

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

FORMULARIO DE SOLICITUD DE EXÁMENES - UVCLIN

| Fecha: |
|---------------------------|
| INFORMACIÓN DEL DERIVADOR |
| IÓN: |
| |

| NOMBRE: | INSTITUCIÓN: | |
|--|--|--|
| RUT: | UNIDAD: | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | E-MAIL: | |
| EDAD: | TELÉFONO: | |
| GÉNERO: | INFORMACIÓN DE LA MUESTRA | |
| DIAGNÓSTICO: | TIPO DE MUESTRA: | |
| TRATAMIENTO: | FECHA DE OBTENCIÓN: HORA DE OBTENCIÓN: | |
| , | | |
| EXÁMENES MICROBIOLÓGICOS | BIOLOGÍA MOLECULAR | |
| Detección de GALACTOMANANO en LBA o Suero | PCR en tiempo real: Panel de meningitis bacteriana (N. meningitidis, L. monocytogenes, H. influenzae, S. agalactiae, S. pneumoniae, E. coli K1) | |
| Directo y cultivo de hongos superficiales (Solo piel, uñas, pelo) | PCR en tiempo real: Panel de meningitis viral (HSV 1 y 2, CMV, EBV, VZV, HVH6, HVH7 y EV) | |
| Cultivo de hongos y levaduras | PCR en tiempo real: Citomegalovirus cualitativa | |
| Tinción de elementos fúngicos | PCR en tiempo real: Citomegalovirus cuantitativa (solo plasma) | |
| Identificación de hongos filamentos o levaduras (desde cepa aislada en tubo o placa) | PCR en tiempo real: Virus herpes simplex 1 y 2 (HSV) | |
| Antifungigrama (desde cepa aislada en tubo o placa) | PCR en tiempo real: Virus Varicela zoster (VZV) | |
| Antígeno para Cryptococcus en LCR, Suero o Plasma | PCR en tiempo real: Virus Enterovirus (EV) | |
| Detección de Microsporidia en deposición | PCR en tiempo real: Pneumocystis jirovecii | |
| Sífilis R.P.R (test no treponémico) | PCR en tiempo real: Genotipificación de Virus de Papiloma Humano – Alto riesgo : (16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 66, 68, 69, 73, 82) | |
| Sífilis MHA-TP (test treponémico) | PCR en tiempo real: Genotipificación de Virus de Papiloma Humano – Bajo riesgo: (6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70) | |
| Sífilis Inmunocromatografía (test treponémico) | | |
| Diagnóstico macroscópico de Artrópodos (larva, pupa, adulto) | | |
| Diagnóstico macroscópico de gusanos | | |
| Coproparasitario seriado (3 muestras) Método de Burrows. | | |
| Test de Graham (3 muestras) | | |
| Acaro test | | |
| Nombre profesional solicitante: | | |

| Nombre profesional solicitante: | _ |
|---------------------------------|--------|
| RUT: | FIRMA: |
| Observaciones: | |