

ABOG Braulio Raúl Ríos Vargaa
FEDATARIO
Hospital Nacional "Hipólito Unanue"



15 NOV. 2023

Resolución Directoral

Lima 14 de noviembre de 2023

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

Visto el Expediente N° 23-047911-001, que contiene el Memorando N°2026-2023-DPCYAP/HNHU, la Jefa del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, solicita la aprobación mediante acto resolutivo del proyecto de la Guía de Procedimiento Asistencial: "Tiempo de Sangría";

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Decreto Supremo N°013-2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, el cual tiene por objetivo establecer los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento, en el segundo párrafo del artículo 5° del acotado Reglamento, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben contar en cada área, unidad o servicio, con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios, según sea el caso;

Que, el artículo 3° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado con Resolución Ministerial N°099-2012/MINSA, señala entre otros, que son funciones generales del Hospital administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes; así como mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar;

Que, con Resolución Directoral 158-2021-HNHU-DG del 17 de junio de 2021, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 042-HNHU/2021/DG "Directiva Sanitaria para la Elaboración de Guías de Procedimientos Asistenciales en el Hospital Nacional Hipólito Unanue V.2", el cual tiene como finalidad contribuir a garantizar que los usuarios reciban atención de calidad respaldadas por Guías Técnicas de Procedimientos Asistenciales basadas en evidencias científicas, buscando el máximo beneficio y mínimo riesgo a los usuarios y el uso racional de recursos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue;

Que, el Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, según el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el literal j) del artículo 75° señala que dentro de sus funciones generales se encuentra: Proponer y aplicar los procedimientos y guías de atención para la atención de los pacientes en la Institución, motivo por el cual la propuesta presentada mediante Memorando N° 2026-2023-DPCYAP/HNHU, que contiene el Informe N° 384-BHyE-DPCYAP-HNHU-2023, del Servicio de Bioquímica y Hematología se debe atender;

Que, asimismo, el artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, señala que la Oficina de Gestión de la Calidad, se encarga de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa al paciente con la participación activa del personal y en el literal f) del mencionado artículo señala que dentro de sus funciones generales se encuentra: *Asesorar en la formulación de normas, guías de atención y procedimientos de atención al paciente*, razón por la cual presentan las Guías de Procedimientos Asistenciales propuestas;

Que, con Nota Informativa N° 455-2023-OGC/HNHU, la Oficina de Gestión de la Calidad remite el Informe N° 373-2023-KMGM/HNHU a través del cual se informa que el proyecto de Guía de Procedimiento Asistencial: *"Tiempo de Sangría"*, elaborado por el Servicio de Bioquímica y Hematología, ha sido evaluado y se encuentra acorde de manera estructural a los lineamientos planteados en la Directiva Sanitaria N° 042-HNHU/2021/DG *"Directiva Sanitaria para la Elaboración de Guías de Procedimientos Asistenciales en el Hospital Nacional Hipólito Unanue V.2"*, aprobada con Resolución Directoral N° 158-2021-HNHU-DG, y que por tanto el proyecto de Guía de Procedimiento Asistencial propuesta se encuentra apta para su aprobación;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe N° 411-2023-OAJ/HNHU;

Con el visto bueno de la Jefa del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con lo dispuesto en la Directiva Sanitaria N° 042-HNHU/2021/DG *"Directiva Sanitaria para la Elaboración de Guías de Procedimientos Asistenciales en el Hospital Nacional Hipólito Unanue V.2"*, aprobada con Resolución Directoral N° 158-2021-HNHU-DG y de acuerdo a las facultades establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado por Resolución Ministerial N° 099-2012/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR la Guía de Procedimiento Asistencial: *"Tiempo de Sangría"*, la misma que forma parte de la presente Resolución y por los fundamentos expuestos en la parte considerativa.

Artículo 2.- ENCARGAR al Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, la ejecución y seguimiento de la Guía de Procedimiento Asistencial aprobada en el artículo 1 de la presente Resolución.

Artículo 3.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones proceda a la publicación de la presente Resolución en la Página Web del Hospital <https://www.gob.pe/hnhu>.

Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
M.C. CARLOS ALBERTO BAZÁN ALFARO
Director General (e)
CMP: 17183

CABA/FHOR/Martene G

DISTRIBUCIÓN

- () D. Adjunta
- () Depto Patología Clínica y Anatomía Patológica
- () OAJ
- () Of. Gestión de la Calidad
- () Comunicaciones
- () OCI
- () Archivo



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Hipólito Unanue
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
Servicio de UPS Bioquímica y Hematología



* Visar en todos los fs

HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE



GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL: TIEMPO DE SANGRIA

2023



REPORT OF THE COMMISSIONER OF THE GENERAL LAND OFFICE

IN RESPONSE TO A RESOLUTION OF THE HOUSE OF COMMONS
PASSED ON THE 14TH DAY OF MARCH 1881
RELATIVE TO THE LANDS BELONGING TO THE
CROWN IN THE DISTRICT OF THE
COUNTY OF MIDDLESEX

BY
JAMES G. SMITH, ESQ.,
COMMISSIONER OF THE GENERAL LAND OFFICE



Equipo de Gestión del Hospital Nacional Hipólito Unanue

M.C. Carlos Alberto Bazán Alfaro

Director General

M.C. Carlos Alberto Bazán Alfaro

Director Adjunto

CPC. Arnaldo Rojas Altamirano

Director Administrativo

M.C. Víctor Raúl Arámbulo Ostos

Jefe de la Oficina de Gestión de La Calidad



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Hipólito Unanue
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
Servicio de UPS Bioquímica y Hematología



Grupo Elaborador de Guía de Procedimiento Asistencial: TIEMPO DE SANGRIA

M.C. PATIÑO SOTO GLADYS

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA
CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA

M.C. ROJAS ORDOÑEZ ENRIQUE

JEFE DE LA UPSS BIOQUÍMICA Y
HEMATOLOGÍA Y EMERGENCIA

M.C. JANETH HUAYTA ESPINAL

MÉDICO ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE
HEMATOLOGÍA

LIC. TM. LIZBETH SOTO ARANDA

TECNÓLOGO MÉDICO DEL SERVICIO DEL
HEMATOLOGÍA



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional Hipólito Unanue
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
Servicio de UPS Bioquímica y Hematología**DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES**

Los siguientes profesionales firmantes, declaramos no tener conflicto de interés con respecto a las recomendaciones de la Guía de Procedimiento Asistencial, no tener ningún tipo de relación financiera o haber recibido financiación alguna por cualquier actividad en el ámbito profesional académico o científico.

GRUPO ELABORADOR DE LA GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL	DEPARTAMENTO/ SERVICIO	FIRMA Y SELLO
M.C. PATIÑO SOTO GLADYS	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE Dra. GLADYS PATIÑO SOTO PATOLOGA CLINICA M.P. 30751 R.N.E. 27992 Jefe del Depto. Patología Clínica y Anatomía Patológica
M.C. ROJAS ORDOÑEZ ENRIQUE	JEFE DE LA UPSS BIOQUÍMICA, HEMATOLOGÍA Y EMERGENCIA.	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE ENTIDAD ROJAS ORDOÑEZ JEFE DE LA UPSS BIOQUÍMICA, HEMATOLOGÍA Y EMERGENCIA
M.C. JANETH HUAYTA ESPINAL	MÉDICO ASISTENCIAL DEL SERVICIO HEMATOLOGÍA.	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE M.C. JANETH YESENIA HUAYTA ESPINAL MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 52490 RNE: 44723
LIC. TM. LIZBETH SOTO ARANDA	TECNOLOGO MEDICO DEL SERVICIO HEMATOLOGÍA.	 LIC. LIZBETH K. SOTO ARANDA TECNÓLOGO MÉDICO LABORATORIO CLÍNICO Y A. MOLECULAR CTMP: 7254

LIMA, 09 DE OCTUBRE DEL 2023





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Hipólito Unanue
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
Servicio de UPS Bioquímica y Hematología



INDICE

INTRODUCCIÓN.....	7
I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN	8
II. OBJETIVO	8
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
III. AMBITO DE APLICACIÓN.....	8
IV. PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR.....	9
V. CONSIDERACIONES GENERALES.....	9
5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS.....	9
5.2 CONCEPTOS BASICOS	10
5.3 REQUERIMIENTOS BÁSICOS	10
5.4 POBLACIÓN DIANA.....	11
VI. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS	11
6.1 METODOLOGIA:.....	11
6.2 DESCRIPCION(ES) DETALLADA DE ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS ..	12
6.3 INDICACIONES.....	14
6.4 CONTRAINDICACIONES (criterios de rechazo).....	14
6.5 COMPLICACIONES Y FUENTES DE ERROR:.....	14
6.6 RECOMENDACIONES.....	15
6.7 INDICADORES DE EVALUACIÓN	15
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	16
ANEXO 01: FLUJOGRAMA.....	17





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Hipólito Unanue
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
Servicio de UPS Bioquímica y Hematología



ANEXO 02: FORMATO DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL... 18

ANEXO 03: FACTORES DE PRODUCCIÓN DEL PROCEDIMIENTO POR
ACTIVIDAD 19





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Hipólito Unanue
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
Servicio de UPS Bioquímica y Hematología



INTRODUCCIÓN

Cuando existe una lesión vascular por reflejo nervioso y espasmo muscular del vaso, sobreviene una contracción del mismo, fenómeno que dura segundos y tiene como finalidad lograr la estasis de la circulación y favorece la formación del tapón plaquetario. En lesiones de capilares, esta vasoconstricción, refleja es suficiente para permitir la adhesión plaquetaria y la detención de la hemorragia. El tapón hemostático plaquetario primario es una masa de plaquetas que se acumulan en el punto lesionado de la pared vascular, como resultado de su adherencia, al colágeno del tejido subendotelial que ha quedado expuesto (adhesión) y luego entre sí (cohesión y agregación). Los tapones primarios son inestables y fácilmente eliminados.

El tiempo de sangría es una prueba médica clásica y simple que se utiliza para evaluar la función plaquetaria y la integridad de los vasos sanguíneos en la hemostasia primaria, es un proceso fundamental en la prevención y detención de hemorragias tras una lesión vascular. La hemostasia primaria comprende la formación de un tapón plaquetario provisional en el sitio de la lesión vascular, en el cual las plaquetas se adhieren, se activan y se agregan, y los vasos sanguíneos se constriñen para disminuir el flujo sanguíneo.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Hipólito Unanue
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
Servicio de UPS Bioquímica y Hematología



GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL: TIEMPO DE SANGRÍA

I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN

Finalidad: La finalidad de la presente guía es dar a conocer la importancia de la determinación de tiempo de sangría, así como la implementación de Estándares de Procedimiento, a manera de instruir al personal de modo tal, que cada integrante del equipo de salud, pueda asegurar resultados fidedignos, representativos, reproducibles y de calidad, estandarizando las diferentes técnicas utilizadas diariamente en el área de Hematología, del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Justificación: El examen de tiempo de sangría se realiza con el propósito de brindar en una forma muy general permite evaluar la retracción del capilar, la cantidad y calidad de las plaquetas; con cifras menores de plaquetas el tiempo de sangrado se prolonga, pero su mayor utilidad es para evaluar la función de las plaquetas cuando la cifra es normal como sucede en trombastenia de Glanzman, enfermedad de Von Willebrand, uremia, uso de aspirina.

II. OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GENERAL

Estandarizar el procedimiento asistencial de tiempo de sangría en el servicio de Hematología de la UPSS Bioquímica, Hematología y Emergencia del Departamento de Patología Clínica del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir y difundir el procedimiento de tiempo de sangría.
- Incrementar las habilidades operativas de los profesionales implicados en el procedimiento de tiempo de sangría, para mejorar la calidad asistencial.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía será de uso por el personal involucrado en el desarrollo de este análisis, en el área de Hematología de la UPS Bioquímica, Hematología y Emergencia del departamento de Patología Clínica del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



IV. PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR.

Código Procedimiento Asistencial	DESCRIPCIÓN
CPMS: 85002	Tiempo de sangría

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Análisis:** Conjunto de operaciones que tienen por objeto determinar el valor o las características de una propiedad.
- **Labcore:** es un software de gestión de datos de laboratorio (LDMS) basado en web altamente configurable, completo e interoperable que se centra en mejorar la productividad y reducir el papel para los laboratorios analíticos.
- **Laboratorio clínico:** Laboratorio destinado a realizar análisis biológicos, microbiológicos, inmunológicos, químicos, inmunohematológicos, hematológicos, biofísicos, citológicos, patológicos, genéticos u otros análisis.
- **Procedimiento:** Forma especificada de llevar a cabo una actividad o un proceso.
- **POE:** Son documentos y contienen instrucciones paso a paso por escrito que el personal del laboratorio debe seguir de forma meticulosa cuando realice un procedimiento. Un laboratorio contará con muchos POE, uno por cada procedimiento que se realice en el mismo.
- **Procesos post-analíticos; fase post-analítica:** Procesos que siguen al análisis, que incluyen la revisión de los resultados, retención y almacenamiento del material clínico, disposición de la muestra (y desecho) y formateo, emisión, informe y retención de los resultados de los análisis.
- **Registro:** Documento que refleja los resultados conseguidos o que demuestra las actividades realizadas. Bibliografía: ISO 9000:2005. Información recogida en hojas de trabajo, formularios y organigramas.



- **Validación:** Confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva, de que se han cumplido los requisitos para una utilización o aplicación específica prevista.

5.2 CONCEPTOS BASICOS:

- **Tiempo de Sangría:**

El tiempo de sangría mide el tiempo que tarda en cesar la hemorragia después de realizar una incisión estandarizada en la piel, generalmente en el antebrazo o el lóbulo de la oreja. Un tiempo de sangría prolongado puede indicar una disfunción en la hemostasia primaria, como la trombocitopenia (disminución del número de plaquetas), defectos en la función plaquetaria o alteraciones en la integridad de los vasos sanguíneos.

Existen varias técnicas para realizar la prueba del tiempo de sangría, siendo las más conocidas el método de Duke, el método de Ivy y el método de la templilla (template). Aunque estas técnicas varían en cuanto a la profundidad y longitud de la incisión, así como la ubicación del corte, todas ellas implican la realización de una incisión controlada en la piel, la eliminación del exceso de sangre con un papel de filtro sin aplicar presión y la medición del tiempo transcurrido desde la incisión hasta la detención del flujo sanguíneo.

Es importante tener en cuenta que el tiempo de sangría es una prueba altamente dependiente del operador y sujeta a variabilidad, por lo que su precisión y reproducibilidad pueden ser limitadas. Además, el tiempo de sangría puede verse afectado por factores como la edad, el género, la presión arterial y el uso de medicamentos antiplaquetarios, como la aspirina. Por lo tanto, los resultados de esta prueba deben interpretarse con precaución y en el contexto clínico del paciente.



5.3 REQUERIMIENTOS BÁSICOS

5.3.1 RECURSOS HUMANOS

- Médico especialista en Patología Clínica.
- Licenciado en Tecnología Médica.
- Técnico de Laboratorio



5.3.2 MATERIALES:

- EQUIPOS BIOMÉDICOS

- ✓ No aplica.

- MATERIAL MÉDICO FUNGIBLE

- ✓ Mascarilla.
- ✓ Mandilón.
- ✓ Gorra.
- ✓ Guantes.
- ✓ Algodón.
- ✓ Alcohol 70°.
- ✓ Lanceta estéril.
- ✓ Papel filtro.

- MATERIAL MÉDICO NO FUNGIBLE

- ✓ Reloj cronómetro
- ✓ Unidad central de proceso CPU, monitor Led 21.5
- ✓ Contenedor de plástico de bioseguridad portátil de 11.4 L
- ✓ Lápiz de cera.

5.4 POBLACIÓN DIANA

La presente guía, tendrá como población diana a todos los grupos etarios, desde recién nacidos, niños, adolescentes, adultos mayores; tanto varones como mujeres; de Emergencia, Unidades Críticas, Salas de Hospitalización y Consultorio Externo.

VI. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS

6.1 METODOLOGIA:

Se realizó la búsqueda bibliográfica encontrándose el término tiempo de sangría en el libro Fundamentos de Hematología del autor Ulloa et al. (2017); en el cual indica lo siguiente:

El tiempo de sangría es una prueba que sirve para evaluar la integridad de los vasos, plaquetas y formación del coágulo. Posee baja sensibilidad y especificidad debido a

que se ve afectada por múltiples factores como una mala técnica de realización del examen, uso de antiplaquetarios o enfermedad concomitante de la hemostasia primaria.

Método de Ivy

El método Ivy es la forma más tradicional de realizar el examen; se procede con una incisión superficial en la piel del antebrazo o el lóbulo auricular y se mide el tiempo que tarda en detenerse la hemorragia. La incisión mide 10 mm de largo y 1 mm de profundidad. El tiempo desde el cual se realiza la incisión y la herida para de sangrar, es conocido como el tiempo de sangría. Cada 30 segundos se utiliza papel filtro para secar la sangre, sin presionar para evitar la alteración del examen. Se considera normal un tiempo de sangría de entre 6 a 8 minutos. Los tiempos superiores a 10 minutos son claramente patológicos.

Método de Duke

Se requiere puncionar al paciente con una aguja especial o lanceta, preferentemente en el lóbulo auricular o yema de los dedos; luego de limpiar el sitio de punción con alcohol, se observa la evolución del sangrado. La punción tiene entre 3 a 4 mm de profundidad. El paciente limpia la sangre con un papel de filtro cada 30 segundos. El test termina cuando cesa la hemorragia. El tiempo usual es de entre 2 y 5 minutos.

6.2. DESCRIPCION(ES) DETALLADA DE ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS

6.2.1 PROCEDIMIENTO GENERAL

1. Consultar si el paciente presenta anomalías vasculares o antecedente de plaquetopenia ($<100\ 000 \times \text{mm}^3$) y si toma algún medicamento. Registre en la solicitud.
2. Limpiar con suavidad el lóbulo de la oreja utilizando una pieza de algodón embebida en alcohol. No frotar. Dejar secar (Fig. 1).



Fig. 1



3. Realizar una incisión en la parte inferior del lóbulo de la oreja de 2 mm de profundidad, al mismo tiempo cronometrar. La sangre deberá fluir libremente sin que se necesite exprimir el lóbulo de la oreja (Fig. 2).



4. Pone en marcha un cronómetro, después de 30 segundos; recoja la primera gota de sangre en una esquina del papel filtro sin tocar la piel (Fig. 3).



5. Espere otros 30 segundos y recoja la segunda gota de sangre con el papel filtro, un poco más adelante de la primera (Fig. 4).



6. Cuando las gotas de sangre dejen de fluir, detener el cronómetro y anotar el tiempo transcurrido según el reloj, o contar el número de gotas recogidas en el papel secante y multiplicarlo por 30 segundos) (Fig. 5).



7. Registrar el resultado en la solicitud médica en minutos y segundos.
8. Enviar la solicitud al área analítica.
9. Recepcionar y registrar en el sistema informático de laboratorio LABCORE



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Hipólito Unanue
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
Servicio de UPS Bioquímica y Hematología



10. El resultado es validado en el LIS (Revisar Procedimiento validación técnica y reporte de resultados a cargo del médico patólogo). El analista validará el resultado en caso no se encuentre el Patólogo Clínico.

6.3 INDICACIONES

Las muestras que lleguen al laboratorio deben cumplir ciertas características para que sean aceptados para el proceso y obtener resultados confiables:

- Identificación Legible: nombre y apellido, en el envase y en la solicitud del paciente.
- En la toma de muestra consultar si el paciente presenta anomalías vasculares o antecedente de plaquetopenia ($<100\,000 \times \text{mm}^3$) y registre en la solicitud.
- Si el sangrado continúa por más de 20 minutos, suspender la prueba y aplicar presión sobre el sitio e informar al médico patólogo clínico.
- Hacer una buena asepsia en el sitio de punción antes de realizar la prueba para evitar alguna infección (en caso de presentar signos de infección, aumento del dolor, enrojecimiento, inflamación o drenaje purulento) informar al médico patólogo clínico

6.4 CONTRAINDICACIONES (criterios de rechazo).

Las muestras que lleguen al laboratorio que tengan un conjunto de características inadecuadas que pueden proveer información equivocada.

- ✓ Muestras mal rotuladas cuando: El nombre y/o apellidos no coincidan con la solicitud de exámenes.
- ✓ Al desprender la etiqueta el código de barras del envase aparece la identificación de otro paciente.
- ✓ Muestras duplicadas el mismo día y a la misma hora.
- ✓ Etiquetas de código de barras defectuosas.

6.5 COMPLICACIONES Y FUENTES DE ERROR:

Su médico indicará si debe dejar de tomar temporalmente cualquier medicamento antes del examen. Esto puede incluir dextrano y ácido acetilsalicílico (aspirina) y otros antiinflamatorios no esteroides (AINE).



6.6 RECOMENDACIONES

Validación de resultados se realizará por Médico Patólogo Clínico encargado del servicio de Hematología, para lo cual se recomienda tener definidos los valores de referencia e identificar los valores críticos de tiempo de sangría; posteriormente ubicar los pacientes según la procedencia para su notificación si lo requiere. La **urgencia de notificación de valores críticos es indispensable ya que tiene** implicancias en la vida y la salud de mis mismos. La ubicación del paciente va asociada al tiempo máximo de respuesta que se debe efectuar la notificación.

EL ORDEN DE PRIORIDAD::

1. VALOR CRÍTICO (Indiferente de la Procedencia del Paciente)
2. Emergencia (Unidad Crítica Trauma Shock, UCI, UTI, UCEO, UCIN, Box y Tópicos)
3. Hospitalización
4. Consultorio Externo

VALORES DE REFERENCIA:

Valores de referencia del Tiempo de sangría (Duke): 3 – 7 minutos

VALOR CRÍTICO:

Hematocrito: > 14 segundos

6.7 INDICADORES DE EVALUACIÓN

✓ Tasa de solicitud de tiempo de sangría:

Definición: Medición de cantidad de tiempo de sangría que se procesa en comparación con el total de muestras de análisis de laboratorio en el servicio de hematología y bioquímica.

Objetivo: Determinar el porcentaje de tiempo de sangría que se procesa en comparación con el total de muestras de análisis de laboratorio en el servicio de Bioquímica y Hematología.

Fuente de datos: Estadística mensual del servicio de Bioquímica y Hematología.

Periodicidad: Mensual.

Fórmula:

$$\frac{\text{N° de pruebas de tiempo de sangría procesadas en el servicio de bioquímica}}{\text{N° total de pruebas procesadas en el servicio de hematología y bioquímica}} \times 100$$



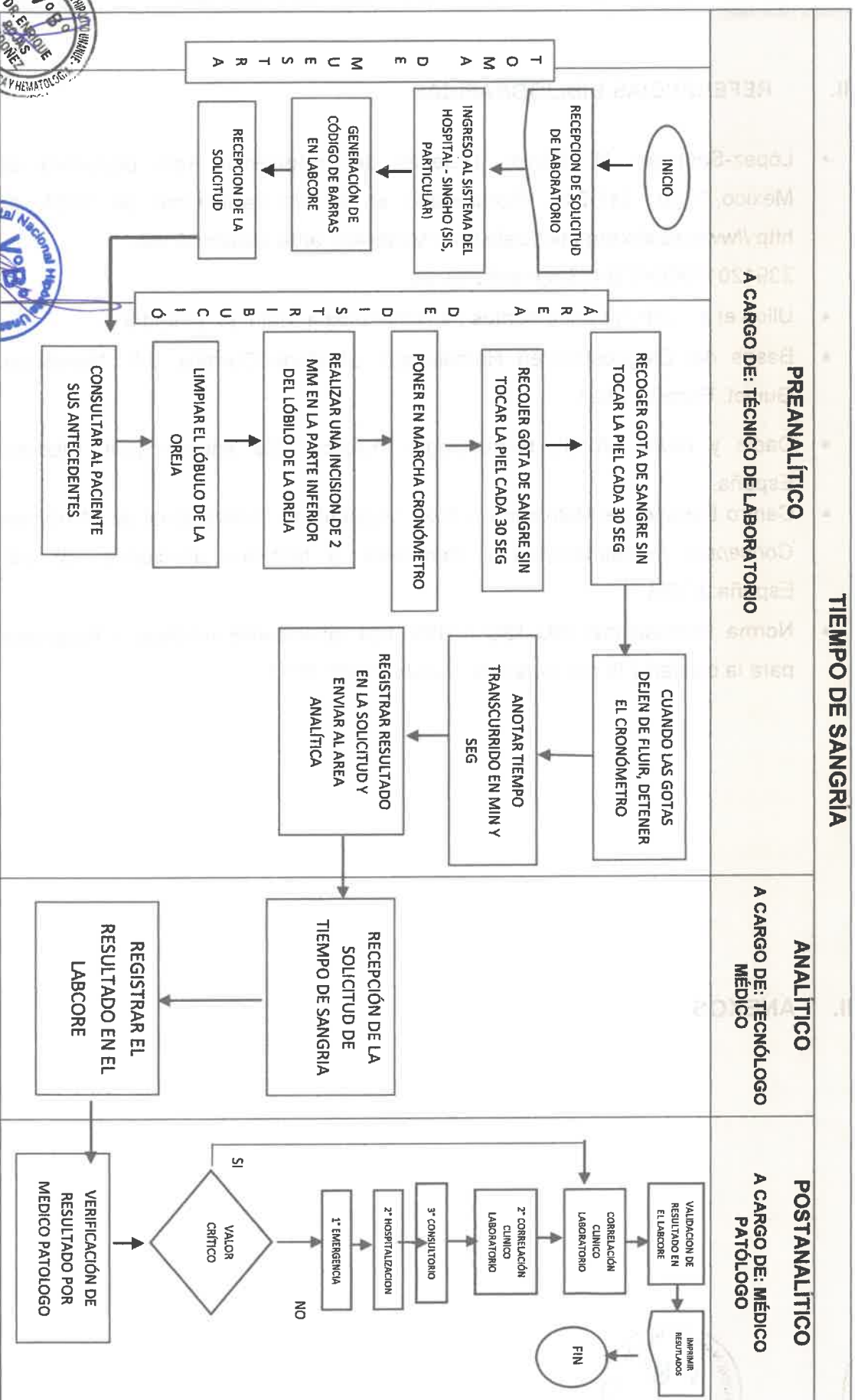
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- López-Santiago, N. (2016). Pruebas de coagulación. Acta pediátrica de México, 37(4), 241-245. Recuperado en 27 de septiembre de 2023, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000400241&lng=es&tlng=es.
- Ulloa et al. (2017) Fundamentos de Hematología, Edimec. Ecuador.
- Bases del Diagnóstico en Hematología J.L.Vives Corrons, J.F. Nomdedeu Guinot. España. 2021.
- Dacie y Lewis (2018), Hematología Práctica, 12a edición, Edit. Elsevier. España.
- Centro Español de Metrología (2012). *Vocabulario Internacional de Metrología Conceptos Fundamentales y Generales, y términos asociados*. (3ª ed). España:JCGM
- Norma Internacional ISO ISO 15189. Los laboratorios médicos - Requisitos para la calidad y la competencia. Geneva: ISO; 2012

VIII. ANEXOS



ANEXO 01: FLUJOGRAMA



**PERÚ****Ministerio
de Salud**Hospital Nacional Hipólito Unanue
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
Servicio de UPS Bioquímica y Hematología**ANEXO 02: FORMATO DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO
ASISTENCIAL**

Hospital Nacional Hipólito Unanue	DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA SERVICIO DE HEMATOLOGIA	Versión 1 JULIO-2023
	TIEMPO DE SANGRÍA CPMS: 85002	
Definición: Estudio del examen de tiempo de sangría.		
Objetivo: Determinación del estudio de tiempo de sangría.		
Requisitos: 1. Solicitud del examen de laboratorio.		
N° Actividad	Descripción de actividades	Responsable
A CARGO DEL PERSONAL TECNICO DE LABORATORIO:		
1	Consultar si el paciente presenta anomalías vasculares o antecedente de plaquetopenia ($<100\ 000 \times \text{mm}^3$) y si toma algún medicamento. Registre en la solicitud.	Técnico de Laboratorio
2	Limpiar con suavidad el lóbulo de la oreja utilizando una pieza de algodón embebida en alcohol. No frotar. Dejar secar.	Técnico de Laboratorio
3	Realizar una incisión en la parte inferior del lóbulo de la oreja de 2 mm de profundidad. La sangre deberá fluir libremente sin que se necesite exprimir el lóbulo de la oreja.	Técnico de Laboratorio
4	Poner en marcha un cronómetro, después de 30 segundos; recoja la primera gota de sangre en una esquina del papel filtro sin tocar la piel.	Técnico de Laboratorio
5	Espere otros 30 segundos y recoja la segunda gota de sangre con el papel filtro, un poco más adelante de la primera.	Técnico de Laboratorio
6	Cuando las gotas de sangre dejen de fluir, detener el cronómetro y anotar el tiempo transcurrido según el reloj, o contar el número de gotas recogidas en el papel secante y multiplicarlo por 30 segundos)	Técnico de Laboratorio
7	Registrar el resultado en la solicitud médica en minutos y segundos.	Técnico de Laboratorio
8	Enviar la solicitud al área analítica.	Técnico de Laboratorio
A CARGO DEL PERSONAL TECNÓLOGO MÉDICO:		
9	Recepcionar y registrar en el sistema informático de laboratorio LABCORE	Tecnólogo Médico
A CARGO DEL PERSONAL PATÓLOGO CLÍNICO:		
A	Verificar los resultados ingresados a LabCore.	Patólogo Clínico
B	Realizar la Correlación Clínico Laboratorial, evaluar presencia de valores críticos y reportarlos inmediatamente a quien corresponda.	Patólogo Clínico
C	Validar los Resultados evaluados en el Sistema Labcore	Patólogo Clínico





PERÚ

Ministerio
de Salud

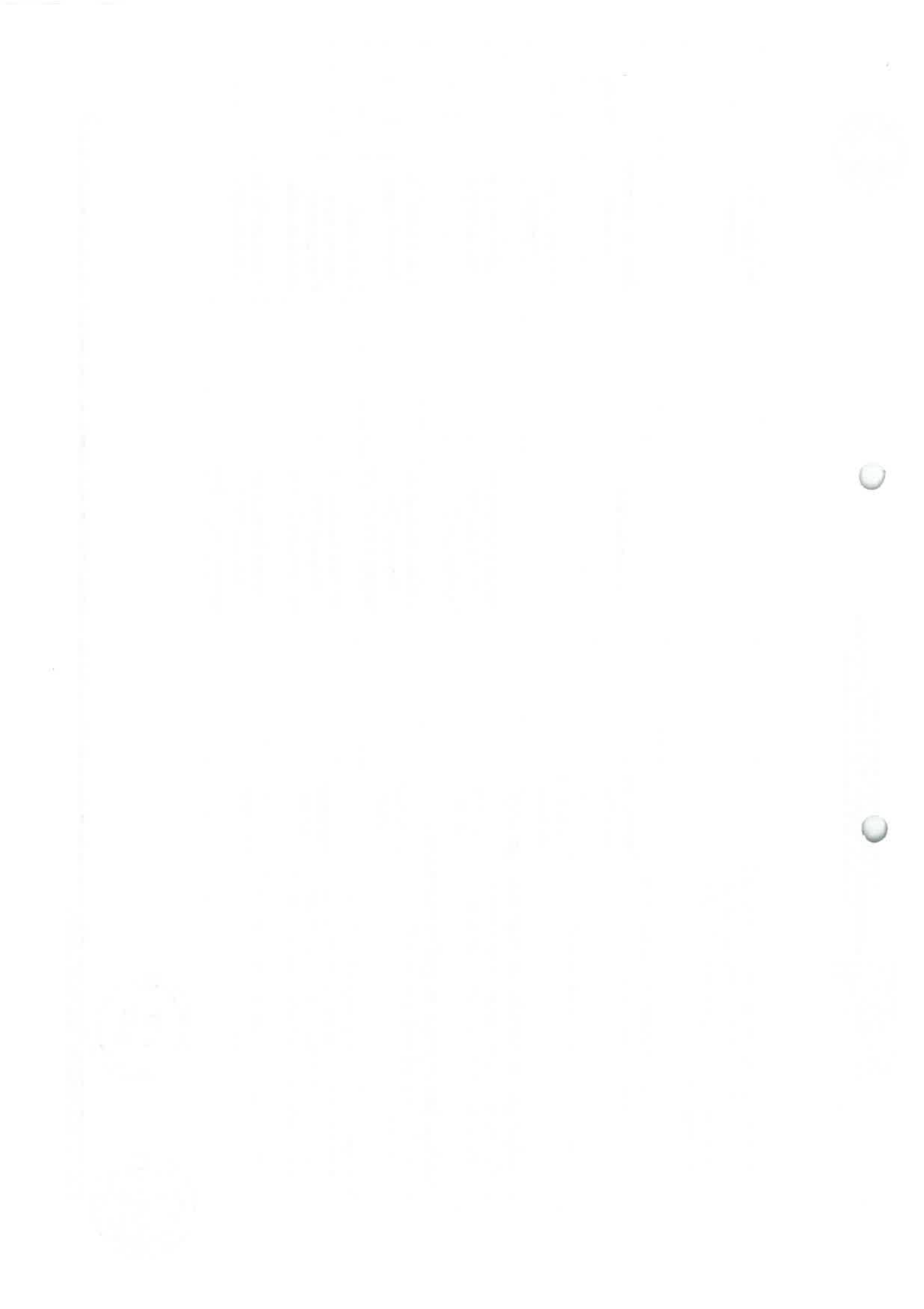
Hospital Jonal Hipólito Unanue
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
Servicio de UPS Bioquímica y Hematología



ANEXO 03: FACTORES DE PRODUCCIÓN DEL PROCEDIMIENTO POR ACTIVIDAD

Descripción de actividades	RR. HH	Insumos		Equipamiento Biomédico	Infraestructura (ambiente)	Tiempo
		Fungible	No fungible			
A CARGO DEL PERSONAL TÉCNICO DE LABORATORIO:						
1. Consultar si el paciente presenta anomalías vasculares o antecedente de plaquetopenia (<100 000 x mm3) y si toma algún medicamento. Registre en la solicitud.	Técnico de Laboratorio		Lápiz de cera		Área de toma de muestra	30 seg
2. Limpiar con suavidad el lóbulo de la oreja utilizando una pieza de algodón embebida en alcohol. No frotar. Dejar secar.	Técnico de Laboratorio	• Algodón • Alcohol 70°			Área de toma de muestra	30 seg
3. Realizar una incisión en la parte inferior del lóbulo de la oreja de 2 mm de profundidad, al mismo tiempo cronometrar. La sangre deberá fluir libremente sin que se necesite exprimir el lóbulo de la oreja.	Técnico de Laboratorio	Lanceta estéril			Área de toma de muestra	1 min
4. Poner en marcha un cronómetro, después de 30 segundos; recoja la primera gota de sangre en una esquina del papel filtro sin tocar la piel.	Técnico de Laboratorio	Papel filtro	Cronómetro		Área de toma de muestra	32 seg
5. Espere otros 30 segundos y recoja la segunda gota de sangre con el papel filtro, un poco más adelante de la primera.	Técnico de Laboratorio	Papel filtro			Área de toma de muestra	30 seg
6. Cuando las gotas de sangre dejen de fluir, detener el cronómetro y anotar el	Técnico de Laboratorio		Cronómetro			







tiempo transcurrido según el reloj, o contar el número de gotas recogidas en el papel secante y multiplicarlo por 30 segundos)					Área de toma de muestra	1min
7. Registrar el resultado en la solicitud médica en minutos y segundos.	Técnico de Laboratorio	Lápiz de cera			Área de toma de muestra	30 seg
8. Enviar la solicitud al área analítica.	Técnico de Laboratorio				Área de toma de muestra	1 min
A CARGO DEL PERSONAL TECNÓLOGO MÉDICO:						
9. Recepcionar y registrar en el sistema informático de laboratorio LABCORE	Tecnólogo Médico	Unidad Central de Proceso CPU Monitor Led 21.5 in			Laboratorio de Hematología	1 min
A CARGO DEL PERSONAL PATÓLOGO CLÍNICO:						
A. Verificar los resultados ingresados a LabCore.	Patólogo clínico	Unidad Central de Proceso CPU Monitor Led 21.5 in			Laboratorio de Hematología	30 seg
B. Realizar la Correlación Clínico Laboratorial, evaluar presencia de valores críticos y reportarlos inmediatamente a quien corresponda.	Patólogo clínico	Unidad Central de Proceso CPU Monitor Led 21.5 in			Laboratorio Hematología Emergencia y Hospitalizados	5 - 15 min
C. Validar los Resultados evaluados en el Sistema Labcore.	Patólogo clínico	Unidad Central de Proceso CPU Monitor Led 21.5 in			Laboratorio de Hematología	1 min

