SA.

Resolución Ministerial N O 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico de Sistema de Gestión de la Calidad de Salud.

Resolución Ministerial N O 456-2007/MINSA, que aprueba la NTS N O 050-MINSA/DGSPv.02 Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y sus respectivas modificatorias.

Resolución Ministerial N O 727-2009/MINSA, que prueba el Documento Técnico de Política Nacional de Calidad de Salud.

Resolución Ministerial N O 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N O 021-MINSA/DGSPv.03, Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".

Resolución Ministerial N O 554-2012-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N O 096-MINSA/DIGESA-VOI, Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".

	Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica del HRL	Versión: 01 2025
--	---	---------------------

Resolución Ministerial N^o 168-2015-MINSA Documento Técnico:
"Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud"

Resolución Ministerial N^o 862-2015/MINSA que aprueba la NTS N^o 119-MINSA/DGIEMV.OI, Norma Técnica de Salud de Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud de tercer nivel de atención.

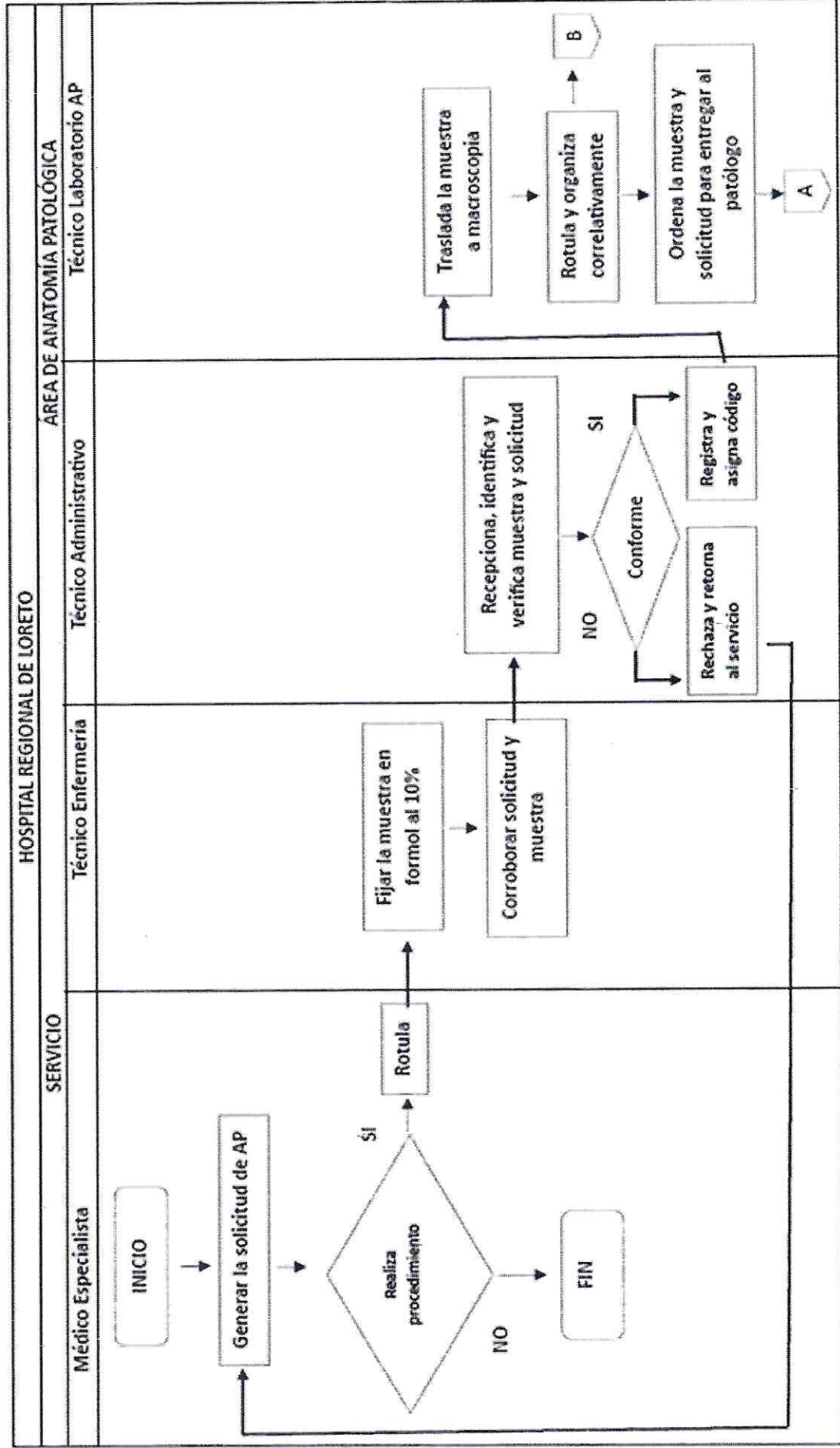
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

Las disposiciones contenidas en la presente Guía alcanzan a todo el personal que labora directamente en el Área de Anatomía Patológica del Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Emergencia Ate Vitarte, estableciendo funciones y responsabilidades.

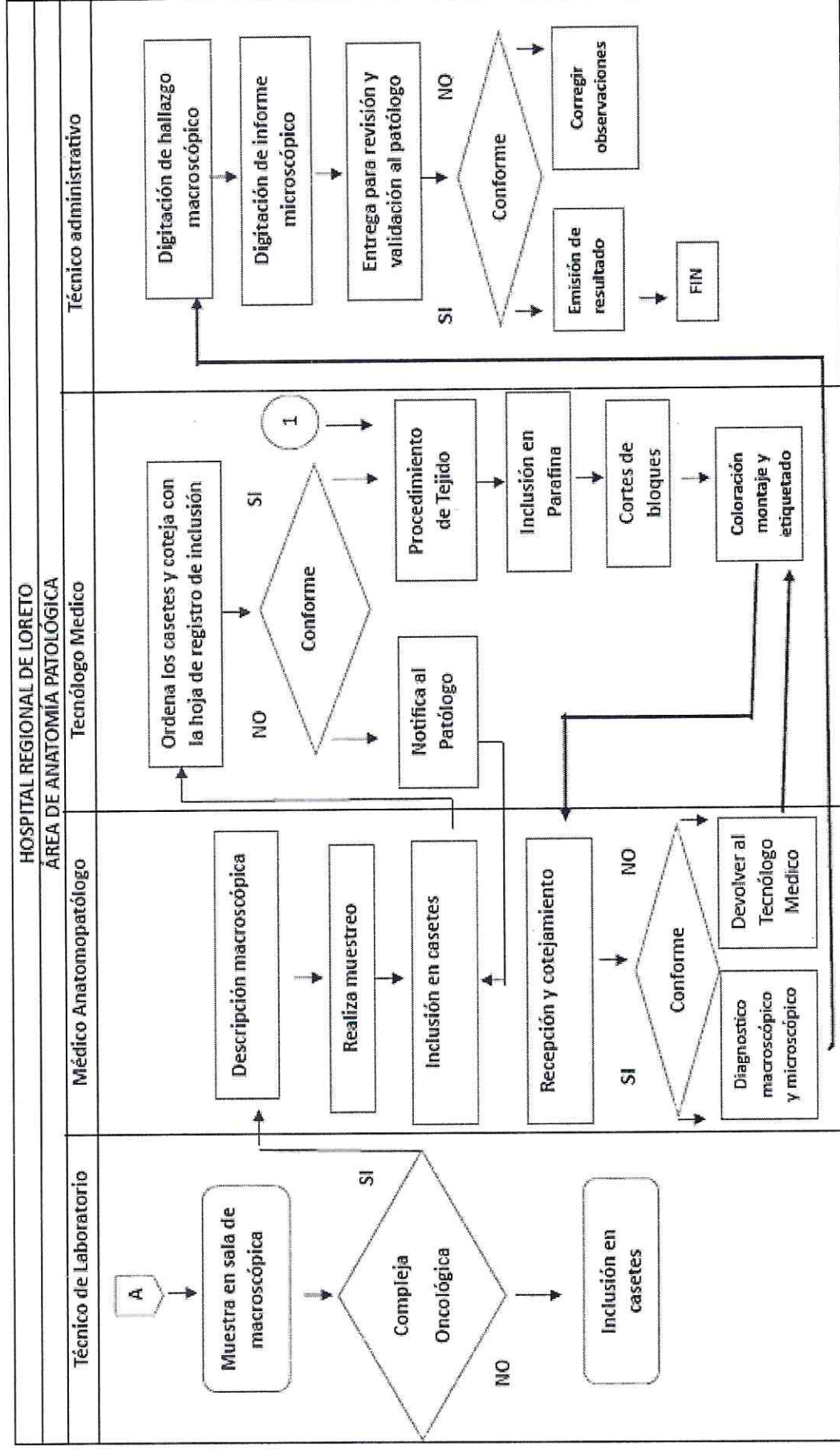
V. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR POE:

El proceso del Área de Anatomía Patológica se detalla en el flujograma de las Etapas Preanalítica, Analítica y Post Analítica, de la cual se desprenden los Procedimientos Operativos Estándar (POE), cuya descripción se desarrollará en el presente documento.

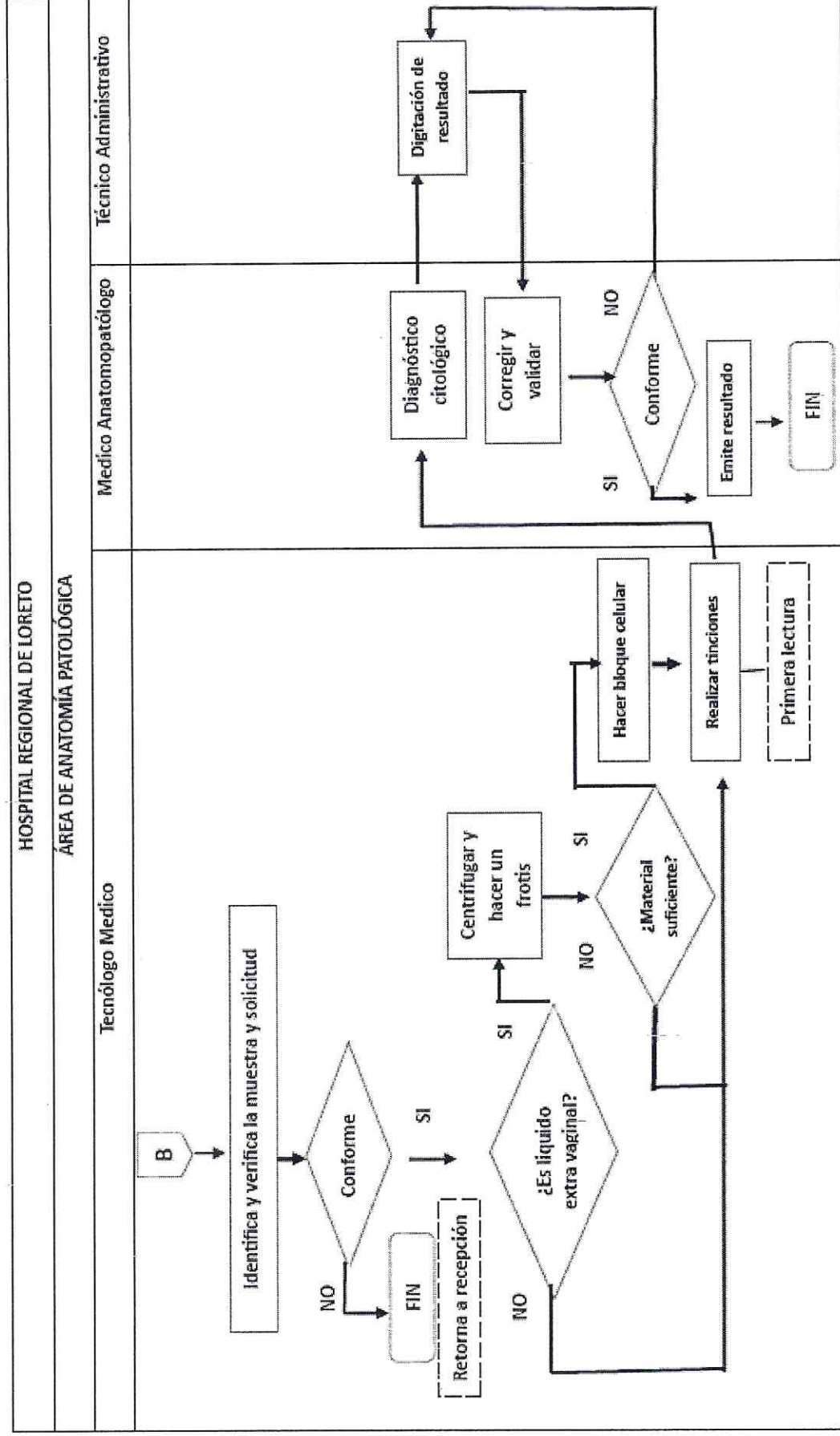
FLUJOGRAMA DE ETAPA PRE-ANALÍTICA



FLUJOGRAMA DE ETAPA ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA



FLUJOGRAMA ETAPA ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA (CITOLOGIA)



	Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica del HRL	Versión: 01
		2025

	DENOMINACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTO DE ORIGEN
1	Registro de muestras quirúrgicas para examen de histopatología.	POE-AP-01	Patología Quirúrgica
2	Estudio macroscópico de biopsias quirúrgicas	POE-AP-02	Patología Quirúrgica
3	Estudio macroscópico de piezas simples	POE-AP-03	Patología Quirúrgica
4	Estudio macroscópico de piezas complejas no oncológicas	POE-AP-04	Patología Quirúrgica
5	Estudio macroscópico de piezas complejas oncológicas	POE-AP-05	Patología Quirúrgica
6	Procesamiento de tejido en Procesador de tejido	POE-AP-06	Laboratorio de Histopatología
7	Elaboración del bloque de parafina y de lámina histológica	POE -AP-07	Laboratorio de Histopatología
8	Tinción de lámina histológica con colorante de rutina (H-E)	POE-AP-08	Laboratorio de Histopatología
9	Estudio de histoquímica	POE-AP-09	Laboratorio de Histopatología
10	Estudio de Inmunohistoquímica	POE -AP-10	Laboratorio de Histopatología
11	Citología cérvico-vaginal	POE-AP-11	Citología
12	Citología especial	POE-AP-12	Citología
13	Citología de biopsia por aspiración de aguja fina (BAAF)	POE-AP-13	Citología
14	Revisión de láminas internas y externas	POE-AP-14	Microscopía
15	Préstamo de lámina y tacos	POE-AP-15	Almacén
16	Almacenamiento de Láminas y bloques de parafina	POE-AP-16	Almacén

	Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica del HRL	Versión: 01
		2025

Procedimientos de Patología Quirúrgica:

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	REGISTRO DE MUESTRAS QUIRÚRGICAS PARA EXAMEN DE HISTOPATOLOGÍA
COD: POE-AP-01	
OBJETIVO	Estandarizar el procedimiento de recepción de muestras quirúrgicas para el examen histopatológico dentro del Área de Anatomía Patológica, bajo los criterios de calidad, eficacia y eficiencia.
ALCANCE	Patología Quirúrgica - Área de Anatomía Patológica
RESPONSABLE	• Técnico en laboratorio clínico. • Tecnólogo medico en el área de Laboratorio y Anatomía Patológica.
DEFINICIONES	• Aborto: Según la OMS, el aborto es la interrupción involuntaria y voluntaria del embarazo. • Macroscopía: Estudio de piezas anatomo patológicos por observación y manipulación directa. • Muestra quirúrgica: Son aquellas que se obtienen directamente del ser humano, incluye tejidos, órganos, partes del cuerpo, que entran en estudio para diagnóstico, investigación, tratamiento y prevención de enfermedades. • Muestra adecuada: Pieza quirúrgica debe estar colocado en recipiente a prueba de derrames con buen volumen de formol. • Rótulo: El objetivo del rótulo es brindar información clara, precisa y concisa, del tipo de muestra (nombre del órgano y especificar algún punto de reparo si requiere) y datos del paciente (nombre y apellidos completos, edad, historia clínica). • Solicitud de examen: Documento donde el médico tratante indica datos del paciente, tipo y cantidad de muestra enviada, prueba a realizar, datos clínicos del paciente, entre otra información.
TIEMPO DE EJECUCIÓN	Se realizan inmediatamente lleguen al área de Anatomía Patológica en el horario de recepción (lunes a sábado: 7:00 am a 12:00 pm. No se aceptarán muestras después del horario establecido.

MATERIALES Y EQUIPOS	MATERIALES: • Esparadrapo • Cuadernos de registro. • Lápiz • Lapicero • Regla • Resaltador • Marcador indeleble • Lápiz de cera • Archivadores • Engrapador • Perforador • Formol al 10% • Alcohol Corriente • Material de limpieza EQUIPO: • Computadora • Balanza digital EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL: • Gorro quirúrgico • Botas descartables • Guantes quirúrgicos • Mandilones descartables • Respirador cara completa con doble cartucho contra vapores orgánicos (formol)
TIPO DE MUESTRA	Muestra quirúrgica (Biopsias quirúrgicas, piezas quirúrgicas)
Descripción del Procedimiento	
01	Las muestras quirúrgicas, provenientes de diferentes áreas, deben llegar al Área de Anatomía Patológica en óptimas condiciones preanalíticas. El responsable de la fase preanalítica son el personal de sala de operaciones, consultorios externos, Cirugía, Oncología, Pediatría y otras áreas.
02	El técnico de anatomía patológica debe recepcionar y verificar las muestras quirúrgicas con adecuado uso del equipo personal de protección (EPP).
03	Verificar condiciones preanalíticas: • La muestra quirúrgica debe estar fijada en formol al 10% • El contenedor de la muestra quirúrgica debe contener adecuado volumen de formol. • El contenedor de la pieza quirúrgica debe estar debidamente sellada, en contenedores herméticos para evitar pérdida de la muestra, derrame del formol y contaminación. • En el caso de las biopsias quirúrgicas, deben estar en contenedores debidamente sellados, herméticos para evitar pérdida de la muestra, derrame del formol y contaminación.

04	Verificar condiciones de la muestra: - La pieza quirúrgica debe coincidir con la descripción de la Solicitud de examen y el frasco que debe estar rotulado con los datos del paciente. - Si el paciente presenta VIH, el rótulo de la muestra quirúrgica debe resaltar "VIH POSITIVO" La manipulación de los contenedores serán mínimas, solo para determinar la correcta rotulación y concordancia con las solicitudes de examen.
05	Verificar condiciones del recibo de pago (SIS, demanda, exonerado), que deben coincidir con datos del paciente y estar correctamente facturados según tipo de muestra quirúrgica, con código de pago para estudio anatómo patológico del Hospital Emergencia Ate Vitarte.
06	Verificar condiciones de solicitud de examen anatómo patológico (Anexo N° 1): - Debe estar llenado por el médico tratante con letra clara, legible, sin obviar ningún dato de dicha solicitud - En casos de muestras COVID, la solicitud de examen debe estar etiquetado en el encabezado de manera resaltante "COVID POSITIVO", También en los casos de "VIH POSITIVO". para poder tratarlas con medidas de prevención, - La omisión de este punto será informada a jefatura.
07	Se rechazará y se registrará en el cuaderno de registro de rechazo de piezas quirúrgicas por lo siguiente: - Solicitudes incorrectas o que no pertenezcan al paciente - Solicitudes deterioradas o sucias - Solicitudes sin identificar paciente - Falta de especificar tipo de muestra remitida - Ausencia de muestra o muestra no identificada. - Muestra incorrecta - Muestra escasa - Muestra mal transportada (pieza sin formol, refrigerada o en alcohol).
08	Registro de código y fecha en el cuaderno de registro (Anexo N° 2): Una vez realizado los pasos anteriores, el técnico generara en el sistema del HEAV y asignara un código a cada caso y registrara en su cuaderno con la fecha de recepción.
09	Registrar los datos del paciente en Excel para uso interno.
10	Preparación de la pieza quirúrgica y material por procesar.
11	Se acomodará las muestras quirúrgicas con su respectiva solicitud de examen en Microscopía
12	Finalizada la jornada, se procederá a desinfectar las superficies donde se llevó a cabo el procedimiento.
ANEXOS	Anexo N° 01: Solicitud de Estudio Anatomopatológico Anexo N° 02: Registro de Recepción de Muestras

Redacción
Área de Anatomía Patológica
Revisado
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

ANEXO N° 01: SOLICITUD DE ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO (RD. N°368-2022-GRL-DRS-L/30.50)



SOLICITUD DE ANÁLISIS CLÍNICO

Paciente: _____

Edad: _____ Sexo: M ☐ F ☐ DNI: _____

Código SIS: _____ Historia clínica: _____

Usuario: ☐ SIS ☐ CONVENIO ☐ PRIVADO ☐ SOAT ☐ OTROS ☐ F. Atenc.: ____/____/____ Hora Lab.: ____

Atención: ☐ CONSULTA EXTERNA ☐ HOSPITALIZADO ☐ EMERGENCIA ☐ Servicio: _____ Cama: _____

☐ PERFIL DE COAGULACIÓN T* Coagulación, T* Sangría, T* Protombina	☐ DIMERO D	☐ DEPURACIÓN CREATININA	☐ TOXOPLASMA IGM	☐ MICROBIOLOGÍA
☐ PERFIL HEPÁTICO TGO, TGP, Proteínas totales y F. Fosfatasa alcalina, Bilirrubina T y D.	☐ T* SANGRIA:	☐ PROTEINURIA 24 HORAS	☐ TOXOPLASMA IGG	☐ COLORACIÓN GRAM
☐ PERFIL CORONARIO Colesterol, HDL, LDL, VLDL, Triglicéridos	☐ BIOQUÍMICA	☐ TRANSFERRINA	☐ RUBEOLO IGM	☐ BACILOSCOPIA (BK)
☐ PERFIL TIROIDEO TSH, T3, T4	☐ GLUCOSA	☐ COMPLEMENTO 3	☐ RUBEOLO IGG	☐ EXAMEN DIRECTO HONGOS
	☐ UREA	☐ COMPLEMENTO 4	☐ CITOMEGALOVIRUS IGM	☐ TINTA CHINA
	☐ CREATININA	☐ CALCIO	☐ CITOMEGALOVIRUS IGG	☐ UROCULTIVO
	☐ PROTEÍNAS TY FRACCIONADAS	☐ HIERRO SERICO	☐ HERPES I Y II IGM	☐ HEMOCULTIVO I
	☐ BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA	☐ TOLERANCIA ORAL GLUCOSA	☐ HERPES I Y II IGG	☐ HEMOCULTIVO I Y II
	☐ TGO	☐ BIOQUÍMICA ESPECIAL	☐ AFP (HIGADO)	☐ COPROCULTIVO
	☐ TGP	☐ HEMOGLOBINA GLICOSILADA	☐ CA 19-9 (PANCREAS)	☐ CULTIVO DE SECRECIONES
☐ HEMATOLOGÍA	☐ INMUNOLOGÍA		☐ CA 15-3 (MAMA)	☐ CULTIVO DE HONGOS
☐ HEMOGRAMA COMPLETO	☐ HIV 1 Y 2		☐ CA 125 (OVARIO)	☐ CULTIVO CATETER
☐ HEMATOCRITO / HEMOGLOBINA	☐ HBSAG (Australiano)		☐ PSA (PROSTATICO)	☐ ESTUDIO CITOQUIMICO
☐ PLAQUETAS	☐ ANTI Hbc (Core total)		☐ FERRITINA	☐ SECRECIÓN VAGINAL DIRECTO
☐ RETICULOCITOS	☐ HCB - Hepatitis C		☐ TROPONINA I	☐ ANATOMÍA PATOLÓGICA
☐ VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN	☐ ANTI HAV IGM		☐ PROCALCITONINA	☐ BIOPSIA
☐ GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR	☐ ANTI HAV IGG		☐ EXAMEN DIRECTO HECEES	☐ PIEZA OPERATORIA
☐ GOTA GRUESA	☐ RPR		☐ HECEES SERIADO	☐ PAP
☐ COOMBS DIRECTO	☐ HCG - Cualitativo		☐ COPROLOGICO FUNCIONAL	☐ BLOCK CELL
☐ COOMBS INDIRECTO	☐ HCG - Cuantitativo		☐ SUDAN III - GRASAS	
☐ LÁMINA PERIFÉRICA			☐ REACCIÓN INFLAMATORIA	
			☐ TEST DE GRAHAM	
☐ COAGULACIÓN			☐ THEVENON	
☐ TIEMPO DE PROTROMBINA + INR			☐ EXAMEN DE ORINA COMPLETO	
☐ TIEMPO DE TROMBOPLASTINA				
☐ FIBRINOGENO				

OTRAS INDICACIONES: _____

CONDICIONES DE LAS MUESTRAS:

PARA MUESTRAS DE SANGRE

PARA MUESTRAS DE ORINA

PARA MUESTRA DE HECEES

*Paciente venir en ayunas de 5 horas salvo indicación del médico.

*Recomendable recolectar la primera orina de la mañana previa la higiene con agua y jabón. Recolectar el segundo chorro directamente al frasco estéril.

*Preferiblemente recolectar donde sea moco y/o sangre. Coloque en el frasco una porción del tamaño de una aceituna.

ENTREGA DE RESULTADOS

UROCULTIVO: 3 DÍAS.

HEMOCULTIVO: 3 DÍAS.

CULTIVO SECRECIÓN: 4 DÍAS.

HB, GLUCOSILADA: 2 DÍAS.

PRIVADOS Y REFERIDOS: AL SIGUIENTE DÍA

HOJA DE REGISTRO DE RECEPCIÓN DE MUESTRAS

Página | 15

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		ESTUDIO MACROSCÓPICO DE BIOPSIÁS QUIRÚRGICAS
COD: POE-AP-02		
OBJETIVO	Establecer el procedimiento de estudio macroscópico de biopsias quirúrgicas bajo los criterios de calidad y operar de forma eficaz y eficiente.	
METODOLOGÍA	Descripción Morfológica de la biopsia quirúrgica.	
ALCANCE	Patología Quirúrgica - Área de Anatomía Patológica.	
RESPONSABLE	• Técnico del Laboratorio • Tecnólogo Médico • Médico Anatómo Patólogo	
DEFINICIONES	Biopsia quirúrgica: Muestra de tejido pequeño, obtenida por cirugía menor, endoscopia, laparoscopia, etc.	
MATERIALES Y EQUIPOS	MATERIALES: • Casetes para biopsias • Pinzas rectas sin diente • Papel Kraft o papel filtro • Eosina • Reglas metálicas • Lupa con luz • Tabla de disección • Marcador para casetes • Envases para casetes de biopsias • Formol al 10% • Lapicero EQUIPO: • Estación de Tallado EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL: • Gorro quirúrgico • Botas descartables • Guantes quirúrgicos • Mandilones descartables • Respirador cara completa con doble cartucho contra vapores orgánicos (formol)	
TIPO DE MUESTRA	Biopsias quirúrgicas	
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		
01	Verificar que la biopsia quirúrgica este contenida en frasco debidamente rotulado y con formol	
02	Verificar que la biopsia quirúrgica rotulada, concuerde con la orden médica y el código designado.	

03	Retirar la biopsia del frasco y colocarlo en papel Kraft o papel filtro con ayuda de pinzas rectas sin diente.
04	Describir el número de fragmentos, tamaño, color de las biopsias y registrar aquellos datos en la orden médica.
05	Echar gota de eosina sobre la biopsia.
06	Envolver la biopsia con papel Kraft o papel filtro.
07	Incluir la biopsia, envuelta en papel Kraft o papel filtro, al casete para biopsia.
08	El casete para biopsia debe estar debidamente rotulado con el código designado.
09	Verificar que el casete contenga la biopsia quirúrgica y esté debidamente sellado.
10	Registrar en la orden médica el número de casetes generados por paciente.
11	Colocar los casetes de biopsias en el envase para casetes de biopsias con formol.
12	Verificar que el formol cubra todos los casetes para biopsia.
13	Se avisará al tecnólogo médico finalización de inclusión de biopsias quirúrgicas del día.
14	No se realizará el procedimiento y se derivará a recepción de muestras, en los siguientes escenarios: • El rotulo del frasco de biopsia quirúrgica no concuerda con orden médica o código. • Frasco no contiene biopsia quirúrgica. • Frasco sin rótulo o código. • Biopsia quirúrgica sin formol.

Redacción

Área de Anatomía Patológica

Revisado

Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ESTUDIO MACROSCÓPICO DE PIEZAS SIMPLES
COD: POE-AP-03	
OBJETIVO	Establecer el procedimiento de estudio macroscópico de piezas quirúrgicas simples, bajo los criterios de calidad y operar de forma eficaz y eficiente.
ALCANCE	Patología Quirúrgica - Área de Anatomía Patológica.
RESPONSABLE	• Técnico de Laboratorio • Tecnólogo Médico • Médico Anatómo Patólogo
DEFINICIONES	• Pieza quirúrgica simple: Se refiere a piezas operatorias que por su tamaño y complejidad pueden ser trabajadas por técnicos o tecnólogos.
MATERIALES Y EQUIPOS	MATERIALES: • Cuchillas descartables para microtomo • Casete para pieza quirúrgica • Pinzas rectas sin diente • Pinzas rectas con diente • Tijeras rectas • Tijeras curvas • Marcador para casetes • Tabla de disección • Reglas metálicas • Atomizador • Vinagre • Tintas de Marcaje EQUIPOS: • Estación de Tallado • Cámara fotográfica • Balanza de 5kg EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL: • Gorro quirúrgico • Botas descartables • Guantes quirúrgicos • Mandilones descartables • Respirador cara completa con doble cartucho contra vapores orgánicos (formol)
TIPO DE MUESTRA	Pieza quirúrgica simple

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

01	Verificar que la Pieza quirúrgica simple este contenida en frasco debidamente rotulado y con formol.
02	Verificar que la Pieza quirúrgica simple rotulada, concuerde con la orden médica y el código designado.
03	Retirar la Pieza quirúrgica simple del frasco y colocarlo sobre la tabla de disección.
04	Tomar fotografía de la pieza quirúrgica simple de ser necesario.
05	Proceder al estudio macroscópico (peso, medida, color, consistencia, identificación y descripción de la lesión). Proceder a Marcaje con tintas para piezas quirúrgicas si se requiere estudio de márgenes o bordes quirúrgicos.
06	El técnico de asistencial anota la descripción macroscópica en la base de datos o en la solicitud de examen.
07	Realizar los cortes representativos de la pieza quirúrgica simple.
08	Incluir en los casetes de piezas quirúrgicas los cortes representativos.
09	El casete para pieza quirúrgica debe estar debidamente rotulado con el código designado por el Técnico asistencial.
10	Verificar que los casetes contengan los cortes representativos y esté debidamente sellado.
11	Registrar en la solicitud médica el número de casetes generados por paciente.
12	Colocar los casetes de piezas quirúrgicas en el envase para casetes con formol.
13	Verificar que el formol cubra todos los casetes para piezas quirúrgicas.
14	El técnico asistencial condiciona la muestra quirúrgica para su almacenamiento y posterior eliminación en un periodo de 30 días.
15	Se avisará al tecnólogo de Histopatología la finalización de inclusión de piezas quirúrgicas del día,
16	No se realizará el procedimiento y se derivará a Recepción de Muestras, en los siguientes escenarios: El rotulo del frasco de pieza quirúrgica simple no concuerda con orden médica o código. • Frasco no contiene pieza quirúrgica simple. • Frasco sin rótulo o código. • Pieza quirúrgica simple sin formol.

Redacción

Área de Anatomía Patológica

Revisado

Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ESTUDIO MACROSCÓPICO DE PIEZAS COMPLEJAS NO ONCOLÓGICAS
COD: POE-AP-04	
OBJETIVO	Establecer el procedimiento de estudio macroscópico de piezas quirúrgicas complejas no oncológicas, bajo los criterios de calidad y operar de forma eficaz y eficiente.
ALCANCE	Patología Quirúrgica - Área de Anatomía Patológica
RESPONSABLE	• Médico Anatomo Patólogo • Tecnólogo Médico • Técnico de laboratorio
DEFINICIONES	• Piezas complejas: se refiere a piezas quirúrgicas que, por su tamaño, evaluación anatómica y patológica son complejas.
MATERIALES EQUIPOS	MATERIALES: • Cuchillas descartables para microtomo • Casete para pieza quirúrgica • Pinzas rectas sin diente • Pinzas rectas con diente • Tijeras rectas • Tijeras curvas • Estilete • Marcador para casetes • Tabla de disección • Reglas metálicas • Atomizador • Vinagre • Tintas de Marcaje EQUIPOS: • Estación de Tallado • Cámara fotográfica • Balanza de 5kg EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL: • Gorro quirúrgico • Botas descartables • Guantes quirúrgicos • Mandilones descartables • Respirador cara completa con doble cartucho contra vapores orgánicos (formol)
TIPO DE MUESTRA	Pieza quirúrgica compleja

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

01	Verificar que la pieza quirúrgica compleja este contenida en frasco debidamente rotulado y con formol.
02	Verificar que la pieza quirúrgica compleja, rotulada, concuerde con la orden médica y el código designado.
03	Retirar la pieza quirúrgica compleja del frasco y colocarlo sobre la tabla de disección.
04	Tomar fotografía de la pieza quirúrgica compleja de ser necesario.
05	Proceder al estudio macroscópico (peso, medida, color, consistencia, identificación y descripción de la lesión). Proceder a marcaje con tintas para piezas quirúrgicas si se requiere estudio de márgenes o bordes quirúrgicos.
06	Realizar los cortes representativos de la pieza quirúrgica compleja.
07	Incluir, en los casetes de piezas quirúrgicas, los cortes representativos.
08	El casete de pieza quirúrgica debe estar debidamente rotulado con el código designado.
09	Verificar que los casetes contengan los cortes representativos de la pieza quirúrgica y estén debidamente sellados.
10	Registrar en la orden médica el número de casetes generados por paciente.
11	Colocar los casetes de piezas quirúrgicas en el envase para casetes con formol.
12	Verificar que el formol cubra todos los casetes para piezas quirúrgicas.
13	Se avisará al tecnólogo de histopatología la finalización de inclusión de piezas quirúrgicas del día.
14	No se realizará el procedimiento y se derivará a recepción de muestras, en los siguientes escenarios: • El rotulo del frasco o contenedor de pieza quirúrgica compleja no concuerda con orden médica o código. • Frasco o contenedor no contiene pieza quirúrgica. • Frasco o contenedor sin rótulo o código. • Pieza quirúrgica compleja sin formol.

Redacción

Área de Anatomía Patológica

Revisado

Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ESTUDIO MACROSCÓPICO DE PIEZAS COMPLEJAS-ONCOLÓGICAS
COD: POE-AP-05	
OBJETIVO	Establecer el procedimiento de estudio macroscópico de piezas quirúrgicas complejas oncológicas, bajo los criterios de calidad y operar de forma eficaz y eficiente.
ALCANCE	Patología Quirúrgica - Área de Anatomía Patológica
RESPONSABLE	Médico Anatomo Patólogo
DEFINICIONES	Pieza quirúrgica oncológica: se refiere a piezas quirúrgicas con neoplasia maligna, que requieren especificar márgenes quirúrgicos, características del tumor, etc. Estas piezas pueden incluir más de un órgano.
MATERIALES EQUIPOS	MATERIALES: - Cuchillas descartables para microtomo - Casete para pieza quirúrgica - Pinzas rectas sin diente - Pinzas rectas con diente - Tijeras rectas - Tijeras curvas - Estilete - Marcador para casetes - Tabla de disección - Reglas metálicas - Atomizador - Vinagre - Tintas de Marcaje EQUIPOS: - Estación de Tallado - Cámara fotográfica - Balanza de 5kg EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL: - Gorro quirúrgico - Botas descartables - Guantes quirúrgicos - Mandilones descartables - Respirador cara completa con doble cartucho contra vapores orgánicos (formol)
TIPO DE MUESTRA	Pieza quirúrgica compleja

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

01	Verificar que la pieza quirúrgica compleja este contenida en frasco debidamente rotulado y con formol.
02	Verificar que la pieza quirúrgica compleja, rotulada, concuerde con la orden médica y el código designado.
03	Retirar la pieza quirúrgica compleja del frasco y colocarlo sobre la tabla de disección.
04	Tomar fotografía de la pieza quirúrgica compleja de ser necesario.
05	Proceder al estudio macroscópico (peso, medida, color, consistencia, identificación y descripción de la lesión). Proceder a marcaje con tintas para piezas quirúrgicas si se requiere estudio de márgenes o bordes quirúrgicos.
06	Realizar los cortes representativos de la pieza quirúrgica compleja.
07	Incluir, en los casetes de piezas quirúrgicas, los cortes representativos.
08	El casete de pieza quirúrgica debe estar debidamente rotulado con el código designado.
09	Verificar que los casetes contengan los cortes representativos de la pieza quirúrgica y estén debidamente sellados.
10	Registrar en la orden médica el número de casetes generados por paciente.
11	Colocar los casetes de piezas quirúrgicas en el envase para casetes con formol.
12	Verificar que el formol cubra todos los casetes para piezas quirúrgicas.
13	Se avisará al tecnólogo de histopatología la finalización de inclusión de piezas quirúrgicas del día.
14	No se realizará el procedimiento y se derivará a recepción de muestras, en los siguientes escenarios: • El rotulo del frasco o contenedor de pieza quirúrgica compleja no concuerda con orden médica o código. • Frasco o contenedor no contiene pieza quirúrgica. • Frasco o contenedor sin rótulo o código. • Pieza quirúrgica compleja sin formol.

Redacción

Área de Anatomía Patológica

Revisado

Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

PROCEDIMIENTOS DEL LABORATORIO DE HISTOPATOLOGÍA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PROCESAMIENTO DE TEJIDO EN EL PROCESADOR DE TEJIDOS
COD: POE-AP-06	
OBJETIVO	Estandarizar el proceso de obtención de tejidos procesados adecuadamente fijados, deshidratados, aclarados e impregnados en parafina, por medio del equipo procesador de tejido.
ALCANCE	Laboratorio de Histopatología- Área de Anatomía Patológica
RESPONSABLE	• Tecnólogo Médico • Técnico de Laboratorio
PRINCIPIO	Conjunto de procedimientos que tiene como objetivo brindar una mayor consistencia al tejido, a fin de ser seccionado
DEFINICIÓN DE TERMINOS	• Fijación de tejido: Conservar de forma permanente la estructura de la célula y de los componentes extracelulares, detiene la degradación enzimática de las células y tejidos por la autólisis, para tratamientos posteriores. El fijador más común es el formol o formaldehído al 10%. • Infiltración o impregnación: proceso que tiene como objeto infiltrar y rellenar completamente la muestra histológica con el medio que se va a usar para la imbibición del tejido (baños sucesivos en parafina fundida). • Procesador de tejido: El equipo es un procesador automático de tejidos que sirve para los diversos procesos por las que pasara el tejido.
MATERIALES Y EQUIPOS	MATERIALES: • Formol al 10% • Alcohol absoluto • Alcohol corriente • Parafina • Xilol y/o sustituto de xilol. • Agua destilada • Casetes EQUIPO: • Procesador automático de tejido con sistema de filtro de vapores tóxicos
TIPO DE MUESTRA	Muestras quirúrgicas (biopsias, especímenes quirúrgicos o especímenes de necropsia)
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	
01	Recepción de casetes de Macroscopía.

02	Registrar el caso y el número de casetes recepcionados en el Registro de Inclusión (Anexo N° 01).
03	Verificar que todos contenedores de acero del procesador de tejidos tengan el nivel óptimo de Insumos.
04	Colocar todos los casetes en la cesta porta muestra del Procesador de Tejidos (1 cesta contiene aproximadamente 40 a 50 casetes).
05	Colocar la cesta porta muestra en el contenedor de acero inoxidable con soporte del Procesador de Tejidos.
06	Programar el Procesador de Tejidos y poner en marcha.
07	El Procesador de tejidos realizara todo el proceso aproximadamente en 12 horas.
08	Se retiran los casetes del procesador de tejidos,
09	Los casetes se derivan al sistema de inclusión.
10	Se debe dar mantenimiento al procesador de tejido, diario, semanal o mensual según corresponda,
11	Verificar periódicamente el filtro de carbón activo para reducir los vapores perjudiciales en el entorno del equipo, es necesario que el área del laboratorio este correctamente ventilado. La sustitución del filtro depende de la frecuencia del uso del equipo, siendo la sustitución del filtro entre 45 a 60 días.
12	Los residuos químicos, no se deben almacenar, estos deben de ir en un recipiente en bolsa amarilla, y se eliminara siguiendo las recomendaciones de los protocolos de bioseguridad del laboratorio.
13	Dificultades Operativas: • Mal funcionamiento del procesador de tejido. • Corte del suministro eléctrico cuando el procesador de tejido este activo. • Deficiente proceso de descalcificación. • Muestras mal fijadas en tiempo, volumen y tipo de solución. • Limitación por escasa o nula cantidad de muestra. Insumos o reactivos vencidos que pierden sus propiedades físico-químicas.
ANEXOS Anexo N° 01: Registro de Inclusión	

Redacción
Área de anatomía patológica
Revisado
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ELABORACIÓN DEL BLOQUE DE PARAFINA Y LÁMINA HISTOLÓGICA
COD: POE-AP-07	
OBJETIVO	• Confección de Bloques de Parafina • Orientación del tejido • Obtención de Láminas Histológicas
ALCANCE	Laboratorio de histopatología-Área de Anatomía Patológica-DADT
RESPONSABLE	• Tecnólogo Médico • Técnico de Laboratorio
MATERIALES Y EQUIPOS	MATERIALES: • Lentejas de Parafina • Moldes de inclusión diferentes tamaños • Pinzas largas, medianas, para inclusión / curva para recogido de corte fino • Mechero • Láminas porta objetos pavonadas • Lápiz en punta de diamante • Lápiz de carbón • Cuchillas para microtomo descartables • Brocha de limpieza de microtomo • Contenedores de plástico para flotación en frío • Agua destilada para baño de flotación EQUIPOS • Plancha de enfriamiento o placa fría • Equipo dispensador de parafina • Microtomo semiautomatizado • Baño de flotación • Incubadora para desparafinar Plancha de secado (estufa) congeladora
TIPO DE MUESTRA	Tejido procesado
Descripción del Procedimiento	
01	Se reciben los Casetes con tejido procesado que salen del procesador de tejido.
02	Se procede a la orientación del tejido procesado en moldes metálicos.
03	Se coloca parafina al molde con tejido procesado, mediante el dispensador de parafina.

04	Formación de Bloque en parafina.
05	Colocar el bloque de parafina en congeladora por 15 a 20 min.
06	Obtener el bloque de parafina consolidado y se procede a la limpieza de los bordes de los bloques formados en parafina.
07	Preparar el microtomo y adecuar cuchilla de microtomo.
08	Desgastar Bloque de parafina.
09	Colocar los bloques de parafina en la congeladora 5- 10 min.
10	Obtención de cortes fino de tejido por medio del microtomo entre 2 a 4 micras.
11	Extensión de los cortes finos en agua fría de los contenedores de plástico para flotación en frío.
12	Extensión de los cortes finos de tejido en el baño de flotación caliente.
13	Rotulación de las láminas histológicas con lápiz punta de diamante o carbón y registro (Anexo N ^o 01).
ANEXOS	Anexo N ^o 01: Hoja de Registro de Cortes

Redacción
Área de Anatomía Patológica
Revisado
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

HOJA DE REGISTRO DE CORTES

Página | 29

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		TINCIÓN DE LÁMINA HISTOLÓGICA CON COLORANTE DE RUTINA (H-E)
COD: POE-AP-08		
OBJETIVO		Estandarizar los pasos necesarios en coloración de las láminas histológicas para visualización del tejido en microscopio de luz.
METODOLOGÍA		• Coloración manual • Coloración automática
ALCANCE		• Unidades Orgánicas Asistenciales Área de Anatomía Patológica
RESPONSABLE		• Tecnólogo Médico • Técnico de Laboratorio
MATERIALES Y EQUIPOS		MATERIALES: • Hematoxilina • Xilol • Sustituto de Xilol • Eosina • Alcohol Absoluto • Alcohol Corriente • Agua corriente • Agua Amoniacal • Agua acida 1% • Batería de coloración • Cestillo para láminas portaobjetos • Papel filtro EQUIPOS: • Coloreador automático • Incubadora • Estufa
TIPO DE MUESTRA		Láminas histológicas
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO MANUAL		
MÉTODO DE COLORACIÓN MANUAL		
01	Se coloca las láminas debidamente rotuladas en incubadora para desparafinado entre 5-10 min.	

02	Colocar láminas en cestillo portaobjetos.
03	Pasar el cestillo con láminas al envase de xilol en 5 min.
04	Colocar las láminas al alcohol absoluto por 5 min.
05	Pasar las láminas al alcohol corriente por 5 min.
06	Lavar las láminas al agua corriente (tres sumergidas).
07	Pasar las láminas a coloreador de Hematoxilina por 2 min.
08	Lavar las láminas en agua corriente por 3 sumergidas.
09	Pasar las láminas a Agua Carbonatada, agua amoniacal (1 sumergida).
10	Pasar al agua corriente (3 sumergidas).
11	Pasar a Eosina por 1 sumergida rápida.
12	Pasar las láminas al agua corriente.
13	Colocar láminas a alcohol corriente (1 sumergida).
14	Pasar al alcohol absoluto (1 sumergida).
15	Pasar por el xilol (1 sumergida).
16	Laminas se colocan a la plancha de secado entre 5 a 10 min,
17	Realizar el montaje de láminas con entellan.
18	Colocar los cubreobjetos sobre corte de tejido.
19	Codificar las láminas con sticker.
20	Registrar las láminas coloreadas con tinción de rutina (Hematoxilina-Eosina).
21	Entregar las Láminas al Médico Patólogo para la Lectura y Diagnostico Final.
MÉTODO CON COLOREADOR AUTOMÁTICO	
01	Colocar las Láminas rotuladas en incubadora para desparafinado entre 5-10 min.
02	Laminas se colocan en porta canastilla del coloreador automático.

	Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica del HRL	Versión: 01
		2025

03	Programar el equipo para colorear tinción de rutina (Hematoxilina-eosina).
04	Realizar el montaje de láminas con entellan.
05	Colocar los cubreobjetos sobre el corte de tejido.
06	Codificar las láminas con sticker.
07	Registrar las láminas coloreadas con tinción de rutina (Hematoxilina-Eosina).
08	Entregar las láminas al médico patólogo para la lectura y diagnostico final.

Redacción
Área de anatomía patológica
Revisado
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ESTUDIO DE HISTOQUIMICA
COD: POE-AP-09	
OBJETIVO	Estandarizar los procedimientos del laboratorio en Histoquímica.
ALCANCE	Patología Quirúrgica - Área de Anatomía Patológica - DADT
RESPONSABLE	• Tecnólogo Médico • Técnico de Laboratorio
DEFINICION DE TERMINOS	• Histoquímica: Es el estudio químico de los tejidos, esta técnica permite la identificación y localización de componentes o radicales químicos en las células o tejidos. • PAS: La reacción Acido Peryódico de Schiff, es una reacción colorimétrica de las más usadas en histología. • Tricrómico de Masson: Las tinciones tricromaticas son las usadas frecuentemente para diferenciar musculo liso y colágeno. • Tinción de Ziehl Neelsen: Es una técnica de tinción diferencial rápida, y económica para identificar Bacterias acido alcoholes resistentes. • Tinción rojo Congo: Técnica de tinción para evaluar depósitos de amiloide.
MATERIALES Y QUIPOS	MATERIALES: • Laminas con carga positiva • Laminillas cubreobjetos • Cuchillas descartables de perfil alto • Pipetas Pasteur descartable • Gabinete de almacenamiento de láminas portaobjeto • Gabinete de almacenamiento de tacos • Bandejas para lectura de lamina INSUMOS: Kit para coloración PAS Kit para coloración de Tricrómico de Masson Kit para coloración de Ziehl Neelsen Kit para coloración Rojo Congo Kit para coloración de cristal Violeta Kita para coloración kinyoun Agua destilada Xilol o sustitutos Agua amoniacal Medio de montaje (Entellan)

Redacción
Área de anatomía patológica
Revisado
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

	Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica del HRL	Versión: 01
		2025

NOMBRE DE PROCEDIMIENTO	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA
COD: POE-AP-10	
OBJETIVO	Estandarizar los procedimientos del laboratorio en inmunohistoquímica.
	EQUIPOS: • Microscopio binocular • Microtomo • Baño de flotación • Computadora • Refrigeradora • Tiras Ph • Procesador de tejido Coloreador automatizado
Tipo de Muestra	Bloques de tejidos, tejidos en formol

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	
01	El tecnólogo médico entrega las láminas coloreadas en Hematoxilina Eosina para estudio al médico patólogo.
02	El medico patólogo recepciona las láminas para diagnóstico, tipifica la neoplasia o lesión y solicita la histoquímica correspondiente.
03	El tecnólogo médico recibe las láminas y anota en su registro de coloraciones especiales.
04	El tecnólogo médico solicita a almacén taco y laminas del caso a procesar tinciones especiales.
05	Realiza cortes, codifica, y prepara las muestras para las coloraciones solicitadas
06	El tecnólogo medico colorea las tinciones especiales solicitadas por el medico patólogo.
07	El médico patólogo recibe las láminas coloreadas y emite el diagnostico final de la muestra en estudio.
08	La secretaria transcribe y digita el resultado.
09	El médico patólogo valida el informe transcrito.
10	Entrega de resultados por secretaria.
11	Archivo de láminas y tacos.

ALCANCE	Patología Quirúrgica - Área de Anatomía Patológica
RESPONSABLE	• Tecnólogo • Médico • Técnico de Laboratorio

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	Imunohistoquímica: Técnica que permite junto a la histopatología, conocer o identificar antígenos particulares, así como el estado de antígeno y localización de estos dentro de las células. Se pueden identificar el origen celular, diferencias biológicas y funcionales. Con esta técnica se puede identificar estirpe celular de las diferentes neoplasias, así como orientar el pronóstico y tratamiento de estos.
MATERIALES Y EQUIPOS	MATERIALES: - Laminas con carga positiva - Laminillas cubreobjetos - Lápiz hidrófobo - Cuchillas descartables de perfil alto - Cubetas y Canastillas para colorear - Pipeta automática - Termómetro digital - Pipetas Pasteur - Gabinete de almacenamiento de láminas portaobjeto - Gabinete de almacenamiento de tacos - Bandejas para lectura de lamina INSUMOS: - Kit de inmunohistoquímica - Anticuerpos específicos - Hematoxilina - Agua destilada - Agua amoniacal - Fosfato monobásico - Fosfato bibásico - Medio de montaje (Entellan) EQUIPOS: - Microscopio binocular - Coloreador Automático
	- Baño de flotación - Computadora - Refrigeradora - Peachimetro - Procesador de tejido
TIPO DE MUESTRA	Bloques de tejidos, tejidos en formol
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	
01	El tecnólogo medico entrega las láminas coloreadas en Hematoxilina Eosina para estudio al médico patólogo.
02	El médico patólogo recepciona las láminas para diagnóstico, tipifica la neoplasia o lesión y solicita el estudio de inmunohistoquímica correspondiente.
03	El tecnólogo médico recibe las láminas y anota en su registro de Inmunohistoquímica.

	Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica del HRL	Versión: 01
		2025

04	El tecnólogo médico solicita a Almacén taco y laminas.
05	Realiza cortes, codifica, y prepara las muestras para las inmunohistoquímicas solicitadas.
06	El tecnólogo médico procede a las tinciones de inmunohistoquímica solicitadas por el medico patólogo.
07	El medico patólogo recibe las láminas de inmunohistoquímica y emite el diagnostico final de la muestra en estudio.
08	La secretaria transcribe y digita el resultado.
9	El medico patólogo valida el informe transcrito.
10	Entrega de resultados por secretaria.
11	Archivo de Laminas y tacos.

Redacción
Área de anatomía patológica
Revisado
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

PROCEDIMIENTOS DE CITOLOGÍA

NOMBRE DE PROCEDIMIENTO	CITOLOGÍA CÉRVICO-VAGINAL
COD: POE.AP-11	
OBJETIVO	Estandarizar los procesos de tinción y evaluación con desempeño eficaz, oportuna y segura para realizar diagnóstico de lesiones precancerosas en cérvix.
METODOLOGÍA	• Coloración manual • Coloración automática
ALCANCE	Área de Anatomía Patológica - Departamento de apoyo al diagnóstico y tratamiento
RESPONSABLE	• Medico Patólogo • Tecnólogo Médico • Técnico de Laboratorio
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	• Coloración de Papanicolau (PAP): La coloración de PAP es un método basado en la diferenciación de color de los componentes celulares, se aplica en los diversos tipos celulares para la tipificación celular y diagnóstico de cambios malignos. Los núcleos celulares son coloreados con tinción de Hematoxilina de Harris (coloración básica), el citoplasma con colorante de naturaleza alcohólica y policromática con coloración de EA-36 (coloración acida) y la queratina citoplasmática, cuando está presente, se colorea con Orange. • Citología anormal (PAP positivo): Resultado de estudio citológico que informa positividad para ASC-US, AGC, ASC-H, LIE de bajo grado, LIE de alto grado y carcinoma escamoso. • Citología normal (PAP negativo): Resultado de estudio citológico con informe negativo para los diagnósticos de ASC-US, ASC-H, AGC, LIE de bajo grado, LIE de alto grado y carcinoma escamoso. • Examen de Papanicolau: Es un método de detección de cáncer cérvico vaginal, en la cual se examinan las células tomadas del cuello uterino y se evalúan los cambios morfológicos debidas a enfermedad, en búsqueda de alteraciones cancerosas o precancerosos. Los frotis citológicos se tiñen con la tinción de Papanicolau, • Laboratorio de citología: estructura organizacional medica responsable de generar diagnósticos presuntivos de lesiones malignas cérvico vaginales. A su vez este laboratorio puede ofrecer exámenes de extendidos citológicos no cérvico vaginales. • Sistema Bethesda: es un sistema de nomenclatura utilizado para unificar términos y definiciones.
MATERIALES Y EQUIPOS	MATERIALES: • Bisturí • Reglas • Papel filtro

		• Cubetas de vidrio para colorear • Cubetas de metal para colorear • Coplin de vidrio o plástico • Lápiz de cera • Lápiz de vidrio • Lapicero • Embudo • Balón de vidrio • Bandejas para lectura de láminas • Láminas portaobjeto • Laminillas cubreobjeto • Cuaderno de registro • Lavadero INSUMOS: • Hematoxilina de Harris • EA-36 • Orange EQUIPOS: • Coloreador automático • Estufa • Cámara de flujo laminar • Cronometro • Microscopio óptico • Campana extractora de gases
TIPO DE MUESTRA		Láminas con extendidos cérvico vaginales
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		
MÉTODO DE COLORACIÓN MANUAL		
01	Lamina con extendido cérvico vaginal, previamente fijado en alcohol corriente proveniente de otros servicios	
02	Registro de láminas con su respectiva solicitud de patología	
03	Rotular las láminas con lápiz punta de diamante o lápiz de carbón. El código debe empezar con la letra "C" de citología.	
04	Colocar láminas en cestillo para láminas portaobjetos	
05	Sumergir laminas en Alcohol corriente en 3 min.	
06	Preparar batería de coloración, previa filtración de colorantes mediante papel filtro	
07	Colocar las láminas en Hematoxilina de Harris	
08	Pasar en agua corriente	
09	Pasar las láminas en agua amoniaca	
10	Pasar láminas en agua corriente	
11	Pasar láminas en alcohol corriente en 1 min (1 sumergida)	

12	Pasar láminas en alcohol corriente 2 en 1 min (1 sumergida)
13	Pasar láminas en Orange G
14	Pasar láminas en Alcohol corriente 1
15	Pasar láminas en Alcohol corriente 2
16	Pasar láminas en colorante EA-36
17	Colocar las láminas en Alcohol corriente 1
18	Colocar las láminas Alcohol corriente 2
19	Colocar las láminas Alcohol absoluto 1
20	Colocar las láminas Alcohol absoluto 2
21	Proceder a secado de lámina y montaje con entellan y lámina cubreobjeto.
22	Codificar las láminas con sticker
23	Registrar las láminas coloreadas con tinción PAP
MÉTODO CON COLOREADOR AUTOMÁTICO	
01	Laminas se colocan en porta canastilla del coloreador automático
02	Programar el equipo para colorear tinción Papanicolau (PAP)
03	Realizar el montaje de láminas con entellan
04	Colocar los cubreobjetos sobre el corte de tejido
05	Codificar las láminas con sticker
06	Registrar las láminas coloreadas con tinción Papanicolau (PAP) (Anexo N ° 01)
EVALUACIÓN MICROSCÓPICA (LECTURA DE LÁMINA)	
01	La lectura citológica tiene como objetivo detectar las células anormales cancerígenas, y diagnosticarlo en base a los criterios del sistema Bethesda (2014).
02	El tecnólogo medico designara las láminas al médico patólogo (Anexo N ° 02) Las láminas son enviadas al médico patólogo en bandejas de láminas, ya que las láminas deben estar libres entre si (es decir no estar pegadas), estar con código correlativo en el registro citológico según la orden de llegada y adjunto con la solicitud cérvico vaginal.
03	El profesional verifica los datos de la solicitud y la concordancia de la enumeración de la solicitud con la lámina
04	Examina la lámina con el método en barra griega para examinar las células
05	Citodiagnóstico preliminar: El cito tecnólogo es el profesional que realiza la primera lectura microscópica, obteniendo el diagnostico preliminar ya sea positivo o negativo,
06	Para realizar seguimiento del caso de pacientes con lesión o carcinoma se evalúa en el sistema las láminas citológicas anteriores, así como diagnósticos histológicos anteriores o actuales para realizar correlación cito-histológica y obtener información de la sensibilidad y especificidad de Papanicolau en nuestro Laboratorio de citología.

07	Diagnóstico definitivo: Todas las láminas con diagnostico preliminar positivo (malignas o premalignas), deben ser observadas por el patólogo y él es el responsable del diagnóstico definitivo.
----	---

Redacción
Área de anatomía patológica
Revisado
Departamento de Patología clínica y Anatomía Patológica

REGISTRO Y TRANSCRIPCIÓN DE INFORMES AL SISTEMA INFORMÁTICO	
01	Los resultados son ingresados al sistema informativo vigente de manera valida, confiable, en la que se identifica el nombre y la fecha del profesional que emite el diagnostico El tiempo de entrega es en un plazo oportuno según norma técnica.
ARCHIVO	
01	Las láminas citológicas con resultado negativo se archivarán en un periodo de 3 años, en archivadores o módulos solo para archivar laminas. Esta área será perteneciente a Anatomía Patológica.
02	Las láminas citológicas con resultado positivo se archivarán en un periodo de 5 años, en archivadores o módulos para laminas perteneciente al Área de Anatomía Patológica.
03	Las solicitudes de exámenes de citología cérvico vaginal deberán ser archivadas en el ambiente de archivo de láminas y tacos en un periodo de 5 años, así mismo deben estar digitalizadas para un archivo permanente
ANEXOS	Anexo N ^o 01: Consolidado de Citología Coloración Anexo N ^o 02: Asignación de Laminas Citológicas

CONSOLIDADO DE CITOLOGÍA COLORACIÓN

Página | 41

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CITOLOGÍA ESPECIAL
COD: POE-AP-12	
OBJETIVO	Estandarizar y conocer los pasos para la recepción, proceso, lectura y entrega del resultado de las muestras citopatológicas.
METODOLOGÍA	• Extendidos citológicos • Bloque celular
ALCANCE	Área de Anatomía Patológica Departamento de apoyo al diagnóstico y tratamiento.
RESPONSABLE	• Médico Patólogo • Tecnólogo Médico • Técnico de Laboratorio • Técnico Administrativo
DEFINICIÓN DE TERMINOS	• Diagnóstico citológico: Método que permite realizar el diagnóstico mediante el estudio de células. Se realiza en muestras de líquidos biológicos, secreciones y biopsias por aspiración. • Fijador: Sustancia empleada para el proceso de fijación • Fijación: Técnica empleada para preservar tejido Papanicolau (PAP): Es el método de tinción rutinaria y primera fase del proceso de diagnóstico por anatomía patológica.
MATERIALES Y EQUIPOS	MATERIALES: • Cuaderno de registro • Lápiz • Regla • Lápiz de cera Lápiz de vidrio • Embudo • Balón de vidrio 1 a 4 litros • Papel filtro • Cubetas de vidrio para colorear • Cubetas de metal para colorear • Canastilla de láminas para colorear • Coplin de plástico o vidrio • Bandejas para lectura de laminas • Láminas portaobjetos • Láminas cubreobjetos • Pipeta de vidrio de 10 ml • Bagueta • Alcohómetro • Vasos de precipitado 250 ml o 500 ml • Probeta milimetrada de 1 litro • Tubos de ensayo

	• Gradilla • Micropipetas • Pipetas de plástico • Baja lengua • Mechero de Alcohol • Frasco lavador • Casetes INSUMOS • Hematoxilina • Eosina • EA-36 • Alcohol Absoluto • Agua destilada • Agua Acida • Agua amoniacal • Ácido Clorhídrico • Oxido amarillo • Rojo de Mercurio • Medio de montaje (entellan) EQUIPOS • Microscopios ópticos • Estufa • Campana extractora de gases • Cabina de flujo laminar • Cronometro • Centrifuga • Computadora • Cocina eléctrica • Balanza analítica
TIPO DE MUESTRA	• Las muestras de secreciones biológicas pueden llegar en frascos como también pueden ser recibidas en láminas previamente fijadas. • Esputo, tracto respiratorio (cepillados, aspirado bronquial y lavado bronquiolo alveolar). • Liquido de cavidades (ascítico, pericárdico, pleural, cefalorraquídeo, sinovial). Improntas de tejidos.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	
RECEPCIÓN DE LAS MUESTRAS	
1	Se realizarán inmediatamente lleguen las muestras al Área de Anatomía Patológica, Citología, dentro del horario de recepción de muestras. No se aceptarán muestras después del horario establecido. (Ver Flujoograma de Etapa Analítica y Post Analítica (citología) descrito en Capítulo V Descripción de los Procedimientos Operativos Estándar - POE).
02	Verificar condiciones preanalíticas: La toma de muestra es responsabilidad exclusiva de los consultorios respectivos.
03	Verificar los datos de la solicitud y que coincida con el rotulo de la muestra o extendidos en láminas
04	Se rechazará las muestras con sus solicitudes en los siguientes casos: • La solicitud del examen citopatologico no tiene identificación completa del paciente. • La solicitud del examen citopatologico tiene identificación ilegible del paciente. • La lamina carece de identificación del paciente. • La lamina esta quebrada, en un modo tal que es imposible reparar. • Cuando existe una diferencia de identificación entre la lámina y la solicitud.
05	Registro de código y fecha de recepción en el cuaderno de registro de Citología especial El técnico de laboratorio asignara un código a las láminas y a la solicitud, para ingresarla al sistema de registro.
EXAMEN CITOLÓGICO / BLOQUE CELULAR	
06	El técnico de laboratorio verificara la identificación de las láminas, solicitud, código y data del paciente y lo registrara en la base de datos de Citología del Área Anatomía Patológica (Anexo 1 del POE-CI-OI).
07	El técnico coloca los líquidos y fluidos en tubos de ensayo, debidamente rotulados y se centrifuga 1880 rpm aproximadamente 10 min.
08	Decantar y observar si el acumulo de sedimento es suficiente para el proceso de citología, de lo contrario centrifugar nuevamente 2 0 3 veces hasta llegar a un sedimento de 5mm de diámetro.
09	Para examen citológico: Obtenido el sedimento realizar de forma uniforme en la lámina porta formando una lámina delgada, debidamente rotulada con el código designado en admisión. Luego se deja fijando las láminas en alcohol al 96%, para luego ser coloreadas por el método de Papanicolau o Hematoxilina Eosina.
10	Para examen de Bloque celular: Los mismos pasos anteriores, pero el sedimento se coloca en papel filtro y luego se coloca en un casete debidamente rotulado. Estos casetes se envían al procesador de tejidos para su fijación, deshidratación e infiltración de parafina. Luego pasan a Inclusión parafina de tejidos y cortes de secciones finas para la obtención de láminas histológicas. Se procede al final coloración en Hematoxilina Eosina.
11	Los productos finales son laminas correctamente rotuladas, coloreadas, ordenadas de extendidos citológicos y Bloque celular. Las láminas serán designadas, debidamente registradas al médico patólogo correspondiente (Anexo 2 del POE-CI-OI),

	Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica del HRL	Versión: 01
		2025

12	Lectura de láminas: Lo realizará el medico patólogo, el cual emitirá el diagnostico.
13	El técnico administrativo digitara el resultado para impresión y entrega final.

Redacción
Área de anatomía patológica
Revisado
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CITOLOGÍA DE BIOPSIA POR ASPIRACION DE AGUJA FINA (BAAF)
COD: POE-AP-13	
OBJETIVO	Estandarizar y conocer los pasos para la recepción, proceso, lectura y entrega del resultado de las muestras citopatológicas por medio de Biopsia por Aspiración de Aguja Fina.
ALCANCE	Área de Anatomía Patológica - Departamento de Apoyo al diagnóstico y tratamiento.
RESPONSABLE	• Médico Patólogo • Tecnólogo Médico • Técnico de Laboratorio
DEFINICION DE TERMINOS	Biopsia Aspiración por Aguja Fina: Es el estudio de células obtenidas de una lesión palpable o no a partir de una biopsia por aspiración Aguja fina N° 22, 23, 25 o 26, del cual se extrae la muestra y se hace extendidos en laminas que se fijan en alcohol. Con ello se puede realizar lectura de lámina y llegar a identificar tempranamente lesiones neoplásicas.
MATERIALES Y TIPOS	MATERIALES: • Cuaderno de registro • Lapicero • Regla • Lápiz de cera • Lápiz de vidrio • Embudo • Balón de vidrio l a 4 litros • Papel filtro • Cubetas de vidrio para colorear • Cubetas de metal para colorear • Canastilla de láminas para colorear • Coplin de plástico o vidrio • Bandejas para lectura de laminas • Laminas portaobjetos • Laminillas cubreobjetos • Pipeta de vidrio de 10 ml • Bagueta • Alcohómetro • Vasos de precipitado 250 ml o 500 ml • Probeta milimetrada de 1 litro • Tubos de ensayo • Gradilla

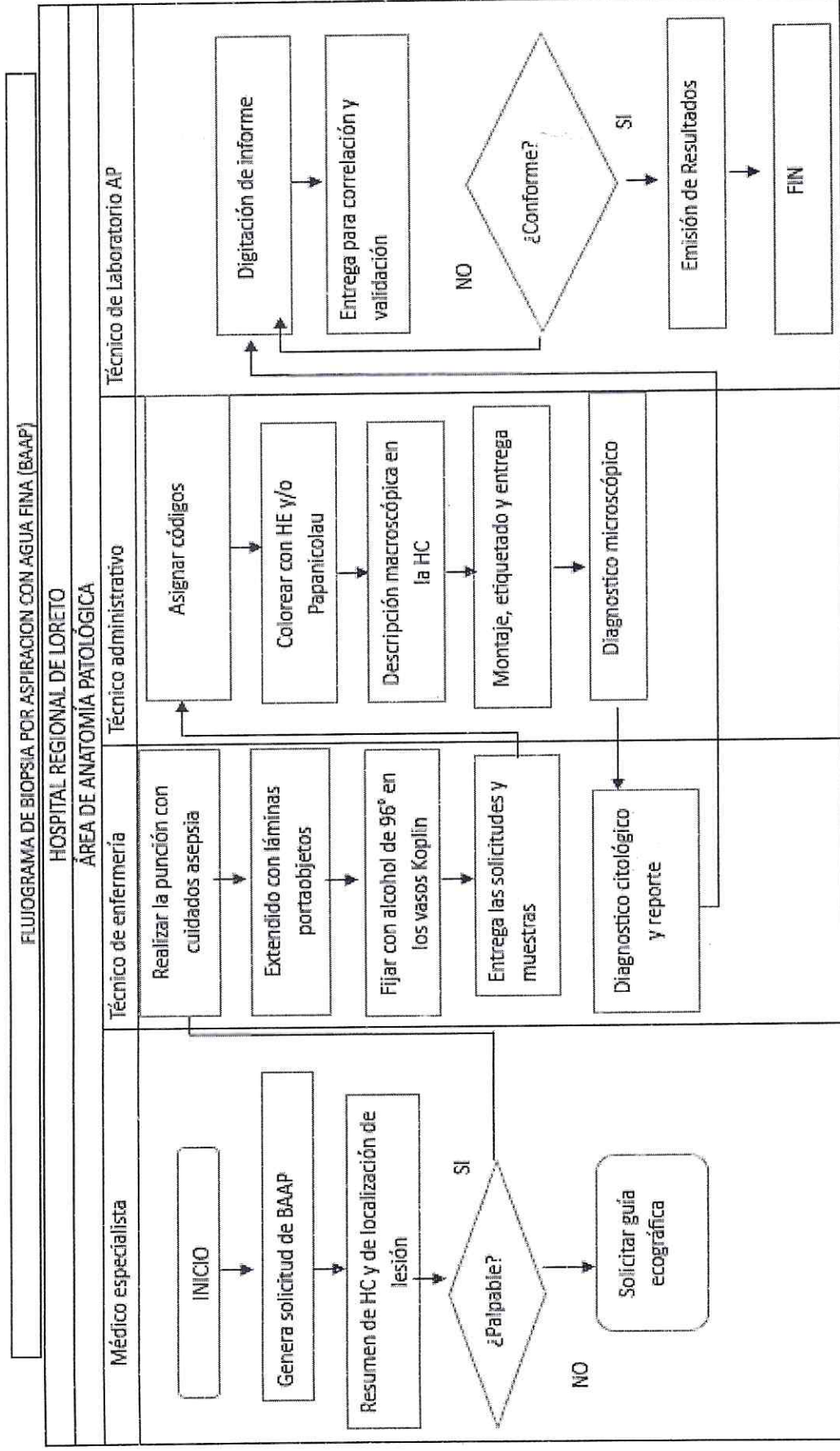
	• Micropipetas • Pipetas de plástico • Baja lengua • Mechero de Alcohol • Frasco lavador • Casetes INSUMOS • Hematoxilina • Eosina • EA-36 • Alcohol Absoluto • Agua destilada • Agua Ácida • Agua amoniacal • Ácido Clorhídrico • Oxido amarillo • Rojo de Mercurio • Medio de montaje (entellan) EQUIPOS • Microscopios ópticos • Estufa • Campana extractora de gases • Cabina de flujo laminar • Cronometro • Centrifuga • Computadora • Cocina eléctrica • Balanza analítica
TIPO DE MUESTRA	Muestras procedentes de BAAF (Tiroides, ganglio linfático, mama, pulmón, hígado, páncreas, riñón, suprarrenal, partes blandas).
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	
01	El médico patólogo recibirá la solicitud de realización de biopsia por aspiración de aguja fina (BAAF) con días de anticipación para la programación respectiva.
02	Previamente al procedimiento el paciente debe firmar el consentimiento informado en la historia clínica.
03	El médico especialista o patólogo realizará la biopsia por aspiración con los cuidados de asepsia.
04	Limpieza de zona del procedimiento con alcohol iodado.
05	Palpación de la lesión o identificación con guía ecográfica.
06	Punción de la lesión con jeringa de 10cc con aguja N° 25 o 26, utilizando la pistola de aspiración.

	Guía de Procedimientos Operativos Estándar del Área de Anatomía Patológica del HRL	Versión: 01
		2025

07	Hacer el vacío con la pistola.
08	Introducir y retirar la aguja de forma rítmica y constante durante aproximadamente 10 segundos o cuando se obtenga la muestra suficiente.
09	Deshacer el vacío.
10	Retirar la aguja y colocar una gasa en zona de punción,
11	Realizar los extendidos en las láminas portaobjetos y fijar inmediatamente en alcohol de 96°.
12	Se procede a entregar los extendidos citológicos al tecnólogo médico para la coloración en Hematoxilina Eosina o Papanicolau.
13	Las láminas coloreadas, se entregan al médico patólogo para que proceda a la lectura de lámina del cual emitirá el diagnóstico final.
14	El técnico administrativo digitara el resultado para impresión y entrega final.
ANEXO	Anexo N° 01: Flujograma de Procedimiento de Biopsia por Aspiración con Aguja Fina (BAAF)

Redacción
Área de anatomía patológica
Revisado
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

ANEXO N° 01: FLUIOGRAMA DE PROCEDIMIENTO DE BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUA FINA (BAAF)



PROCEDIMIENTOS DE MICROSCOPIA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	REVISIÓN DE LÁMINAS INTERNAS Y EXTERNAS
COD: POE-AP-14	
OBJETIVO	Estandarizar el procedimiento de revisión de láminas y tacos bajo criterios de calidad, eficacia y eficiencia.
ALCANCE	Área de Anatomía Patológica - Departamento de apoyo al diagnóstico y tratamiento.
RESPONSABLE	• Médico Anatomopatólogo • Tecnólogo Médico • Técnico de Laboratorio • Técnico Administrativo
MATERIALES Y EQUIPOS	MATERIALES: • Archivador para resultados • Lapiceros • Cuadernos • Papel Bond • Marcador • Esparadrapo • Láminas histológicas • Bloque de parafina INSUMOS: • Hematoxilina • Eosina • Sustituto de xilol o xilol • Alcohol • Agua acida • Agua alcalina • Kit de inmunohistoquímica • Entellan EQUIPOS: • Computadoras • Procesador de tejidos • Microtomo • Estufa
TIPO DE MUESTRA	Lamina y /o bloque celular para revisión

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	
01	El técnico de laboratorio o administrativo, recepción, recibe y verifica la solicitud y facturación de revisión de láminas con copia del resultado anterior, de ser conforme registra con nuevo código relativo correspondiente al servicio en la solicitud y entrega al tecnólogo médico.
02	El tecnólogo médico realiza los nuevos cortes, colorear, montar y etiquetar para luego pasarlo al médico patólogo.
03	Médico patólogo describe, diagnostica, comenta, sugiere o corrige y entrega informe final a la secretaria.
04	El técnico administrativo registra y verifica en la base de datos, transcribe y entrega el informe al médico patólogo para su verificación,

Redacción
Área de anatomía patológica
Revisado
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PRÉSTAMO DE LÁMINA Y TACOS
COD: POE-AP-15	
OBJETIVO	Estandarizar en procedimiento de préstamo, orden y custodia de láminas y tacos en el Área de anatomía Patológica bajo criterios de calidad eficacia y eficiencia.
ALCANCE	Área de Anatomía Patológica - Departamento de apoyo al diagnóstico y tratamiento
RESPONSABLE	• Técnico de Laboratorio • Técnico Administrativo
MATERIALES Y EQUIPOS	MATERIALES: • Archivador para resultados • Lapiceros • Cuadernos • Marcador • Esparadrapo • Escritorio • Laminas histológicas • Bloques de parafina • Archivador de laminas • Archivador de bloques de parafina EQUIPOS: • Computadora • Microscopio binocular
TIPO DE MUESTRA	Solicitud de pedido para revisión a otra institución, laminas y bloques de parafina para revisión
Descripción del Procedimiento	
01	El paciente o familiar solicita préstamo de lámina y bloque de parafina.
02	El técnico recibe la solicitud de préstamo de láminas y bloques de parafina (Anexo N° 01).
03	Verifica los datos del paciente.
04	Le informa al paciente que dejara copia de DNI.
05	Realiza la búsqueda del informe original del paciente, laminas y bloques de parafina.

06	Si las láminas y bloques fueran de ese mismo año se le entregara ese mismo día, en caso contrario se le cita al día siguiente.
07	El medico patólogo supervisa la muestra a prestar.
08	El técnico embala la muestra para su entrega solicitada.
09	Entrega de las láminas y bloque con firma de un cargo.
ANEXOS	Anexo N ° 01: Solicitud de Tacos y Laminas

Redacción
Área de anatomía patológica
Revisado
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

ANEXO N° 01: SOLICITUD DE TACOS Y LÁMINAS

SOLICITUD DE TACOS Y LÁMINAS

Yo (Nombre y apellidos del solicitante) _____ identificado con DNI _____, teléfono N° _____, en calidad de (indicar tipo de parentesco) _____, declaro tener la autorización del paciente _____ identificado con DNI N° _____, presentarme ante ustedes y solicitar los tacos y/o láminas, para llevarlos a (nombre de la institución) _____.

Por el siguiente motivo: _____. Así mismo, liberamos al Hospital Emergencia Ate Vitarte de cualquier reclamo posterior por los elementos que recibiremos.

_____, _____ de _____ del 2024.

Firma del Solicitante

Fecha de Entrega del Material al solicitante: _____

Nota 1: Se adjunta copia del DNI del solicitante y del paciente.

IMPORTANTE: El material solicitado se mantendrá en custodia en el área de Recepción durante 3 días hábiles después de la fecha de entrega pactada; de no recoger éste en el tiempo indicado, se almacenará nuevamente, teniendo que realizar una nueva solicitud para su entrega.

Observaciones

.....
.....

Código de material solicitado.	Cantidad de tacos.	Cantidad de láminas.
Fecha y hora de evolución del material.	Nombres y apellidos de quien Recepciona.	Firma

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		ALMACENAMIENTO DE LÁMINAS Y BLOQUES DE PARAFINA
COD: POE-AP-16		
OBJETIVO		Estandarizar en procedimiento de Almacenamiento de láminas y bloques de parafina en el Área de anatomía Patológica bajo criterios de calidad eficacia y eficiencia.
ALCANCE		Área de Anatomía Patológica-Departamento de Apoyo al diagnóstico y Tratamiento.
RESPONSABLE		• Tecnólogo Médico • Técnico de Laboratorio • Técnico Administrativo
MATERIALES Y EQUIPOS		MATERIALES: • Archivador para resultados • Lapiceros • Cuadernos • Marcador • Esparadrapo • Escritorio • Laminas histológicas • Bloques de parafina • Archivador de laminas • Archivador de bloques de parafina EQUIPOS: • Computadora
TIPO DE MUESTRA		Láminas histológicas y bloques de parafina
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		
01	Los informes escritos generados por los patólogos, donde figura la Macroscopía y microscopía, serán almacenados de forma física en los archivadores del área de archivo de láminas y bloques o de forma digital por un período no menor a 10 años.	
02	El registro de resultados debe almacenarse de forma digital o física en el archivo de láminas y bloques por un período no menor a 10 años.	
PROCEDIMIENTO DE ARCHIVO DE LÁMINAS HISTOLÓGICAS		
01	Las láminas histológicas y citológicas deben ser almacenadas en un ambiente con sistema de ventilación, temperatura de 20-25 °C y mobiliario adecuado.	
02	Estas láminas serán archivadas durante un lapso de 10 años, ordenas de forma correlativa para una fácil búsqueda cuando sean requeridas.	

PROCEDIMIENTO DE ARCHIVO DE BLOQUES DE PARAFINA

01	Los bloques o tacos de parafina son archivados en contenedores durante un período de 30 años, ordenados de forma correlativa y por año para fácil búsqueda cuando se requiera.
02	Supervisar que los contenedores estén alejados de aparatos que generen calor, para evitar su deterioro.

PROCEDIMIENTO DE ARCHIVO DE INSUMOS Y REACTIVOS

01	Almacén de reactivos e insumos debe contener estantería con repisas antivuelco, superficie lisa, lavable y resistente a la humedad.
02	Contar con un sistema de ventilación que emita 6 renovaciones aire/hora.

PROCEDIMIENTO DE ALMACENAMIENTO DE MUESTRAS PROCESADAS

01	El material que no es seleccionado para el estudio histológico debe ser almacenado en el mismo recipiente, correctamente rotulado con formol al 10%.
02	El contenedor debe ser almacenado en el archivo de piezas macroscópicas según la fecha de inclusión de forma ordenada y ascendente.
03	Las muestras deben ser guardadas por un periodo de 1-2 meses posterior a la emisión del resultado, para luego ser eliminado según norma de desechos de producto biológico orgánico.

Redacción
Área de anatomía patológica
Revisado
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

VI. RESPONSABILIDADES

El jefe del Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento es responsable de revisar y dar el visto bueno al contenido de la Guía de Procedimiento Operativo Estándar - POE del Área de Anatomía Patológica.

El responsable del Área de Anatomía Patológica es responsable de revisar, dar visto bueno y verificar el cumplimiento de la Guía de Procedimiento Operativo Estándar — POE del Área de Anatomía Patológica del Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

El Personal del Área de Anatomía Patológica es responsable de cumplir con las pautas establecidas en la presente guía a fin de estandarizar los procesos, disminuyendo errores y enfocándose hacia la mejora continua.