



RECOGIDA DE UNA ORINA DE 24 HORAS PARA DETERMINACIÓN DE HIDROXIPROLINAS

PREPARACIÓN DEL PACIENTE:

DIETA PREVIA: 3 días antes y durante la recogida se deben **evitar** los alimentos que contienen **colágeno**:

- **No consumir** carne, productos cárnicos, pescado, aves, caldo de sobre, aromatizantes para sopa, salsas, budín, derivados de carne, embutidos, helados, caramelos y otros productos que contengan gelatina.
- **Se puede consumir:** queso, huevos, productos lácteos, legumbres y sopas caseras de verduras.

RECOGIDA DE LA ORINA DE 24 HORAS:

1. Debe comprar un frasco de 3 litros (3000mL) en la farmacia. ¡Si ve que no va a tener bastante, compre 2 frascos!
2. El día _____, a las ____ : ____ horas, al levantarse por la mañana, orinará en el váter (anote la fecha y la hora).
3. Desde ese momento orinará siempre en un orinal o un recipiente limpio y seco (no lo limpie con lejía ni detergente). Echará después la orina en el frasco que compró y la guardará en la nevera (dentro de una bolsa).
4. Al día siguiente y a la misma hora que el día anterior, orinará en el orinal o el recipiente y echará también la orina en el frasco.
5. Llevará el/los frascos al lugar donde le hagan las extracciones de sangre, junto con el volante de las peticiones del médico y esta hoja ya rellena.

¡¡¡¡RECUERDE QUE NUESTRO RESULTADO Y SU TRATAMIENTO DEPENDEN DE QUE USTED SIGA CORRECTAMENTE ESTAS INSTRUCCIONES!!!!

ANTES DE LLEVAR LA ORINA AL LUGAR DONDE LE HACEN LAS EXTRACCIONES, POR FAVOR, RELLENE EL CUESTIONARIO DE LA PARTE DE ATRÁS DE ESTA HOJA. GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS
ENCUESTA DE CALIDAD DE RECOGIDA DE ORINA DE 24 H

- 1. **¿ES LA PRIMERA VEZ QUE RECOGE UNA ORINA DE 24 HORAS?**
 - Sí
 - No

- 2. **¿LE ENTREGARON UN PAPEL EXPLICÁNDOLE CÓMO RECOGER LA ORINA DE 24 HORAS?**
 - Sí
 - No

- 3. **¿LE EXPLICARON CÓMO RECOGER LA ORINA DE 24 HORAS?**
 - Sí
 - No

- 4. **¿COMPRENDIÓ LAS INSTRUCCIONES DE RECOGIDA DE LA ORINA DE 24 HORAS?**
 - Totalmente
 - A medias
 - Nada

- 5. **¿SIGUIÓ LAS RECOMENDACIONES DE RECOGIDA DE LA ORINA?**
 - Sí
 - No fue posible

- 6. **¿RECOGIÓ TODA LA ORINA?**
 - Sí, he recogido la orina durante todo el día , la de la noche, y la de la mañana del día siguiente
 - No, me he dejado parte sin recoger

- 7. **¿CUÁNTOS FRASCOS NECESITÓ?**
 - 1
 - Más de 1: _____

- 8. **¿TRAJO TODOS LOS FRASCOS AL LABORATORIO?**
 - Sí
 - No

- 9. **EN CASO DE QUE NO TRAJERA TODOS LOS FRASCOS, ¿MEZCLÓ LA ORINA ANTES DE COGER UNA PARTE EN UN FRASCO PEQUEÑO?**
 - Sí
 - No

- 10. **¿GUARDÓ LA ORINA EN LA NEVERA ENVUELTA EN UNA BOLSA DURANTE EL TIEMPO QUE DURÓ LA RECOGIDA?**
 - Sí
 - No

- 11. **¿QUÉ MÉDICO LE SOLICITÓ ESTE ANÁLISIS?**
 - El médico de cabecera
 - El especialista de

- 12. **GRACIAS POR SU COLABORACIÓN. ¿TIENE ALGUNA SUGERENCIA QUE NOS PUEDA AYUDAR A MEJORAR ESTE SERVICIO?**
 -
 -
 -
 -