



EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8

Código: M-GH-P-030
Versión: 1
Fecha de elaboración: 31/04/2014
Fecha de revisión: 21/05/2014
Página: 1 de 14

Nombre del
Documento:

Protocolo de Toma,
Interpretación y Entrega
de Resultados de Citología

Unidad
Administrativa:

Subgerencia Científica

PROTOCOLO DE TOMA, INTERPRETACION Y ENTREGA DE RESULTADOS DE CITOLOGIA

UBICACION: Consulta Externa

FECHA DE LA PROXIMA ACTUALIZACION:
Marzo de 2018

REFLEXION:

La salud no lo es todo pero sin ella, todo lo demás es nada. Schopenhauer

EJES TEMATICOS DE LA ACREDITACION

SEGURIDAD DEL
PACIENTE



HUMANIZACIÓN



ENFOQUE DE
RIESGO



GESTIÓN DE LA
TECNOLOGIA



Elaboró: Calidad

Revisó: Comité de Archivo

Aprobó: Gerente

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-030
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 31/04/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 2 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo de Toma, Interpretación y Entrega de Resultados de Citología	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

CONFLICTO DE INTERES

No se presentaron conflictos entre las partes que realizaron el protocolo.

INTRODUCCION

La citología de cuello uterino, ha tenido éxito como técnica de detección temprana en la reducción de la mortalidad de mujeres por cáncer de cuello uterino en países desarrollados. Aunque como otras pruebas de tamización, no es un examen perfecto, suministra categorización presuntiva de las anomalías celulares encontradas.

En Colombia se emplea la citología convencional de cuello uterino como método de detección con terminología Bethesda, adoptada por la norma técnica para la detección temprana del cáncer de cuello uterino y guía de atención de lesiones pre neoplásicas de cuello uterino. Entre los factores que influyen en la precisión de la citología se encuentran la calidad en la recolección de la muestra, procesamiento y la interpretación citológica.

DEFINICION

La citología de cuello uterino es una técnica basada en la recolección de células exfoliadas mediante un raspado de la superficie del cuello uterino que serán sometidas a un análisis patológico para reconocer en ellas cualquier anomalía precursora del cáncer de cuello uterino.

OBJETIVOS

Realizar correctamente la prueba de tamizaje, adherida al protocolo para una oportuna identificación de lesiones pre-neoplasias y neoplásicas del cuello uterino logrando así ejecutar una intervención clínica favorable a las pacientes con anomalías.

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-030
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 31/04/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 3 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo de Toma, Interpretación y Entrega de Resultados de Citología	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

AMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento se aplica a todas las citologías cérvico uterinas que son tomadas en los diferentes puntos de atención de Redsalud Armenia ESE y recibidas, procesadas y leídas en el laboratorio de citología.

POBLACION OBJETO

Todas las mujeres entre 25 y 69 años; menores de 25 si tienen una vida sexual activa.

PERSONAL QUE INTERVIENE

Enfermeras profesionales certificadas, apoyadas en la parte de logística por auxiliares de enfermería de los centros de salud; igualmente cuenta con los especialistas, profesionales, tecnólogos y técnicos que cuentan con un título o certificado expedido por las instituciones reconocidas por el estado para el desempeño de su labor.

MATERIALES Y EQUIPO

DOTACION:

- Camilla ginecológica con estribos.
- Lámpara cuello de cisne o su equivalente que permita adecuada iluminación del campo de interés.
- Mesa auxiliar para el instrumental
- Escalerilla de dos pasos
- Banco giratorio
- Sabana o tela desechable protectora para camilla por usuaria
- Bata para la paciente
- Alcohol antiséptico para limpiar y desengrasar las laminas
- Solución salina o agua destilada

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-030
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 31/04/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 4 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo de Toma, Interpretación y Entrega de Resultados de Citología	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

- Compresas y torundas de algodón secas
- Pinzas Rochester largas estériles
- Citofijador liquido en spray (NO USAR laca fijadora para el cabello)
- Bandeja porta laminas
- Guantes,
- Monogafas o caretas
- tapabocas
- delantal antifluidos
- Recipientes con bolsa plástica ROJA para desechar el material biológico contaminado
- Recipiente con bolsa plástica VERDE para desechos ordinarios, no peligrosos o inertes.
- Recipiente (atomizador) con desinfectante químico utilizado para la desactivación. (En este caso peróxido de hidrogeno en una concentración del 30% que es lo que recomienda el Manual de PGIRH)

DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS:

- Especulo.
- Cepillo endocervical (citocepillo).
- Espátula de Ayre.
- Laminas porta objetos de vidrio esmerilado.
- Lápiz de grafito.
- Lápiz de punta de diamante cuando la lámina no cuenta con área de marcaje esmerilado.


INDICACIONES

Se debe realizar tamización de cáncer de cérvix entodas las mujeres que hayan iniciado su vida sexual o aquellas que tengan más de 25 años.

PROCEDIMIENTO

TOMA DE LA MUESTRA

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-030
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 31/04/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 5 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo de Toma, Interpretación y Entrega de Resultados de Citología	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

Para tener en cuenta: En estudios comparativos se ha demostrado que las muestras de citología cervical convencional son adecuadas cuando se siguen condiciones, ya estandarizadas para la toma y realización de los extendidos.

La persona que toma la muestra debe asegurarse de que se represente la zona de transformación evidenciando claramente el cuello uterino. Los pasos para una buena obtención de material apto para evaluación son:

- Salude con amabilidad
- Realice redondeo: Pregunte a la usuaria su nombre, verifique la factura y repita usted nuevamente el nombre de la usuaria para que ella lo confirme.
- Explique el procedimiento
- Haga pasar a la usuaria al baño y solicite a la paciente ponerse la bata para cubrirse y vaciar la vejiga para impedir obstáculo mecánico a la colocación del espejo.
- Acomodar a la paciente en posición ginecológica, evitando la exposición innecesaria y respetando su intimidad de manera que se encuentre cómoda, para facilitar la posición se debe pedir a la paciente que se siente lo más cerca posible al borde de la camilla, separe las rodillas y luego se acueste asegurando los pies en los estribos. Seleccionar el tamaño del espejo de acuerdo a las características físicas de la mujer (peso, altura, edad, número de hijos). Los espéculos pequeños se utilizan en nulíparas, histerectomizadas y pacientes mayores de 50 años.
- Inspeccionar los genitales externos antes de introducir el espejo, separando los labios mayores y menores, visualice la vulva, introito vaginal y zona perianal, a fin de identificar lesiones como condilomas, manchas sospechosas de lesiones malignas, tipo melanoma; entre otras que pueden aparecer en este sitio.
- Insertar el espejo sin lubricar(en caso de ser necesario utilice solución salina) en sentido vertical, girando lentamente hasta que quede en forma horizontal, abrirlo cuidadosamente hasta visualizar el cuello uterino y fijarlo con el sistema de seguridad, garantizando que no se vaya a cerrar para no lastimar a la paciente.
- Exponer bien el cérvix con el fin de localizar el orificio cervical y la zona de transformación. Se debe tener precaución de no confundir el cuello uterino con un pliegue vaginal; para diferenciarlo se debe tratar de introducir un cepillo por el orificio y si este desaparece se trata de un pliegue vaginal.
- Apreciar la cantidad de moco o exudado, en caso de ser abundante, se debe retirar mediante toques suaves con gasa (preferiblemente) humedecida en solución salina normal con ayuda de una pinza Rochestter larga, en caso de no disponer de pinza se podrá utilizar hisopos humedecidos o un cepillo endocervical, haciéndolos girar

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-030
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 31/04/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 6 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo de Toma, Interpretación y Entrega de Resultados de Citología	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

suavemente para enredar el moco, con la precaución de no rozar la superficie del cuello uterino. La idea debe absorber y no raspar. Este moco puede ser eliminado del cepillo con ayuda de un guante, así el mismo cepillo puede usarse posteriormente en la toma endocervical, y no es necesario usar dos cepillos en una misma paciente.


- Observar las características del cuello uterino. Cuando haya historia de sangrado intermenstrual, post-coito o post-menopausia, o haya estenosis del orificio cervical y no sea posible ver el cuello uterino o ante la persistencia de lesión cervical visible o de lesiones macroscópicamente sospechosas de ser tumorales, se debe REMITIR INMEDIATAMENTE a valoración por el médico o especialista sin esperar el resultado de la citología
- *Tomar la muestra de exocervix* utilizando la espátula de Ayre mediante rotación suave de 360° tomando como centro el orificio sin dar más de un giro completo para evitar el sangrado.
- La muestra se debe obtener de la zona de transformación, la cual debe diferenciar de la unión escamo-columnar, para lo cual se hace la siguiente aclaración:

UNION ESCAMO-COLUMNAR: se presenta con una línea bien trazada, por la diferencia de altura entre el epitelio escamoso y el cilíndrico. La ubicación de la unión escamo-columnar con relación al orificio cervical externo varía a lo largo de la vida de la mujer y depende de factores como la edad, el ciclo hormonal, el uso de anticonceptivos orales, el embarazo o los traumatismos propios del parto.

ZONA DE TRANSFORMACION: es la zona del cuello donde el epitelio cilíndrico ha sido remplazado o está remplazándose por un nuevo epitelio escamoso metaplasico. Corresponde al área del cuello uterino limitada por la UEC original y la nueva UEC luego de que se da la metaplasia del epitelio glandular.

- Para los casos en que se evidencia la zona de transformación endocervical por fuera del orificio externo (ectropión). El procedimiento de toma de muestra se realiza directamente de esta zona, no siendo necesaria la introducción de la espátula por el orificio.
- Extienda la muestra inmediatamente, Este material va en la primera parte, por debajo del área de rotulación, se hace desplazar la espátula contra la lámina en un solo sentido (vertical) y en un trazo delgado y uniforme. Se debe realizar la misma acción sin sobre poner los extendidos, usando el lado contrario de la espátula. NO realizar extendidos en otras formas. Ver anexo 1
- *Tomar la muestra endocervical*, introduciendo lentamente el cepillo en el interior del canal endocervical al menos $\frac{3}{4}$ partes de la longitud, haciéndolo rotar contra las paredes del conducto no más de 180° y retirarlo con el mismo movimiento giratorio, teniendo en cuenta que si se introduce demasiado o se gira más de una vez puede

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-030
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 31/04/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 7 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo de Toma, Interpretación y Entrega de Resultados de Citología	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

provocar sangrado, angustiar a la usuaria y dificultar la lectura de la muestra.

- Colocar inmediatamente la muestra endocervical en el área aun vacía de la lámina en sentido longitudinal de izquierda a derecha y en forma rotante, en un trazo delgado y uniforme para evitar superposición celular, facilitando que las células obtenidas y no trituradas; esto permite una fijación y coloración adecuada, quedando una lámina fina y transparente frente al microscopio.
- Fijar la muestra inmediatamente después de la extensión del material citológico cuando la preparación este todavía húmeda. NO dejar secar al aire para evitar deshidratación de las células y su contaminación con cuerpos extraños.
- Retirar el especulo teniendo cuidado de liberar cuidadosamente el seguro, evitando un cierre brusco que pudiera ocasionar lesiones a la usuaria; girar el especulo, nuevamente a posición vertical y con maniobra suave, firme y segura se retira de la vagina.
- Descartar e inactivar el material utilizado (especulo, espátula, citocepillo y guantes) en el contenedor ROJO y antes de sellar la bolsa la operaria deberá realizar aspersion con el peróxido al 30% en cada cambio de turno.
- Ofrecer ayuda ala usuaria para incorporase indícale que se corra a la parte de arriba de la camilla, se voltee hacia la derecha y por ultimo se siente posando los pies en la escalerilla.
- Diligenciar el formulario que aparece en el sistema, registrando las características observadas en el procedimiento de la toma de muestra del cuello uterino (ulcerado, erosionado, congestivo, estenotico, ectropión, presencia de condilomas, pólipos, quistes, entre otros) además completar los datos, nombre y cargo del responsable del procedimiento.

Los datos de identificación de las usuarias deben ser coherentes y la información clínica completa, dentro de los datos clínicos completos se debe contar con:

- Nombres y apellidos completos
- Documento de identificación, especificando tipo y numero del mismo
- Dirección de residencia, número telefónico, ciudad y departamento. Es útil registrar señales de ubicación en caso de veredas, municipios o barrios con dificultad de nomenclatura.
- Tipo de afiliación y administradora de SGSSS
- Edad, preferiblemente registrando fecha de nacimiento
- Fecha de ultima menstruación (FUM)
- Embarazo actual o lactancia

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-030
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 31/04/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 8 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo de Toma, Interpretación y Entrega de Resultados de Citología	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

- Método de planificación: tipo y tiempo de uso
- Fecha de ultima citología y resultado
- Tratamientos hormonales
- Antecedentes de procedimientos en el cuello uterino
- Identificación del funcionario que toma la muestra y la fecha
- Aspecto del cuello al momento de la toma

CONSERVACION , TRANSPORTE Y REMISION DE LAS MUESTRAS

Para el envío de muestras de citologías cervico-uterinas en Red Salud Armenia , está establecido el sistema de triple embalaje así:

EMBALAJE PRIMARIO:

Corresponde a la lámina con la muestra **FIJADA Y SECADA**.

EMBALAJE SECUNDARIO:

Encierra y protege el embalaje primario (lamina); Son cajillas individuales diseñados para preservar laminas portaobjetos y así evitar el contacto de unas con otras para que no se rayen ni se deteriore la muestra, se debe evitar usar la solicitud, toallas de manos o papel higiénico como medio de embalaje


EMBALAJE TERCARIO:

PROTEJE EL CONTENIDO DE EFECTOS EXTERNOS COMO DAÑOS FISICOS durante el transporte, las cajillas deben ser empacadas en una bolsa plástica sellaflex, teniendo cuidado de amortiguar los espacios que queden vacíos en el interior de la caja plástica o de cartón en la que se coloca para evitar que el embalaje secundario se mueva, también debe ir bien marcada y ojala llevar una etiqueta de FRAGIL para así garantizar la integridad de las láminas durante el transporte hacia el laboratorio de lectura de citologías en el Hospital del Sur .

Junto con el contenedor que guarda las cajillas con las láminas, debe enviarse un oficio remisorio en donde se relacione el nombre de cada usuaria, documento de identidad y centro de salud de procedencia de las muestras con **LETRA CLARA**.

OBSERVACION:

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-030
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 31/04/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 9 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo de Toma, Interpretación y Entrega de Resultados de Citología	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

Las muestras de citología CCU tendrán que ser enviadas diariamente desde los centros de salud hacia el laboratorio del Hospital del Sur a través del mensajero motorizado que tiene la entidad para **recorrido diario** por todas las sedes de Red Salud. No se admitirán retrasos en la entrega de estas, ya que atrasa la oportunidad en la lectura y tiempo establecido por la norma que refiere la entrega de resultados a los *15 días hábiles siguientes* al procedimiento.

Igualmente en el formato de remisión de envío de las muestras, se tendrá especial cuidado de relacionar **exactamente** las placas que correspondan al día de la toma con la identificación correcta de cada usuaria, la auxiliar de enfermería responsable de este envío deberá colocar su nombre en letra imprenta como responsable de esta actividad.

REPORTE DE LA CITOLOGÍA CERVICOUTERINA

De acuerdo con los resultados de la citología las conductas a seguir son:

Si la citología es reportada como normal satisfactoria, continúa el esquema de tamizaje descrito así: “La toma de la citología cérvico uterina debe realizarse en el esquema 1-1-1; esto significa que si el resultado de la primera citología es normal, se realiza una segunda citología al año para eliminar los posibles falsos negativos, si esta segunda citología es normal se debe mantener esta periodicidad, en tanto el resultado de la citología continúe negativo.


Si la citología reporta cambios benignos, se analizan las causas, se ordena el tratamiento necesario y continúa el esquema de tamizaje.

Si la citología es reportada como anormal, la paciente debe ser remitida al Hospital del Sur para toma de biopsia / colposcopia y valoración por ginecología.

GESTIÓN DEL RIESGO

Los funcionarios asignados del centro de salud, deben realizar búsqueda activa de todas las mujeres con resultado de CITOLOGÍA ANORMAL u otros casos de remisión inmediata (lesión tumoral cervical visible o sintomatología de sangrado intermenstrual, postcoito o postmenopaúsico); se les debe explicar el resultado o causa de remisión y orientarlas para el diagnóstico y tratamiento definitivo, asegurando su atención en la institución con los

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-030
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 31/04/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 10 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo de Toma, Interpretación y Entrega de Resultados de Citología	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

especialistas u hacia otro organismo de referencia.

Cuando el reporte de la citología es NEGATIVO PARA NEOPLASIA, los funcionarios asignados del centro de salud le hará entrega del mismo dando indicaciones sobre el siguiente control de acuerdo con los parámetros establecidos. Es de suma importancia motivar a las mujeres para que cumplan con regularidad sus citas dentro del esquema 1-1.

Es importante resaltar la búsqueda activa que se debe hacer a todas aquellas mujeres que pasados los 30 días no regresen a reclamar su reporte. Pacientes con antecedente de cáncer de cérvix o exposición al DES (dietilestilbestrol) deben continuar el tamizaje según criterio medico especialista y hasta que su condición de salud lo permita y no padezcan una condición crónica amenazante para la vida. Pacientes inmunosuprimidas por historia de trasplante, enfermedad crónica, exposición a quimioterapia, corticoterapia o HIV positivas deben continuar el tamizaje de manera anual.


PRECAUCIONES

- La comunicación entre el personal de salud y la usuaria debe ser clara, respetuosa y sencilla, con el fin de disminuir los posibles temores y crear un clima de seguridad durante el examen, generando además adherencia al programa.
- No hacer tacto vaginal antes de tomar la muestra
- Usar especulo sin lubricante
- Exponer muy bien el cérvix
- Limpiar el exceso de flujo con gasa o torunda de algodón
- Extender la muestra de manera adecuada para que quede delgada
- Hacer uso de las técnicas de asepsia y antisepsia, para la toma de la muestra
- Utilizar los elementos de protección personal

A LA USUARIA ANTES DEL PROCEDIMIENTO:

- Abstinencia sexual 24 horas antes del estudio, excepto si ha usado condón
- No haberse aplicado medicamentos ni dispositivos vaginales, 8 días antes del examen.
- No haberse hecho duchas vaginales el día anterior
- La toma citología debe hacerse preferiblemente sin la menstruación, entre los días 5 y

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-030
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 31/04/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 11 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo de Toma, Interpretación y Entrega de Resultados de Citología	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

25 del ciclo

- Idealmente, no debe tener flujo vaginal (se recomienda: directo y Gram previo al examen de citología)

CONSIDERACIONES CON LA USUARIA:

EMBARAZADAS: la citología se debe tomar de la misma forma y en el mismo rango de edad que en la población general, siempre y cuando no exista historia de amenaza de aborto, parto prematuro o hemorragia. Se debe obtener muestra endo y exocervical la rotación para los elementos para lo obtención de las muestras debe ser firme pero suave, para evitar sangrado.

MENOPAUSICAS O POST-PARTO: se deben humedecer los elementos para la toma de la muestra con solución salina o agua. Si se trata de un cuello atrófico es recomendable mejorar el trofismo local durante 4 o 5 días antes de la toma con terapia hormonal que no tenga efectos sistémicos y realizar el frotis inmediatamente, ya que la respuesta local es fugaz pero muy efectiva en la calidad de la muestra. En mujeres post.-parto se realiza la citología 6 meses después del parto.

HISTERECTOMIZADA: se utilizan los dos extremos de la espátula previamente humedecida con solución salina. La muestra se debe obtener de la cúpula y paredes vaginales


Si al momento de la toma de la citología se observa lesión cervical o tumoral visible o sintomatología de sangrados intermenstruales (metorragias), post-coito o post-menopausico, es preciso remitir inmediatamente al ginecologo sin esperar el resultado de la citología.

Dada la dificultad de acceso de algunas mujeres al programa de toma de citología, o su escasa motivación, las contraindicaciones para tomar la citología se debe minimizar y aprovechar el momento en que acude la paciente para realizar el examen, por lo que se puede tomar en los siguientes casos:

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

COMPLICACIONES

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-030
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 31/04/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 12 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo de Toma, Interpretación y Entrega de Resultados de Citología	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

- **SANGRADO:** Controle con gasas o compresas, de no disminuir consulte de manera inmediata a un médico general de su centro de salud, que indique la conducta según el caso.
- **ATORAMIENTO O FRACCIONAMIENTO DEL ESPECULO:** Por tratarse de una emergencia, remítase al médico general más cercano al consultorio de citologías que pueda acudir de manera INMEDIATA al sitio, es importante que revise el espejo en su condición física ANTES de usarlo, de igual manera que sea del tamaño adecuado a la cavidad vaginal de la paciente. Muy importante no alarmar a la usuaria en una situación como tal pues esto disminuye la oportunidad de captación y seguimiento posterior al procedimiento.
- **DOLOR EXCESIVO:** Si la usuaria refiere un dolor muy fuerte (no soportable) NO continúe con el procedimiento, proceda a retirar el espejo, evalúe y concluya la causa del mismo.

EDUCACION AL USUARIO Y SU FAMILIA

- Recordar a la usuaria la importancia de la toma de citología anual, así como de que conozca el resultado. Si es el caso, en el que debe ser remitida a biopsia y colposcopia cumplir con la cita y conocer el resultado.
- Informar la importancia de usar el condón con el fin de prevenir las infecciones de transmisión sexual y por ende presencia del papiloma virus.


MECANISMOS DE SOCIALIZACION Y VERIFICACION DE ADHERENCIA.

- Se realizara socialización al personal que interviene en la ejecución de la toma, traslado y entrega del resultado.
- Aplicación de listas de chequeo en cumplimiento a la adherencia del protocolo.

BIBLIOGRAFIA

Saslow D, Runowick CD, Solomon D. American Cancer Society Guideline for the Early Detection of Cervical Neoplastic and Cancer. CA Cancer J Clin 2002;52:342-362

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-030
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 31/04/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 13 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo de Toma, Interpretación y Entrega de Resultados de Citología	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

Husseinzadeh, N. Guoth, JG Jayawardena, DS. Subclinical cervicovaginal human papillomavirus infections associated with cervical condylomat and dysplasia treatment outcomes. J ReportMed, 1994 39:10 777-780

República de Colombia, ministerio de la protección social decreto 2323 de 2006 por la cual se reglamente parcialmente la ley 9 de 1979 en relación con la red nacional de laboratorios
 Guía de control de calidad para la toma, procesamiento e interpretación en muestras citológicas de cuello uterino. Instituto Nacional de Salud. Bogotá, 2009 <http://www.ins.gov.co/subdirecciones/rednacionaldelaboratorios/patologia/>

Evaluacionexternadecalidaddecitologiadecuellouterino/guiadecintrildcalidad/textolibrofinaFINALpdf.

Erazo, J Manual de Patología Cervical. Universidad del cauda 2007

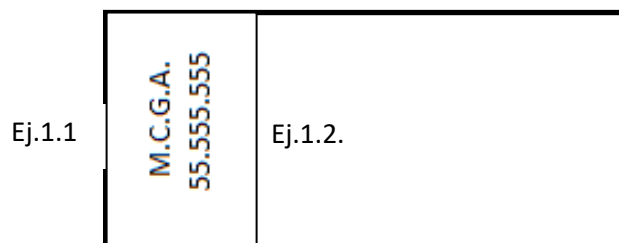
ANEXOS

ANEXO 1. MARCACION DE LAS LÁMINAS:

Se recomienda que las láminas portaobjetos estén limpias antes de la marcación (si esta engrasada, se limpian con alcohol antiséptico). Por ningún motivo se reutilizan las láminas.No se utiliza lápiz de cera, cinta de enmascarar o esparadrapo para la marcación.Las láminas son enviadas al laboratorio de citología 2 piso del hospital del sur de la siguiente manera:

- Iniciales de nombres y apellidos de la paciente (ej.1.1)
- Numero de documento de identificación (ej.1.2)

Ejemplo: 1



Datos paciente:

María Carolina Guardón Aguirre (ej.1.1)
 CC. 55.555.555 (ej.1.2.)

**LETRA
LEGIBLE**

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

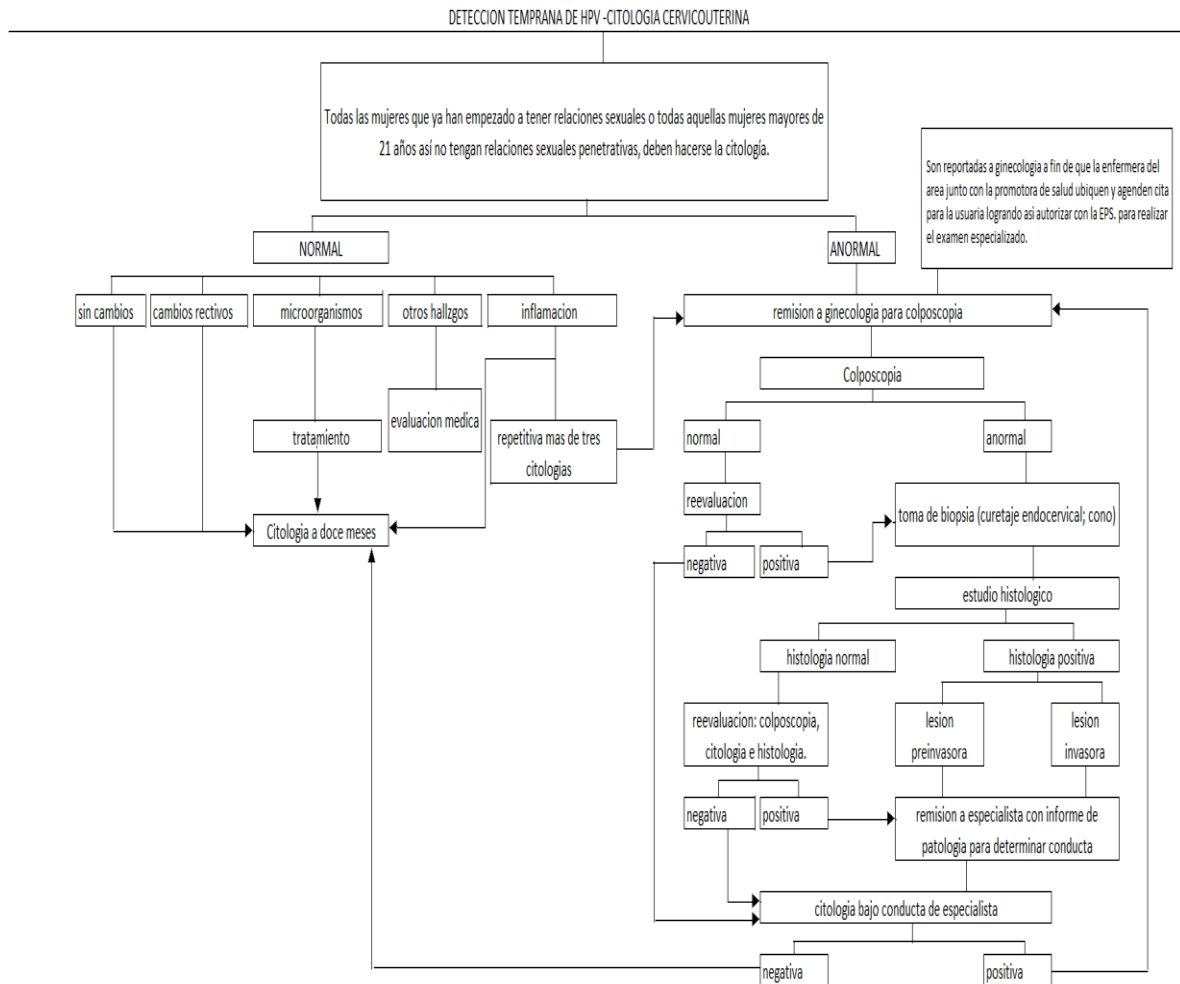


**EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8**

Código: M-GH-P-030
Versión: 1
Fecha de elaboración: 31/04/2014
Fecha de revisión: 21/05/2014
Página: 14 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo de Toma, Interpretación y Entrega de Resultados de Citología	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------


ANEXO 2. FLUJOGRAMA



Elaboró: Calidad

Revisó: Comité de Archivo

Aprobó: Gerente

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-030
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 31/04/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 15 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo de Toma, Interpretación y Entrega de Resultados de Citología	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------



Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------