



**UADY**  
UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
DE YUCATÁN



FACULTAD DE QUÍMICA

**LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE SERVICIO A LA COMUNIDAD -UADY  
CUESTIONARIO DE TOMA DE MUESTRA PARA CULTIVOS**

FECHA: -----

<b>NOMBRE DEL PACIENTE:</b>		
<b>ORDEN:</b>	<b>EDAD:</b>	<b>SEXO:</b> ( ) FEMENINO ( ) MASCULINO
<b>ESTUDIO:</b>		
1.-¿Se encuentra en ayuno de 10 a 12 hrs (Mínimo 4 hrs)? Si ( ) No ( ) (No aplica para cultivo vaginal, cultivo uretral y examen microscópico para hongos) .		
2.-¿Ha estado tomando antibiótico y/o antifúngico en los últimos 3-5 días previos a la toma de muestra? Si ( ) No ( ) .		
3.-¿Se ha colocado alguna crema? Si ( ) No ( ) (Sólo aplica para cultivo vaginal, cultivo uretral, cultivo micológico y examen microscópico para hongos?		
4.-¿Se ha colocado óvulos? Si ( ) No ( ) (Sólo aplica para cultivo vaginal)		
5.-¿Viene sin aseo? Si ( ) No ( ) . (No aplica para hemocultivo)		
6.-¿Tiene abstinencia sexual de 3 días? Si ( ) No ( ) . (Sólo aplica para cultivo vaginal y cultivo uretral).		
7.-¿Esta menstruando? Si ( ) No ( ) (Sólo aplica para cultivo vaginal).		

-----  
Nombre y firma Químico responsable  
F-FQUI-LAC-87/REV04



**UADY**  
UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
DE YUCATÁN



FACULTAD DE QUÍMICA

**LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE SERVICIO A LA COMUNIDAD -UADY  
CUESTIONARIO DE TOMA DE MUESTRA PARA CULTIVOS**

FECHA: -----

<b>NOMBRE DEL PACIENTE:</b>		
<b>ORDEN:</b>	<b>EDAD:</b>	<b>SEXO:</b> ( ) FEMENINO ( ) MASCULINO
<b>ESTUDIO:</b>		
1.-¿Se encuentra en ayuno de 10 a 12 hrs (Mínimo 4 hrs)? Si ( ) No ( ) (No aplica para cultivo vaginal, cultivo uretral y examen microscópico para hongos) .		
2.-¿Ha estado tomando antibiótico y/o antifúngico en los últimos 3-5 días previos a la toma de muestra? Si ( ) No ( ) .		
3.-¿Se ha colocado alguna crema? Si ( ) No ( ) (Sólo aplica para cultivo vaginal, cultivo uretral, cultivo micológico y examen microscópico para hongos?		
4.-¿Se ha colocado óvulos? Si ( ) No ( ) (Sólo aplica para cultivo vaginal)		
5.-¿Viene sin aseo? Si ( ) No ( ) . (No aplica para hemocultivo)		
6.-¿Tiene abstinencia sexual de 3 días? Si ( ) No ( ) . (Sólo aplica para cultivo vaginal y cultivo uretral).		
7.-¿Esta menstruando? Si ( ) No ( ) (Sólo aplica para cultivo vaginal).		

-----  
Nombre y firma Químico responsable  
F-FQUI-LAC-87/REV04