




	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	1 de 34	

	Nombre	Cargo	Fecha	Firma
Actualizado por:	TM Guillermina Ojeda A.	Supervisora CR Anatomía Patológica	05/11/2018	
Revisado por:	Dr. Carlos Delgado S.	Jefe CR Anatomía Patológica	08/11/2018	
Aprobado por:	EU Maira Martinich S.	Jefe Unidad Calidad Asistencial	12/11/2018	
Autorizado por:	Eu Mirna Navarro M.	Directora (S)	13/11/2018	



	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	2 de 34	

I N D I C E

I.	OBJETIVO _____	04
II.	ALCANCE _____	04
III.	APLICABILIDAD _____	04
IV.	ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD _____	04
V.	PROCESO HISTOPATOLÓGICO _____	06
	1. Recepción de la muestra _____	06
	2. Ingreso de muestras al Sistema Informático y Generación de Orden de Trabajo _____	06
	3. Rotulación de muestras _____	06
	4. Macroscopía _____	07
	5. Procesador de Tejidos _____	08
	6. Inclusión de Tejidos _____	08
	7. Corte Histológico _____	09
	8. Tinción Corriente y Montaje de Láminas _____	09
	9. Estudios Complementarios: Histoquímica - Inmunohistoquímica _____	10
	a) Histoquímica _____	10
	b) Inmunohistoquímica _____	11
	10. Preparación de Bandejas _____	11
	11. Diagnóstico Histopatológico - Microscopía _____	12
	12. Digitación y Validación del Informe _____	12
	13. Despacho y Entrega del Informe _____	12
	14. Supervisión de Despacho de Informes _____	13
	15. Cierre del Ciclo de Trazabilidad _____	13
VI.	PROCEDIMIENTO PARA BIOPSIA RÁPIDA O INTRAOPERATORIA _____	14
	1. Definición _____	14
	2. Ámbito de Responsabilidad _____	14
	3. Procedimiento _____	15

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	3 de 34	

VII. ESTUDIO CITOPATOLÓGICO	17
1. <i>Definición</i>	17
2. <i>Ámbito de Responsabilidad</i>	17
3. <i>Materiales y Equipos</i>	18
4. <i>Etapas del Proceso Citológico</i>	19
VIII. PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO Y RESPALDO DE INFORMES, LÁMINAS Y TACOS	27
1. <i>Respaldo y Archivo de Informes</i>	27
2. <i>Archivo de Láminas Histológicas y Citológicas</i>	28
3. <i>Archivo de Tacos o Inclusiones o Cassettes</i>	28
IX. PROTOCOLO DE CONTROL DE CALIDAD INTERNO	29
1. <i>Laboratorio de Macroscopía</i>	29
2. <i>Procesador de Tejidos</i>	29
3. <i>Sala de Inclusión y Corte Histológico</i>	29
4. <i>Sala de Tinción y Montaje</i>	29
5. <i>Diagnóstico Microscópico por Médico Patólogo</i>	30
6. <i>Informe, Validación y Despacho</i>	30
X. PLAZOS DE ENTREGA DE RESULTADOS DE LOS EXÁMENES	31
XI. EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO	32
XII. ANEXO: Registro de Biopsia Intraoperatoria Biopsia Rápida	33
XIII. REGISTRO HISTÓRICO CONTROL DE CAMBIOS	34

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	4 de 34	

I. OBJETIVO

Definir el proceso de las muestras durante etapa analítica y post analítica para estudio histopatológico y citopatológico.

II. ALCANCE

Todo personal Profesional y no Profesional del CR de Anatomía Patológica.

III. APLICABILIDAD

Este protocolo es aplicable a **todas** las muestras que requieran ser procesadas para estudio histopatológico o citológico.



IV. ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Secretaria

- Recepción de biopsias, biopsias intraoperatoria y citológicos extraginecológicos.
- Ingreso de datos al sistema informático y generación de orden de trabajo.
- Rotulación de muestras.
- Despacho de informes.
- Archivo de informes.
- Despacho de interconsultas.

Técnico paramédico

- Preparación de la macroscopía.
- Recibir dictado de macroscopía de Patólogos.
- Generar registros de cassettes diarios.
- Generar registro diario de biopsias.
- Chequeo diarios de procesos.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	5 de 34	

Tecnólogo Médico



- Procesos histológicos de las biopsias.
- Macroscopía de muestras endoscópicas.
- Registros diarios de trabajo.
- Histoquímica.
- Inmunohistoquímica.
- Preparación de bandejas.
- Mantenimiento de equipos.

Patólogo

- Macroscopía.
- Diagnóstico histopatológico de biopsias diferidas y biopsia intraoperatoria.
- Generación de informes histológicos.
- Validación de exámenes.
- Interconsultas.
- Controles de calidad.

Auxiliar de Apoyo

- Mantenimiento de baterías de tinción.
- Registro y archivo de láminas e inclusiones en sistema de gestión de Anatomía Patológica.
- Almacenamiento y eliminación de muestras macroscópicas.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	6 de 34	

V. PROCESO HISTOPATOLÓGICO

1. Recepción de la muestra

Responsable: Secretaria de Anatomía Patológica.

- Recibir y corroborar la correlación de datos entre la “Nómina diaria de traslado de muestras para Anatomía Patológica” del Servicio de origen con la solicitud de la muestra correspondiente.
- Cotejar cada solicitud con la muestra correspondiente.
- Cotejar los datos de la solicitud.
- Cotejar los rótulos de las muestras.
- En caso de rechazo de la muestra para biopsia debe dejar constancia en “Nómina diaria de traslado de muestras para Anatomía Patológica” y Libro de registro de rechazos.
- Si todos los datos están correctos quedará constancia con nombre y apellido en la Nómina diaria de traslado de muestras a Anatomía Patológica.

2. Ingreso de muestras al Sistema Informático y generación de orden de trabajo



Responsable: Secretaria de Anatomía Patológica.

- Cotejar que los datos de la solicitud, correspondan con los datos del paciente en el sistema informático.
- Generar orden de trabajo (O.T.) que corresponde al n° correlativo de identificación de biopsias del sistema informático para Anatomía Patológica.
- Se recomienda intercalar entre muestras de igual naturaleza una distinta para evitar confusiones.

3. Rotulación de muestras

Responsable: Secretaria de Anatomía Patológica.



- Rotular muestras y solicitudes con n° generado por O.T. utilizando guantes.
- Trasladar las muestras desde la oficina de recepción a sala de macroscopía.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	7 de 34	

4. Macroscopía

Responsable: Médico Patólogo de turno/Tecnólogo Médico de turno

- Este procedimiento se realiza bajo campana extractora de gases de formalina con filtros.
- El Médico Patólogo o Tecnólogo Médico debe utilizar Elementos de Protección Personal según lo establecido en el Manual de Bioseguridad (APA 1.4).
- El Médico Patólogo/Tecnólogo Médico y el Técnico Paramédico verifican verbalmente datos de la solicitud, muestra, n° de frascos y n° de muestras por frasco.
- El Médico Patólogo/Tecnólogo Médico realiza los cortes representativos de la biopsia, orientación y marcación si corresponde y determina el n° de inclusiones o cassetes.
- La descripción macroscópica debe ser lo más detallada posible y concreta en el uso de términos. Se identifica el origen del tejido, las medidas en sus ejes mayores, el peso, descripción de superficie externa, consistencia, color, estructuras anatómicas adheridas. Se describe presencia de cavidades, áreas de hemorragia, necrosis, calcificaciones, etc.
- Se numera los cassetes según n° de O.T. en la impresora de cassetes.
- Se recomienda intercalar entre muestras de igual naturaleza una distinta para evitar confusiones.
- Se recomienda el dictado de cassette a cassette. No dictar en serie.
- Se ubican los cassetes en el carrusel en orden de dictado.
- Los cassetes se sumergen en frasco con formalina tamponada al 10%, asegurando que el volumen cubra completamente las muestras.
- El tejido remanente se guarda en bolsa plástica sellada, correctamente identificada con nombre del paciente y n° de biopsia en contenedor hermético en "Sala transitoria de Residuos Peligrosos", ubicada en el C.R. Anatomía Patológica.
- El tejido remanente se guarda por al menos 2 meses, después de realizado el diagnóstico.
- El tejido remanente se elimina según protocolo REAS.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	8 de 34	

5. Procesador de tejidos

Realiza el procedimiento de deshidratación, aclaramiento e impregnación de tejido, a través de alcoholes de graduación ascendente, aclaramiento en xilol e impregnación en parafina histológica.



Responsable: Tecnólogo Médico.

- Cotejar antes de ingresar al procesador de tejidos todas las inclusiones con la hoja de registro diario de las muestras dictadas en Macroscopía. Se chequea con Técnico Paramédico.
- Las muestras fijadas, contenidas en los cassettes, se distribuyen en el carrusel de inclusiones del procesador de tejido.
- Cargar el procesador y poner a funcionar en modo automático que corresponde a 12 horas.
- Las muestras se someten a proceso de deshidratación en 7 alcoholes de graduación ascendente desde 70° a 100° por 1 hora cada uno.
- Luego de la deshidratación, las muestras se someten a 3 baños de xilol de 1 hora cada uno para su aclaramiento.
- Después del aclaramiento sigue la etapa de impregnación en 2 baños de parafina histológica a 60° Celsius por 1 hora cada uno.

6. Inclusión de tejidos

Responsable: Tecnólogo Médico.

- Se debe chequear diariamente el listado de biopsias que ingresó al procesador de tejidos contra listado de los cassettes retirados del procesador para realizar las inclusiones. Se chequea entre dos Tecnólogos.
- Las muestras se llevan al centro de inclusión, y se incluyen en parafina a 60° Celsius, utilizando moldes según el tamaño del tejido.
- Realizar las inclusiones, tomando la muestra, una a una, nunca en serie.
- Las muestras endoscópicas se chequean entre dos Tecnólogos.
- Se enfrían los moldes en platina fría y se desmoldan.
- Se retira el excedente de parafina de los bordes, se ordenan por n° correlativo y se distribuye entre los Tecnólogos Médicos para el corte histológico, tomando casos completos.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	9 de 34	

7. Corte histológico



Responsable: Tecnólogo Médico.

- Asegurar que el micrótomo esté con seguro.
- Poner el cassette en porta muestra del micrótomo.
- Orientar y desgastar la inclusión hasta que la superficie de corte sea la correcta.
- Obtener cortes de 2-4 micras o menos.
- Estirar los cortes en baño de flotación con agua entre 45°- 50° Celsius.
- Recoger la muestra en portaobjetos previamente rotulados con el n° de solicitud, y ordenarlas en canastillos.
- Secar los cortes histológicos en estufa a 60° Celsius por 45 - 60 minutos.
- Retirar las láminas en canastillo de la estufa y enfriar para el proceso de tinción automática.

8. Tinción corriente y montaje de láminas

Responsable: Tecnólogo Médico.

- Chequear correcto funcionamiento de las máquinas automáticas de tinción y montaje.
- Controlar la ejecución correcta de los programas de tinción.
- Se debe mantener registro de mantención de las baterías de tinción.
- La máquina de tinción automática posee un programa de desparafinado y tinción de rutina con **hematoxilina-eosina (H-E)** para biopsia diferida, correspondiente al **programa n° 1 y n° 5**
- Retirar el canastillo de la máquina de tinción automática y poner en la máquina de montaje automático. Este proceso se realiza con un medio de montaje que es una resina sintética de nombre comercial "flotexx". En caso de falla del montador automático el proceso de cubrir las láminas se debe hacer manualmente bajo campana.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	10 de 34	

9. Estudios complementarios: Histoquímica - Inmunohistoquímica



a) Histoquímica

Responsable: Tecnólogo Médico

Histoquímica: Técnica complementaria de laboratorio, que mediante reacciones químicas permite la identificación, localización y distribución de los componentes tisulares y celulares, en una sección histológica y/o citológica, a través de un producto final coloreado.

- El CR Anatomía Patológica realiza tinciones histoquímicas a solicitud de los Médicos Patólogos para identificación de tejidos o microorganismos.
- Las técnicas histoquímicas de rutina son :
 - ✓ Azul alcian ph 2.5
 - ✓ PAS
 - ✓ Diff
 - ✓ Ziehl Nielsen
 - ✓ Grocott
 - ✓ Gram
 - ✓ Pearls iron
 - ✓ Masson tricrómico
 - ✓ Gomori-Reticulina
 - ✓ Van Gieson
 - ✓ Van Gieson - elásticas
 - ✓ Orceina
 - ✓ Hematoxilina fosfotúngtica de Mallory
 - ✓ Giemsa

Las técnicas histoquímicas y su procedimiento se encuentran en una carpeta en la sala de "TINCIÓN"

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	11 de 34	

b) Inmunohistoquímica

Responsable: Tecnólogo Médico

Inmunohistoquímica: Técnica complementaria de laboratorio que permite demostrar una variedad de antígenos presentes en las células o tejidos, utilizando anticuerpos marcados a través de un cromógeno, visualizados bajo microscopía óptica.

El CR Anatomía Patológica realiza técnicas de inmunohistoquímica o IHQ, según petición del Patólogo informante.

El laboratorio de Anatomía posee aproximadamente 95 anticuerpos para identificación de estirpes celulares.



La técnica está a cargo de los Tecnólogos Médicos, la interpretación la realizan los Patólogos.

Se utiliza equipo Bench Mark ultra que utiliza anticuerpos en su mayoría Ventana y algunos Cell Marque.

10. Preparación de bandejas

Responsable: Tecnólogo Médico.

- Chequear correspondencia de solicitud con láminas de las biopsias.
- Chequear técnicas especiales, histoquímica, IHQ, decalcificación.
- Chequear con el registro de cortes histológicos, correspondencia de láminas.
- Chequear calidad de la tinción y del corte representativo.
- Entregar casos completos a Médicos Patólogos.
- Registro de biopsias entregadas a cada Médico Patólogo con fecha, en sistema informático.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	12 de 34	

11. Diagnóstico histopatológico-microscopía

Responsable: Médico Patólogo.

- Verificar correspondencia de datos de la solicitud con los datos del paciente.
- Verificar nº de la solicitud con el nº de las láminas.
- Verificar macroscopía con nº y cantidad de láminas histológicas.
- Chequear si los cortes son representativos.
- Chequear calidad de la tinción.
- Realizar la observación microscópica y solicitar otros estudios si es necesario: técnicas especiales histoquímicas, desgastes, inmunohistoquímica, interconsultas.
- Generar el diagnóstico histopatológico y/o citológico, emitiendo un informe escrito en borrador para ingresarlo al sistema informático.

12. Digitación y validación del informe



Responsable: Médico Patólogo.

- El Médico Patólogo ingresa el diagnóstico al sistema informático.
- El Médico Patólogo debe verificar que el diagnóstico histológico del borrador corresponda al diagnóstico digitado en el número de biopsia correspondiente del sistema Informático y realiza correcciones del mismo, para la impresión definitiva.
- El Médico Patólogo, imprime los informes definitivos de biopsias, se imprime un original y 2 copias.
- Médico Patólogo firma el informe.

13. Despacho y entrega de informes

Responsable: Secretaria.

- Registrar despacho de informes en libro con numeración de biopsias correlativo.
- Registrar, fecha y unidad a donde va dirigido el informe.
- Consignar la identificación de la persona responsable de la recepción del informe con su nombre y apellido.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	13 de 34	

- Si el paciente solicita directamente copia del informe se debe entregar previa verificación de identidad con cédula de identidad.
- Si el paciente no puede retirar su informe, puede hacerlo un familiar directo con un poder simple.

14. Supervisión de despacho de informes

Responsable: Tecnólogo Médico Supervisor del C.R. Anatomía Patológica



- Revisar el libro de despachos para identificar informes de biopsias rezagados, cada 30 días (oportunidad de diagnóstico)
- Ingresar los datos del indicador de oportunidad de diagnóstico en el SIS-Q.

15. Cierre del ciclo de trazabilidad

Responsable: Secretaria

- Entregar informes histopatológicos a personal asignado del Consultorio Adosado de Especialidades (CAE), y registrar en planilla de “ingreso y despacho de biopsia”.
- Archivar en Ficha Clínica el resultado de la biopsia. La Secretaria de Anatomía Patológica traslada los informes histopatológicos y citológicos individuales junto a una nómina a la Oficina de archivo. En la oficina de archivo existe un funcionario asignado para esta labor, el que coteja la nómina con los informes individuales y los archiva en la ficha clínica.
- Entregar informe a paciente o familiar directo con poder simple y registrar en planilla de “ingreso y despacho de biopsia”.
- Entregar informe a Médico tratante que lo solicita, y registrar en planilla de “ingreso y despacho de biopsia”.

PLAZO DE ARCHIVO EN FICHA CLÍNICA: 1 semana desde la fecha de emisión del informe.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	14 de 34	

VI. PROCEDIMIENTO PARA BIOPSIA RÁPIDA O INTRAOPERATORIA

1. DEFINICIÓN

Procedimiento intra-operatorio en que se extrae una muestra de tejido fresco, para estudio histopatológico por congelación con el objeto de tomar una conducta quirúrgica inmediata.

2. ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Secretaría

- Recepción de biopsias rápidas.
- Generación y despacho de informe.
- Archivo de informe.



Tecnólogos Médicos

- Corte histológico en criostato.
- Tinción de cortes.
- Fijar en formalina muestra de remanente de tejido.
- Registros de biopsia rápida.

Patólogos

- Macroscopía.
- Diagnóstico histopatológico de biopsias rápida.
- Informe verbal a pabellón.
- Validación de resultado.
- Controles de calidad con biopsia diferida.



Precauciones: El personal debe utilizar Elementos de Protección Personal, según Precauciones Universales con sangre y fluidos contenidos en el Manual de Bioseguridad (APA 1.4).

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	15 de 34	



3. PROCEDIMIENTO

Se realiza en **criostato** que es el equipo que permite realizar cortes finos de tejido fresco congelado.

- 3.1. Se recibe la muestra fresca (sin fijador), desde Pabellón en bolsa plástica cerrada y rotulada con el nombre del paciente y solicitud de estudio histopatológico.
- 3.2. Se registra la biopsia rápida en hoja de registro interno de biopsia intraoperatoria que contiene al menos los siguientes datos (Anexo):
 - ✓ Nombre del paciente.
 - ✓ Rut o ficha clínica.
 - ✓ Fecha.
 - ✓ Tejido u órgano.
 - ✓ Nombre de Médico solicitante.
 - ✓ Teléfono para comunicar el informe.
 - ✓ Hora de recepción.
 - ✓ Hora informe preliminar.
 - ✓ Diagnóstico preliminar.
 - ✓ Nombre Médico Patólogo que informa la biopsia.
- 3.3. El Médico Patólogo realiza el examen macroscópico de la muestra y selección de tejido sospechoso del espécimen en estudio, para biopsia rápida.
- 3.4. Cubrir la superficie del soporte de muestras con una capa gruesa de medio de inclusión (gel).
- 3.5. Colocar el tejido en el soporte y orientarlo según la lesión.
- 3.6. Presionar ligeramente para eliminar burbujas de aire que pueda haber debajo del tejido.
- 3.7. Aplicar gel hasta que el tejido esté totalmente cubierto.
- 3.8. Orientar el ángulo de corte en 10°.
- 3.9. Congelar el tejido en el soporte de la manera habitual, en la criobarra a -28°C hasta que el tejido y el gel se muestren blancos y firmes. La temperatura del espécimen será según protocolo del fabricante; ejemplo mama -35°C
- 3.10. Realizar cortes de sección de 6 - 12 micras de la muestra en el criostato.
- 3.11. Recibir el corte en un portaobjeto limpio, rotulado y a temperatura ambiente.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	16 de 34	

- 3.12. Teñir con Hematoxilina-Eosina y cubrir las láminas con cubreobjeto.
- 3.13. Observación y diagnóstico por Médico Patólogo.
- 3.14. El Médico Patólogo deberá informar en forma verbal (telefónica) a Profesional responsable (Enfermera de Pabellón).
- 3.15. Registrar hora, quién recibe el informe, quién informa y verificación verbal del informe en carpeta de “Biopsia Rápida” (Anexo).
- 3.16. Emitir un informe preliminar escrito en “Registro de biopsia intraoperatoria, biopsia rápida”.
- 3.17. Colocar a temperatura ambiente el cabezal del espécimen para la extracción de la muestra.
- 3.18. Fijación de la muestra remanente en formalina para estudio de biopsia diferida.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	17 de 34	

VII. ESTUDIO CITOPATOLÓGICO

En este documento sólo se hará referencia a la citología ginecológica o Papanicolaou (PAP).

1. DEFINICIÓN

La citología ginecológica o papanicolaou es el estudio de las células exfoliadas del cuello uterino con el objetivo de detectar precozmente el Cáncer cervicouterino y lesiones precursoras.

2. ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Citotecnólogo



- Proceso citológico.
- Screening de PAP.
- La revisión de las solicitudes y los resultados ingresados al sistema informático.
- La estadística mensual de PAP.

Citopatólogo

- Control de calidad de los exámenes citológicos.
- Diagnóstico citológico.
- La validación de los exámenes citológicos.

Secretaria

- La recepción de los exámenes desde los distintos CESFAM.
- La numeración de los exámenes con el foliador.
- La rotulación de exámenes.
- Ingreso de datos al sistema informático.
- Generación y despacho de informes.
- Archivo de informes.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	18 de 34	

Técnico Paramédico



- La tinción y montaje de láminas.
- Mantención de baterías de tinción.

Auxiliar

- Archivo de láminas correlativas por año.
- Proceso de tinción y montaje de láminas.
- Mantención de baterías de tinción.

3. MATERIALES Y EQUIPOS

Microscopio binocular, equipo de tinción automático, montador cubre portaobjetos automático, colorantes nucleares y citoplasmáticos, alcoholes, xilol, resina sintética de secado rápido, cubreobjetos.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	19 de 34	

4. ETAPAS DEL PROCESO CITOLÓGICO

Día 1

Recepción de la muestra

Realizada por: Secretaria

Responsable de Supervisión: Tecnólogo Médico

Verificar que la muestra cumpla con las siguientes condiciones:

Condición de la Muestra

- Las láminas deberán venir adosadas mediante un sobre corcheteado a la solicitud del examen respectivo, el sobre debe estar identificado con el nombre y los dos apellidos de la paciente.
- La muestra debe venir por el lado esmerilado de la lámina e identificado con las iniciales de la paciente en el borde inferior de la franja esmerilada (nombre y dos apellidos).
- La solicitud de examen debe tener identificación completa del paciente: nombre, apellidos, con letra clara y legible, en lo posible letra imprenta, fecha de nacimiento (mes y año) y el rut de la paciente.

Criterios de Rechazo de Muestras



En los siguientes casos los exámenes se devolverán al remitente:

- Solicitudes con identificación incompleta
- Láminas sueltas.
- Láminas muy quebradas (irreparables)
- Diferencias entre las iniciales en el vidrio y la solicitud, si corresponde.

La recepción y despacho de los exámenes se realiza según calendario confeccionado por día, el que se encuentra en lugar visible de la oficina como recordatorio, donde se detalla para cada día de la semana el policlínico programado.

Registro de Ingreso

- Se consignará en un libro para registro manual, la procedencia y cantidad de muestras ingresadas diariamente.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	20 de 34	

Día 2

Numeración de las muestras

La numeración de la muestra es realizada por la secretaria:

- Mediante un foliador, se enumeran las solicitudes en forma correlativa, comenzando por el N° 1 el primer día hábil del año y finalizando dicha numeración el último día hábil del mismo.



Rotulación de láminas

La rotulación de láminas es realizada por la Secretaria:

- En la sala de recepción, se procede a marcar las láminas con el mismo número de la solicitud, previo a esto se deberá limpiar el vidrio en la zona esmerilada, con una toalla nova humedecida en agua, en el caso que la lámina no fuera esmerilada puede ser limpiada con un trozo de algodón con alcohol y luego marcada con lápiz diamante, es conveniente que los encargados o encargadas de esta tarea, constaten que las iniciales correspondan siempre al nombre de la solicitud del examen citológico.
- La numeración se realiza en placa esmerilada con un lápiz grafito, y cuando NO es esmerilada con un lápiz punta de diamante.
- Se procede a ubicar las placas en los carros de tinción, en forma correlativa, para su traslado a la sala de tinción.

Traslado a la sala de tinción

- El traslado a la sala de tinción es realizado por la secretaria.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	21 de 34	

Tinción y Montaje

Realizada por: Técnico Paramédico o Auxiliar de Servicio

Responsable de Supervisión: Tecnólogo Médico



- a) Se inicia el proceso de tinción, mediante el método de tinción de papanicolau, en teñidor automático, **programa 2**.
- b) Finalizada la tinción, se saca cada vidrio teñido (portaobjeto) mediante el uso de una pinza, se monta un vidrio más pequeño y delgado que se llama cubreobjeto con una resina de secado rápido. Este procedimiento se realiza en montador cubre porta automático.
- c) Se colocan las láminas en las bandejas de madera distribuidas en corridas de a 10 y se trasladan a la sala de lectura de placas, para que sean revisadas por el Tecnólogo Médico.

Ingreso de la Solicitud de Examen Citológico al Computador

Realizada por: Secretaria

Responsable de Supervisión: Tecnólogo Médico

- a) Desde la sala de recepción se llevan las solicitudes hasta el área de computación, en donde la secretaria del programa ingresará los datos de la solicitud al computador, utilizando para ello el Programa Cito Expert.
- b) Se procede a realizar luego la búsqueda de antecedentes de cada una de las pacientes. Toda paciente que tenga antecedentes positivos o dudosos previos será mostrada en pantalla y el computador arrojará mediante la impresora una hoja para dicha paciente. Esta hoja será corcheteada a la solicitud de examen citológico.
- c) En aquellas pacientes que el computador muestre antecedentes negativos y si el examen actual es positivo el tecnólogo pide la ficha de la paciente y el frotis, (se refiere a la placa) para revisión.
- d) Una vez concluida esta búsqueda de antecedentes, las solicitudes se trasladarán hasta la sala de lectura de placas.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	22 de 34	

Día 3

Lectura de Placas o Screening de Láminas

Realizada por: Tecnólogo Médico

Responsable de Supervisión: Citopatólogo

- a) El cito tecnólogo deberá cotejar que las solicitudes y las láminas correspondan exactamente.
- b) Revisará un máximo de 60 placas diarias, si se trata de dedicación exclusiva o el número de placas que tenga asignadas de acuerdo a sus funciones.
- c) Procederá a revisar al microscopio cada una de las muestras, informando las negativas y marcando con lápiz de tinta indeleble las positivas o dudosas.

Día 4



Revisión de Diagnóstico por Patólogo

Realizada por: Citopatólogo

En la mañana el Citopatólogo revisará los exámenes de la bandeja.

- Revisa todos los exámenes positivos y dudosos.
- Revisa todos los exámenes nuevos para el sistema.
- Realiza un screening rápido de los negativos.

Entregarán las solicitudes con diagnóstico definitivo manuscrito a secretaria para ingresar los diagnósticos al computador.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	23 de 34	

Día 5

Emisión de Informes



Realizada por: Secretaria

Responsable de Supervisión: Tecnólogo Medico

- a) Se procederá a ingresar e imprimir los informes en el Cito- Expert. Los informes entregados por este programa pueden ser emitidos en listado o en forma individual.
- b) Revisión de informe emitido por el sistema, debe coincidir con los diagnósticos emitidos, realizado por Citotecnólogo y secretaria.
- c) La Secretaria llevará los informes de resultados hasta el escritorio del Citopatólogo para su firma, quedando de esta manera listos para ser retirados por los estafetas respectivos de consultorios , siendo así remitidos a los lugares de origen de las muestras
- d) Diariamente la secretaria deberá imprimir, las hojas de registro de todas las pacientes y sus resultados. Estas hojas se archivarán en orden correlativo y constituyen el llamado LIBRO DIARIO, que es el registro que posee el Laboratorio de todas las pacientes que se han realizado un examen en él.
- e) Deberá también imprimir y archivar en LIBRO POSITIVOS.
- f) El personal de Computación deberá hacer todos los respaldos que el sistema computacional exige.
- g) Se envía copia de exámenes positivos a Patología Cervical.

Despacho y Retiro de Informes

- a. Los informes de resultados se imprimen en listados o nóminas en triplicado y se distribuyen de la siguiente manera: una copia para archivo en el Laboratorio, la segunda y tercera copia van a los consultorios y una de ellas debe volver con la firma de la matrona o quien se encuentre a cargo de la recepción de informes para comprobar su recepción
- b. Los informes, tanto positivos como negativos son entregados, al estafeta del respectivo consultorio previa revisión y firma de patólogo. No es imprescindible que el citopatólogo firme absolutamente todos los informes, salvo los sospechosos y positivos, sin embargo la responsabilidad final por todos los exámenes, tanto positivos como negativos, es del Citopatólogo.
- c. Cuando los informes son retirados desde el Laboratorio, quedará registrada como constancia, la firma de quien los retira, en este laboratorio el estafeta del policlínico externo.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	24 de 34	

Seguimiento

Cada paciente tendrá una matriz y un número de paciente que permanecerá en el sistema computacional. Este número permite que la información registrada esté disponible ante nuevas solicitudes de exámenes citológicos y/o histopatológicos.

El Citotecnólogo es el profesional responsable de éste proceso.

Lectura de Placas

Del Procedimiento:

La placa a revisar se ubica con el número hacia la derecha del observador. Se recorre en forma horizontal, en toda su longitud con pequeñas variaciones verticales para asegurar su completo estudio.

De la Calidad de la Muestra:

El citotecnólogo deberá evaluar la calidad del frotis (placa de vidrio), de acuerdo al sistema Bethesda, sistema que clasifica las muestras según 3 categorías:



- Satisfactorio
- Menos que óptimo
- Insatisfactorio

Satisfactorio: Señala que la muestra es adecuada para su interpretación, en cuanto a: cantidad de células, presencia de células endocervicales y/o metaplásicas y a calidad de toma de muestra.

Menos que óptimo: Señala que la muestra puede suministrar información diagnóstica útil, pero que es menos que óptima para su evaluación. Se indica en el informe que deberá repetirse en un plazo menor que el establecido para las muestras negativas satisfactorias. Para las negativas satisfactorias se da como plazo de repetición 3 años, para las menos que óptimas 1 año.

Esta muestra se considera no del todo satisfactoria porque no se observa componente representativo de la unión escamo – columnar, es decir, no se observan células metaplásicas y/o endocervicales en mujeres en edad fértil.

La cantidad de células observadas para considerar a una muestra óptima es al menos 2 grupos de endocervicales de 5 a 10 células cada uno y al menos 5 a 10 células metaplásicas.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	25 de 34	

Insatisfactorio: Señala que la muestra no es aceptable para su evaluación y la recomendación es repetirla.

Una muestra se considera insatisfactoria cuando:

- Contiene muy pocas células, menos de 10 por cada campo, comprendiendo todo el frotis.
- Contiene exceso de inflamación, sangre, mala fijación, contaminación con lubricante, exceso de tracción al extender la muestra.

Importante: Un frotis Insatisfactorio, nunca debe informarse como negativo.

Recomendación: Es muy importante insistir en la comunicación fluida que debe existir entre el Laboratorio y los centros de toma de muestras, para lograr que los porcentajes menos que óptimos e insatisfactorios tiendan día a día a ser menores.

Del Informe:



Cuando se ha realizado la lectura del examen se procede a informar el resultado en la Solicitud Examen Citológico, valiéndose para ésto de letras que posteriormente se traducen a un código, para entregar el resultado. Cada citotecnólogo marcará las Solicitudes de Examen Citológico con una letra asignada para él, que sirve para identificar a quien vió el examen.

Las muestras positivas y dudosas, se deben marcar con lápiz especial para vidrio o lápiz permanente de tinta indeleble. Se les realiza un punto sobre lo que se quiera mostrar, para apoyar el diagnóstico. Es recomendable que si la paciente tiene exámenes citológicos previos, éstos sean buscados y revisados y queden en la misma bandeja, para el patólogo.

Cuando se ha completado el diagnóstico de la placa, esta se debe guardar en nº correlativo y por año en un cardex de lámina ubicado en la bodega de insumos del C.R. Anatomía Patológica.

Los exámenes negativos se pueden eliminar cada 6 años (2 períodos de vigencia).

En la solicitud de exámenes citológicos existen letras que corresponden al abecedario, para consignar los distintos diagnósticos, los cuales están divididos en:

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	26 de 34	

Diagnóstico Principal: Usando las letras A – B- C – D –E – G –H – I

Aquí se incluyen los frotis NEGATIVOS, ATÍPICOS Y POSITIVOS.



Diagnóstico Secundario: Usando las letras F – J – K –L –N

Aquí se incluye toda la gama de INFLAMACIONES., información del trofismo y otros.

Conducta a Seguir: empleando las letras desde la O a la Z.

Cada una de estas letras tiene una traducción para entregar el informe final en base al Sistema Bethesda.

En Chile por Norma del Ministerio de Salud, los exámenes negativos se repiten cada 3 años.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	27 de 34	

VIII. PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO Y RESPALDO DE INFORMES, LÁMINAS Y TACOS

Objetivo: Mantener información y material tanto de láminas como inclusiones, para consulta, revisión, efectuar estudios complementarios, educación continua, docencia, investigación y seguimiento de casos clínicos.

1. Respaldo y archivo de informes:



Responsable: Secretaria del área correspondiente a biopsias o citologías.

Se respalda el archivo de informes escritos guardando copia de todos los informes emitidos, durante 10 años, además de los libros de registro.

Los informes escritos y libros de registros corresponden a:

- Exámenes de biopsias.
- Exámenes citológicos ginecológicos (PAP) libro diario y libro de positivos.
- Exámenes citológicos extra ginecológicos (misceláneas).
- Interconsultas.
- Libros de Registros de entrega de informes a policlínicos, hospitalizados y usuarios.
- Libros de entrada y salida de fallecidos.

Todos los informes escritos y libros de registros se guardan en **Bodega de Archivo de Informes** ubicada en C.R. Anatomía Patológica, en número correlativo por año para un fácil acceso y manejo de la información.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	28 de 34	

2. Archivo de láminas histológicas y citológicas:

Responsable: Auxiliar de servicio.

Las láminas corresponden a exámenes de:



- ✓ Biopsias.
 - ✓ Citología ginecológica (PAP).
 - ✓ Citología extra ginecológica o miscelánea.
 - ✓ Autopsias
- El Auxiliar de Servicio retira las láminas desde mesón de exámenes informados y procede a ordenar y archivar por caso y número correlativo.
 - Se registra en el sistema de gestión de Anatomía Patológica informático (SGAP) el ingreso al archivo de almacenaje.
 - Se guardan **en kardex de láminas** que se encuentran ubicado en **Bodega de Insumos** del C.R. Anatomía Patológica por tipo de examen, número correlativo y por año.
 - Las láminas que corresponden a biopsias y citológicos extraginecológicos, se guardan durante 10 años.
 - Las láminas de papanicolaou se guardan durante 6 años que corresponden a 2 periodos de vigencia del examen.

3. Archivo de tacos o inclusiones o cassettes:

Responsable: Auxiliar de Servicio.

El Auxiliar de Servicio retira inclusiones desde mesón de tacos cortados y procede a ordenar y archivar en orden correlativo por año.

- Se registra en el SGAP el ingreso al archivo de almacenaje.
- Se debe guardar inclusiones de tejido (tacos de parafina) durante 10 años.
- Se guardan en **kardex de inclusiones** o cassettes en número correlativo por año.
- Los kardex de inclusiones se encuentran ubicados en Bodega de Insumos del C. R. Anatomía Patológica.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	29 de 34	

IX. PROTOCOLO DE CONTROL DE CALIDAD INTERNO

1. Laboratorio de macroscopía

- Registros y chequeo respecto de nº de cassettes por biopsia.
- Verificación y contra verificación verbal de los datos de la solicitud y datos de la muestra entre el Médico Patólogo/Tecnólogo Médico y el Técnico Paramédico.
- Registro de muestras que se dejan decalcificando.

2. Procesador de tejidos



- Registros y chequeo de muestras en cassettes dictadas por Médico Patólogo/Tecnólogo Médico y nº de cassettes de ingreso al procesador de tejidos.

3. Sala de inclusión y corte histológico

- Registro y chequeo de cassettes recibidos desde el procesador de tejidos.
- Verificar nº de inclusiones y fragmentos de tejido en biopsia endoscópicas con la descripción macroscópica de la solicitud.
- Verificar que el tejido de la inclusión corresponda con el descrito en macroscopía.
- Si existe discordancia se retiene el caso hasta ser revisado por el Médico Patólogo que describió la macroscopía.
- Una vez obtenido el corte histológico se revisa que cada placa corresponda a su respectiva inclusión.
- Registro de nº de inclusiones, técnicas histoquímicas, nº de láminas, Médico Patólogo responsable y fecha en el sistema informático.
- Registro de desgastes solicitados por Médico Patólogos en el sistema informático.

4. Sala de tinción y montaje

- Controlar el correcto funcionamiento de la máquina de tinción.
- Controlar la calidad de la batería de tinción con cambios programados semanales.
- Para las técnicas de histoquímica utilizar controles de tejido positivo para cada técnica.



	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	30 de 34	

5. Diagnóstico microscópico por Médico Patólogo

- Consulta de casos complejos con otros Médico Patólogos de la misma unidad.
- Consultas de casos complejos con Médico Patólogos de otros centros (interconsultas)

6. Informe, validación y despacho

- El Médico Patólogo debe revisar la correcta transcripción del resultado del borrador del informe antes de validarlo.
- Prevenir la emisión de informes incompletos.
- Verificar la correcta distribución de informes para despacho.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	31 de 34	

X. PLAZOS DE ENTREGA DE RESULTADOS DE LOS EXAMENES

Biopsias diferidas: 20 días hábiles desde la recepción de la muestra.



Biopsias diferidas con estudio de Inmunohistoquímica: 60 días hábiles desde la recepción de la muestra.

Biopsias diferidas con interconsulta: 60 días desde la recepción de la muestra

Biopsias rápidas: 30-40 minutos.



Citologías: 10 días hábiles desde la recepción de la muestra.

Autopsias: 90 días.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	32 de 34	

XI. EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO

El Indicador a evaluar, Fórmula de cálculo, Umbral requerido, periodicidad y Metodología de evaluación se encuentra en “Ficha Indicador clínico APA 1.3”.

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	33 de 34	

XII. ANEXO

**HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES
C.R. ANATOMÍA PATOLÓGICA**

**INFORME N°
FICHA CLINICA:
RUT:
FECHA:**

**REGISTRO DE BIOPSIA INTRAOPERATORIA
BIOPSIA RÁPIDA**

NOMBRE:

SERVICIO:

TEJIDO U ORGANO:

NOMBRE MEDICO SOLICITANTE:



TELEFONO MEDICO SOLICITANTE:

HORA RECEPCION ANATOMÍA PATOLÓGICA:

HORA INFORME PRELIMINAR:

INFORME INTRAOPERATORIO: Comunicado verbalmente a través de Sr/a.....

PATOLOGO DR/DRA _____

	CENTRO DE RESPONSABILIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	Característica	APA 1.3	
		Versión	2	
	PROCEDIMIENTOS DE ETAPAS ANALÍTICA Y POST ANALÍTICA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Próxima Revisión	Noviembre 2021	
		Página	34 de 34	

XIII. REGISTRO HISTÓRICO CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Revisada por	Fecha	Cambios ingresados
0	TM Guillermina Ojeda A.	21/10/2015	<ul style="list-style-type: none"> • Se agrega alcance al documento. • Se agregan más funciones en el ámbito de responsabilidad. • Se especifica más el procedimiento de archivo de láminas histológicas y citológicas. • Se cambia el responsable de la rotulación de muestras. • Se agrega al Tecnólogo Médico como responsable de macroscopia. • Se agregan pasos al proceso de inclusión de tejidos. • Se agrega tinciones histoquímicas de rutina. • Se elimina a Secretaria como responsable de la digitación y validación del informe. • Se modifica procedimiento de despacho y entrega informe. • Se agrega supervisión de despacho y cierre del ciclo de trazabilidad al documento. • Se agrega plazos de entrega de resultados de los exámenes al documento.
1	TM Guillermina Ojeda A.	08/11/2018	<ul style="list-style-type: none"> • Se incorpora el estudio de inmunohistoquímica. • Se agrega plazo de entrega de resultados de biopsia diferida con estudio de inmunohistoquímica. • Se retira el ítem de evaluación de cumplimiento, dejando el indicador en "Ficha indicador APA 1.3"