

AUTORES:

ANTONIA SAN GERARDO PARDO NIEVES ANDÚJAR CABRERA RAQUEL JIMÉNEZ FERRERES IRENE HIDALGO IÑIGUEZ



UBICACIÓN DEL LABORATORIO:

PLANTA -1: SERVICIO DE HEMATOLOGÍA Y BANCO DE SANGRE

ÍNDICE

- INTRODUCCIÓN
- OBJETIVOS
- MATERIAL Y MÉTODOS
- GRÁFICAS
- CONCLUSIONES
- BIBLIOGRAFÍA

INTRODUCCIÓN

 En el tubo de hemograma tenemos el anticoagulante EDTA.

Actúa como agente quelante del calcio, impidiendo su activación y no produce la coagulación sanguínea.

No altera la morfología eritrocitaria ni leucocitaria, inhibe la aglutinación de plaquetas y asegura la conservación de elementos formes durante 24 horas, si se conserva a 4ºC.

La concentración que presentamos en nuestros tubos de analítica usados son 1,8 mg por ml de sangre total.

EN EL HEMOGRAMA
ADULTO LLEVA DE
EDTA, UN TOTAL DE 7,2
MG.



EN EL HEMOGRAMA
PEDIATRICO LLEVA UN
TOTAL DE 3,6 MG DE
EDTA



• En el tubo de coagulación tenemos el anticoagulante CITRATO DE SODIO.

Actúa impidiendo que el calcio ionice evitando así la coagulación.

Se utiliza en una proporción de 9 ml de sangre por 1 ml de citrato de sodio.

La proporción del tubo de coagulación es del 3,2% de citrato.

El llenado insuficiente puede causar una dilución significativa de la muestra y puede proporcionar tiempos de coagulación falsamente prolongados debido al exceso de citrato de unión al calcio presente.



 Tanto el tubo de hemograma como el de coagulación llevan una mueca de color negro.

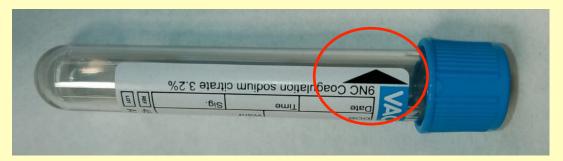
 Esta mueca, según el fabricante, sería el nivel de llenado adecuado para la cantidad de anticoagulante que presenta el tubo para que el resultado analítico sea veráz y acorde con el estado de salud del paciente. Tubo de Hemograma adulto



Tubo de Hemograma pediátrico

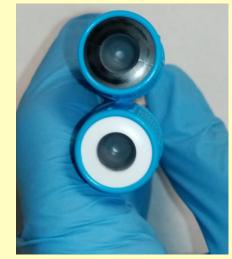


Tubo de Coagulación adulto



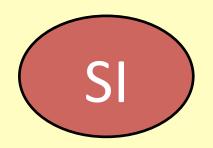
Tubo de Coagulación pediátrico





Aunque hablamos de tubos adulto y pediátricos la muestra solo ha sido sacada a personas adultas.

Si se varia la cantidad de sangre introducida en el tubo, ¿Variará el resultado analítico?



¿Cuánto varia?

¿Qué parámetros de la coagulación y del hemograma cambian más, cuáles menos.....?

OBJETIVO

 Demostrar la influencia del nivel de llenado de los tubos de hemograma y coagulación de los siguientes parámetro.

HEMOGRAMA

Leucocitos

Hemoglobina

Plaquetas

COAGULACIÓN

INR

Aptt (Tiempo de protrombina)

Fibrinógeno

Objetivos 2º

 Concienciar al sector sanitario de la importancia del nivel de llenado correcto de los tubos de hemograma y coagulación.



MATERIAL Y MÉTODOS

- ESTUDIO
- 1. Según la finalidad: Analítico
- 2. Según la secuencia temporal: Transversal
- 3. Según asignación de factores: Experimental.

 MATERIALES (tubos, gradillas, algodón, alcohol, compresores, agujas, campanas, jeringas, maquinas analizadoras...)

- Muestra de la población de Hellín
 - Criterios de inclusión:
 - 1. Rango de edad 30-60 años
 - 2. Plenas capacidades mentales
 - 3. Analítica de rutina
 - 4. No enfermedad hematológica
- Cálculo de muestra:
- Población diana: 58.006 habitantes.
- Población de estudio: 21.566 personas.
- Margen de error de un 5% y nivel de confianza 95%
- Tamaño muestral: 378 muestras
- Al tener 4 variables: 1512 muestras en total

Nuestras muestras

La extracción de sangre se ha realizado con campana y jeringa para que sea precisa la cantidad de sangre.

Tubo de coagulación adulto

A) Llenado completo: 3,5 ml

B) Llenado medio: 2 ml

C) Llenado mínimo: 1 ml



IDENTIFICADOS: ADC (A-B-C)

Tubo de coagulación pediátrico

A) Llenado completo: 2 ml

B) Llenado medio: 1 ml

C) Llenado mínimo: 0.5 ml

IDENTIFICADOS: PC (A-B-C)





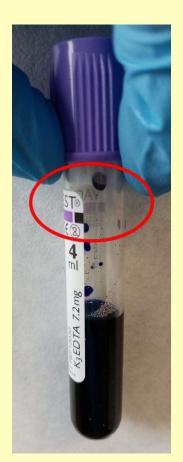


Tubo de hemograma adulto

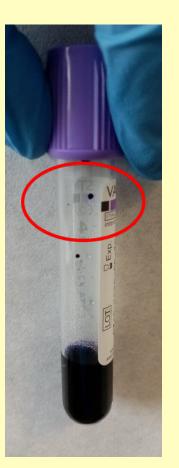
A) Llenado completo: 4 ml

B) Llenado medio: 2 ml

C) Llenado mínimo: 1 ml



IDENTIFICADOS: ADH (A-B-C)



• Tubo de hemograma pediátrico:

1 Llenado completo: 2 ml

2 Llenado medio: 1 ml

3 Llenado mínimo: 0,5 ml





IDENTIFICADOS: PH (A-B-C)

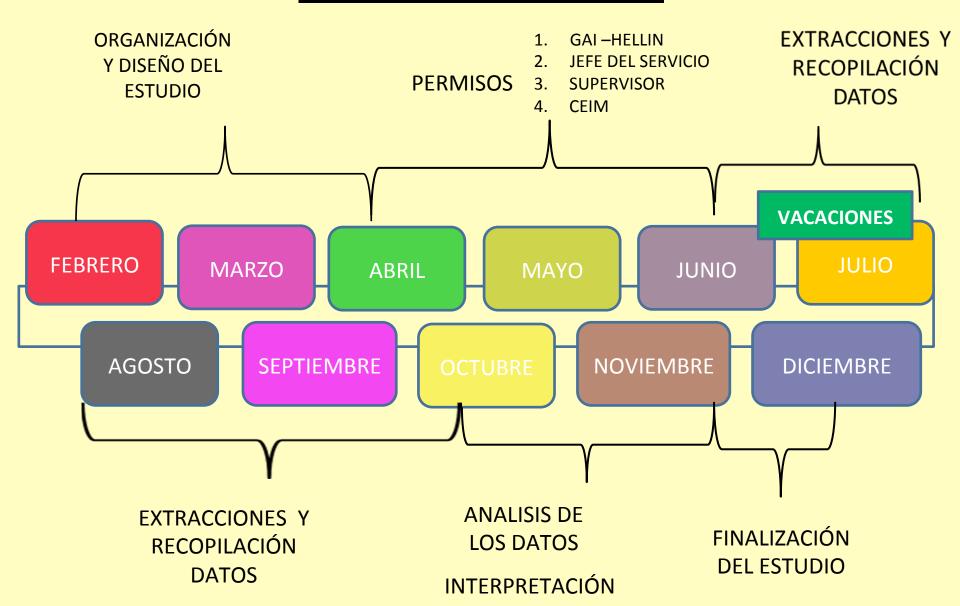
Analizador de muestras de coagulación





Analizador de muestras de hemogramas

CRONOGRAMA



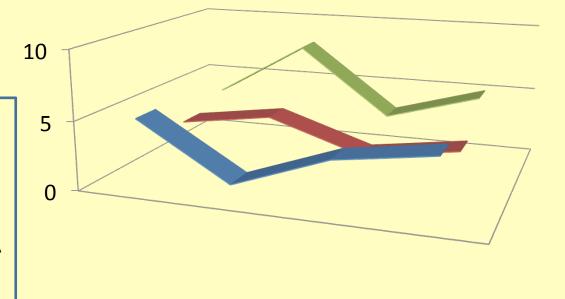
GRÁFICAS DEL ESTUDIO

HASTA EL DÍA DE HOY....

NO TENEMOS CONCLUSIONES... SINO HIPÓTESIS, YA QUE HASTA QUE NO COMPLETEMOS LAS MUESTRAS TOTALES NECESARIAS PARA EL ESTUDIO, NO SE PRODRÍAN SACAR LAS CONCLUSIONES CONCRETAS.

HEMOGRAMA

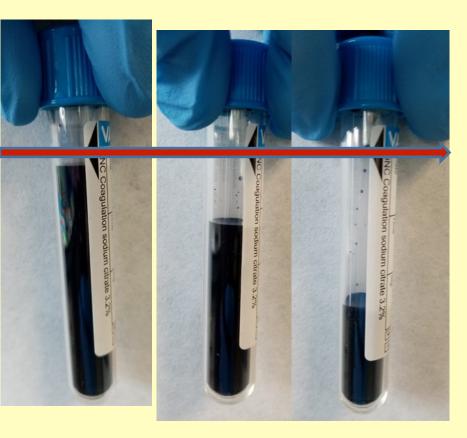
LEUCOCITOS HEMOGLOBINA PLAQUETAS



COAGULACIÓN

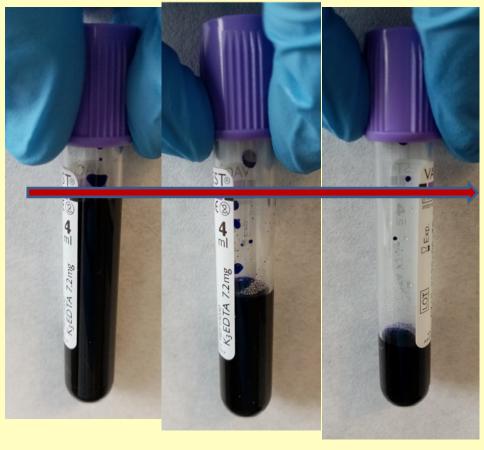
INR APTT FIBRINÓGENO

RECORDATORIO

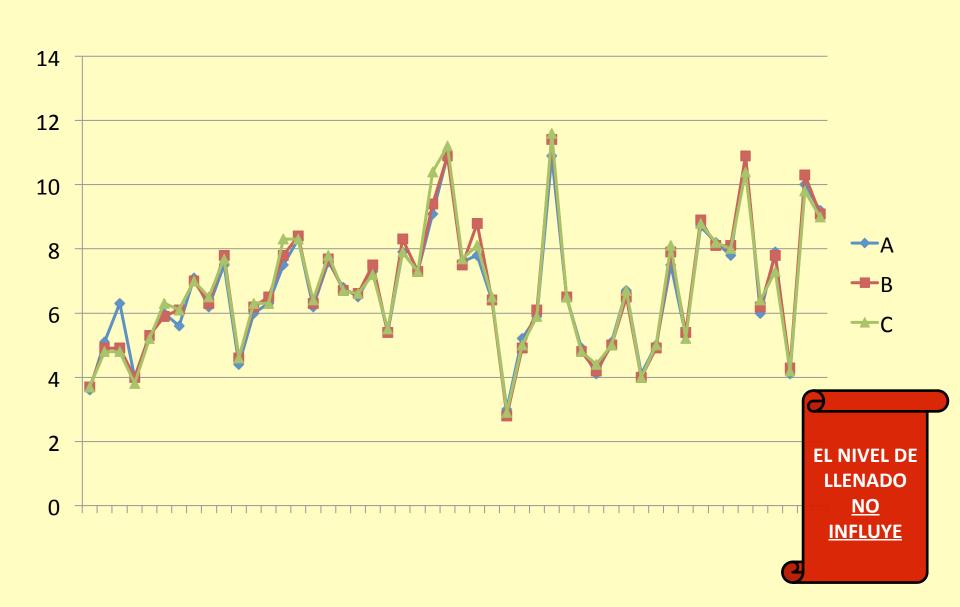


A B C

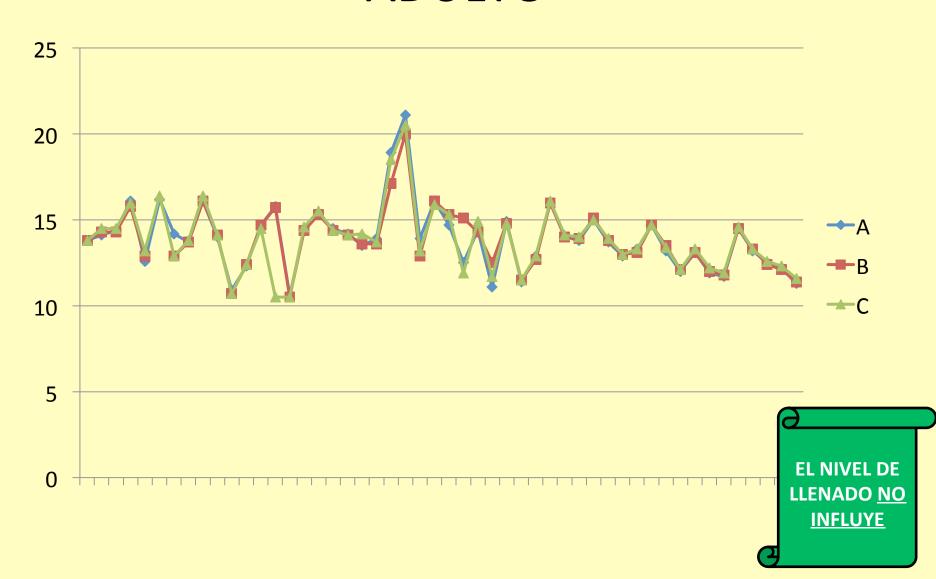
A B C



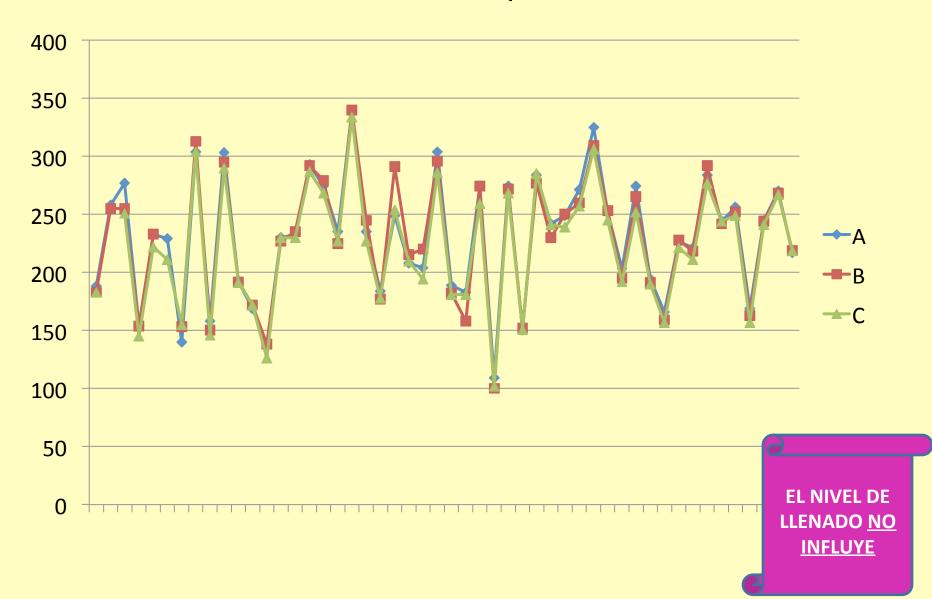
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS ADULTOS



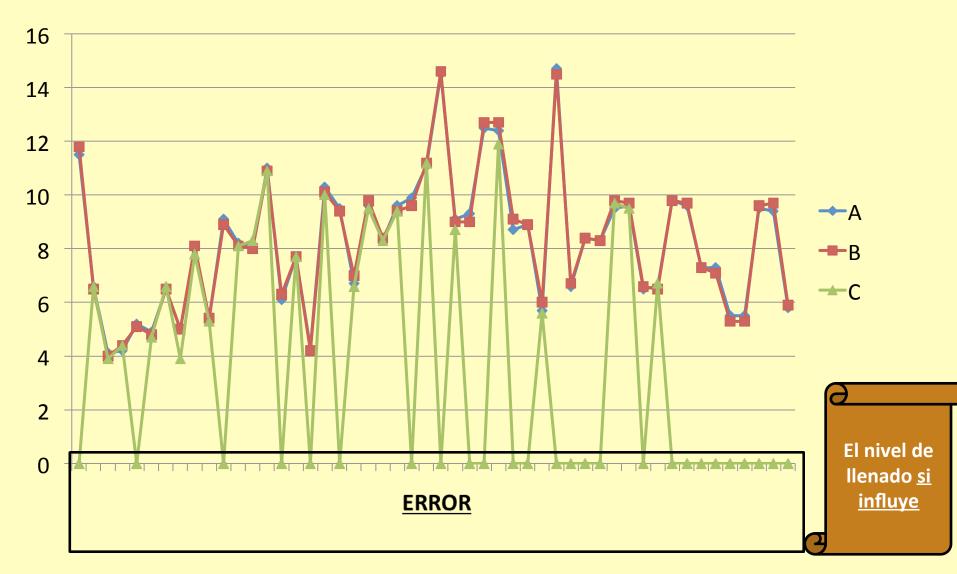
HEMOGRAMA: HEMOGLOBINA ADULTO



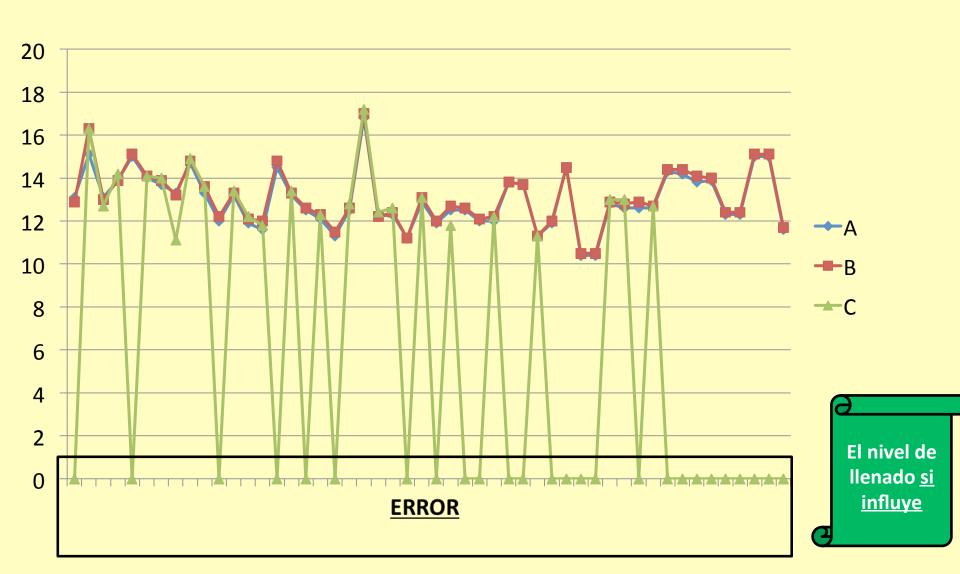
HEMOGRAMA: PLAQUETAS ADULTO



HEMOGRAMA: LEUCOCITOS PEDIÁTRICO



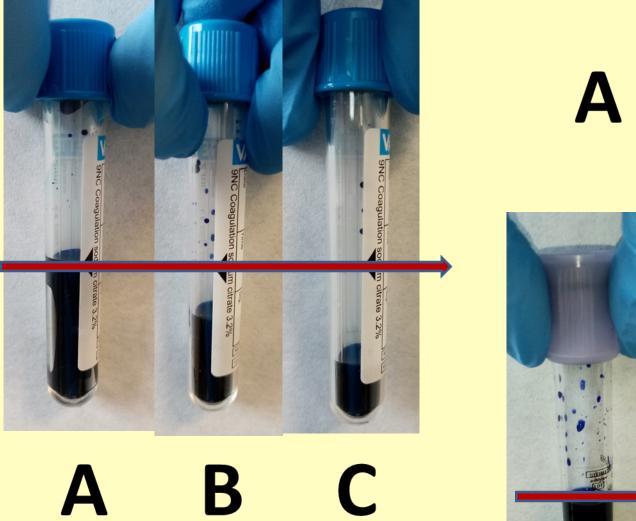
HEMOGRAMA: HEMOGLOBINA PEDIÁTRICO



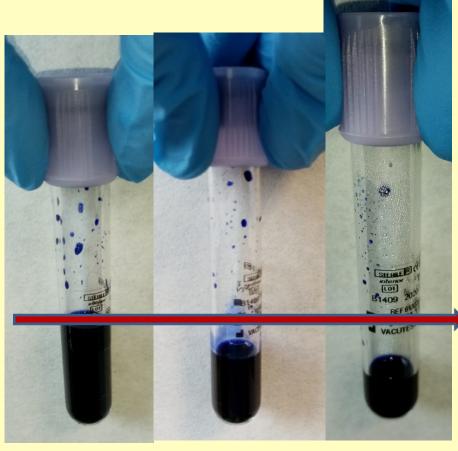
HEMOGRAMA: PLAQUETAS PEDIÁTRICO



RECORDATORIO (PEDIÁTRICO)



A B C

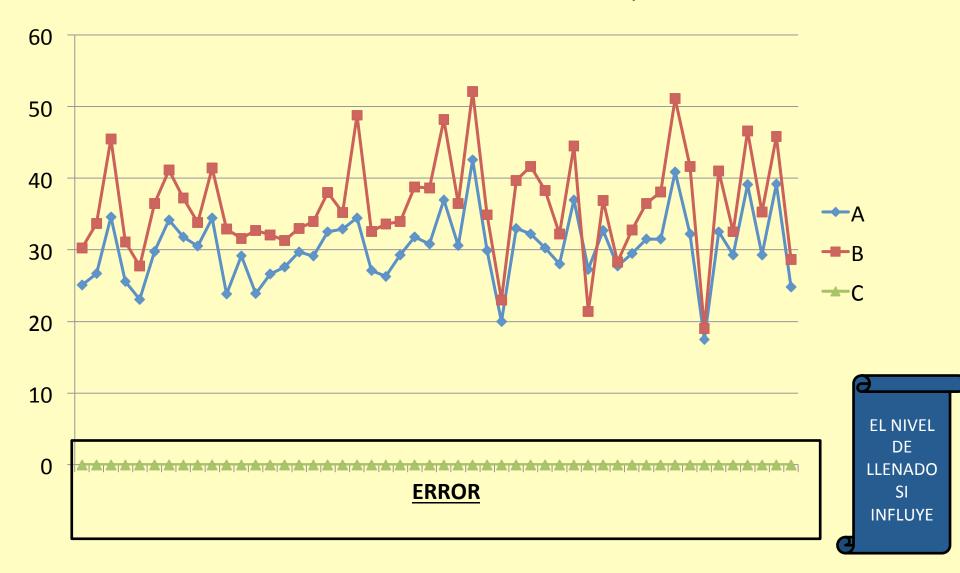


COAGULACIÓN: INR ADULTO

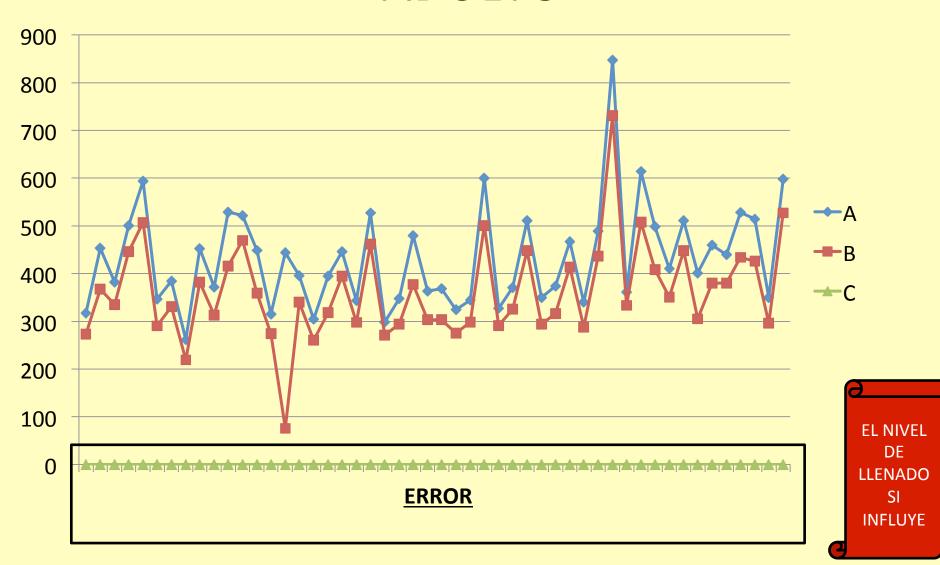


COAGULACIÓN: APPT (TIEMPO DE

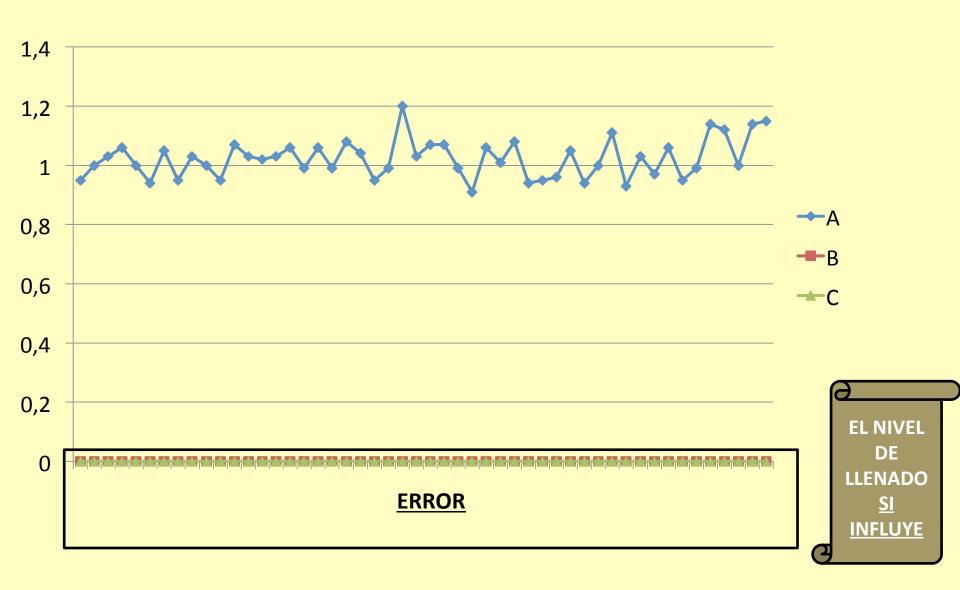
TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADA) ADULTO



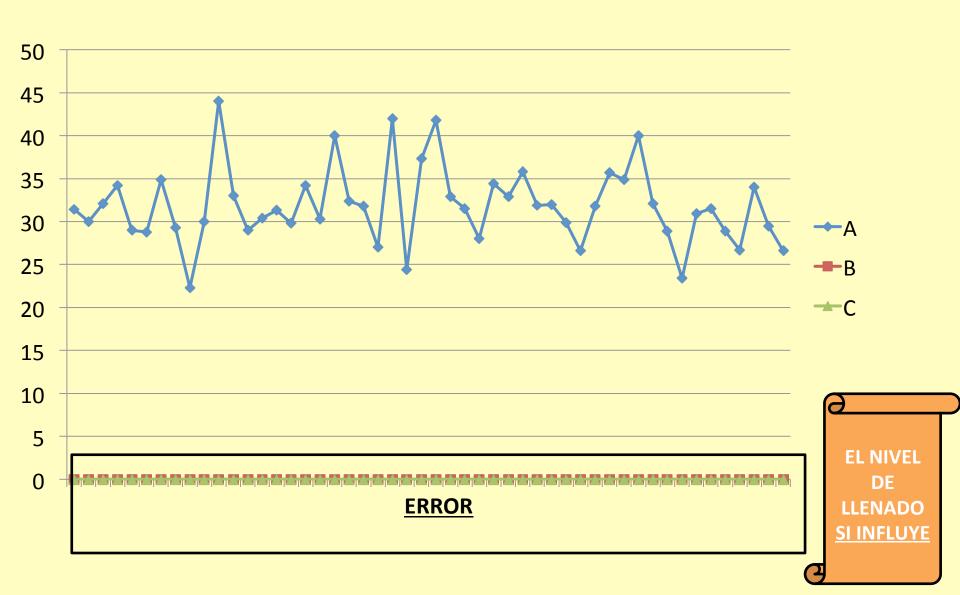
COAGULACIÓN: FIBRINÓGENO ADULTO



COAGULACIÓN: INR PEDIÁTRICO



COAGULACIÓN: APPT PEDIÁTRICO



COAGULACIÓN: FIBRINÓGENO PEDIÁTRICO



CONCLUSIONES

- ✓ En el **tubo de hemograma adulto** en los tres niveles de llenado **no hay casi diferencia** de las cifras analíticas
- ✓ En el **tubo de hemograma pediátrico** el <u>tercer nivel de</u> <u>llenado (c), no se puede tener en cuenta ya</u> que la mitad de las muestras salen erróneas y la otra mitad con resultados analíticos.
- ✓ En el tubo de coagulación adulto presenta cambios en las cifras analíticas tanto en la <u>APPT</u> como en el <u>Fibrinógeno.</u>
- ✓ En el **tubo de coagulación pediátrico** <u>descartaríamos</u> <u>cualquier tubo que no llegue al nivel</u> de llenado correcto.

BIBLIOGRAFÍA

- FICHAS TÉCNICAS
 - ACL TOP
 - TUBOS VACUETTE Y VACUTEST
 - COULTER DX H1
- Eduardo Retamales Castelleto: "Recomendaciones para la etapa pre-analítica y post-analítica en las prestaciones de coagulación". Abril 2014. Chile.
- Javier Aznar: "Manual de obtención y manejo de muestras para el laboratorio clínico". Agosto. 2009
- Raquel Sauca Serrano: "Influencia de la técnica de extracción y el envio de muestras sanguíneas a través del tubo neumático en la presencia de hemolisis. Madri.,2010

