

SOLICITUD DE EXAMEN

Fecha Solicitud Examen: ____/____/____

NOMBRE _____

RUT _____ EDAD _____ FECHA DE NAC.: ____/____/____

DIAGNOSTICO _____

Versión: 8 de junio 2022

PROCEDENCIA

<input type="checkbox"/> Urgencia	<input type="checkbox"/> Policlínico	<input type="checkbox"/> PSCV	<input type="checkbox"/> Laennec	<input type="checkbox"/> Casa Salud	<input type="checkbox"/> Azul	<input type="checkbox"/> Rojo
<input type="checkbox"/> Postrados	<input type="checkbox"/> Maternidad	<input type="checkbox"/> IRA / ERA	<input type="checkbox"/> P. Roosevelt	<input type="checkbox"/> P. Central		
<input type="checkbox"/> F. Las Rosas	<input type="checkbox"/> EMPA	<input type="checkbox"/> Hipotiroidismo	<input type="checkbox"/> Infectología	<input type="checkbox"/> SENDA	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
<input type="checkbox"/> P. Maitenes	<input type="checkbox"/> Epilepsia	<input type="checkbox"/> GES		<input type="checkbox"/> Otro: _____		

03-01 HEMATOLOGICOS

<input type="checkbox"/> 045 Perfil Hematológico	<input type="checkbox"/> 026 Ferritina	<input type="checkbox"/> 085 TTPA
<input type="checkbox"/> 045 Hemograma con frotis	<input type="checkbox"/> 028 Ferremia	<input type="checkbox"/> 059 T.Protombina/INR
<input type="checkbox"/> 086 VHS	<input type="checkbox"/> 029 TIBC	<input type="checkbox"/> 500 Dimero D
<input type="checkbox"/> 068 Reticulocitos Rcto	<input type="checkbox"/> 082 Transferrina	<input type="checkbox"/> 014 Coombs Directo
<input type="checkbox"/> 034 Grupo Sanguíneo Y Rh	<input type="checkbox"/> 041 Hemoglobina Glicosilada	<input type="checkbox"/> 015 Coombs Indirecto
		<input type="checkbox"/> 002 Acido Fólico

03-02 QUIMICOS EN SANGRE

<input type="checkbox"/> 047 Glucosa	<input type="checkbox"/> 067 Colesterol Total	<input type="checkbox"/> 048 Tolerancia glucosa (PTGO)
<input type="checkbox"/> 057 BUN	<input type="checkbox"/> 068 HDL Colest.	<input type="checkbox"/> 027 Troponina I
<input type="checkbox"/> 023 Creatinina	<input type="checkbox"/> 068-2 LDL Colest.	<input type="checkbox"/> 026 CK TOTAL
<input type="checkbox"/> 032 ELP (3)	<input type="checkbox"/> 064 Triglicéridos	<input type="checkbox"/> 025 CK MB (masa)
<input type="checkbox"/> 012 Bilirrubina Total	<input type="checkbox"/> 015 Calcio	<input type="checkbox"/> 046 Gases Venosos
<input type="checkbox"/> 013 Bilirrubina Dir./Ind	<input type="checkbox"/> 042 Fósforo	<input type="checkbox"/> 046 Gases Arteriales
<input type="checkbox"/> 040 Fosfata Alcalina	<input type="checkbox"/> 056 Magnesio	<input type="checkbox"/> 035 Ac. Valproico
<input type="checkbox"/> 063 GPT (ALAT)	<input type="checkbox"/> 005 Acido Urico	<input type="checkbox"/> 035 Fenitoína
<input type="checkbox"/> 063 GOT (ASAT)	<input type="checkbox"/> 008 Amilasa	<input type="checkbox"/> 055 Litio
<input type="checkbox"/> 045 GGT	<input type="checkbox"/> 053 Lipasa	
<input type="checkbox"/> 030 LDH	<input type="checkbox"/> 060-2 Proteínas Totales	
<input type="checkbox"/> 077 Vitamina B12	<input type="checkbox"/> 060 Albumina	
<input type="checkbox"/> 500 Procalcitonina		

03-03 HORMONAS

<input type="checkbox"/> 024 TSH	<input type="checkbox"/> 015 FSH
<input type="checkbox"/> 028 T3	<input type="checkbox"/> 014 β-HCG
<input type="checkbox"/> 027 T4	
<input type="checkbox"/> 026 T4 Libre	

03-05 INMUNOLOGICOS

<input type="checkbox"/> 031 Prot.C. Reactiva
<input type="checkbox"/> 020 Factor Reumatoideo
<input type="checkbox"/> 070 Antígeno Prostático

03-06 SEROLOGIA

<input type="checkbox"/> 038 SIFILIS
<input type="checkbox"/> 038-1 RPR Embarazo I
<input type="checkbox"/> 038-2 RPR Embarazo II
<input type="checkbox"/> 038-3 RPR Embarazo III
<input type="checkbox"/> 038-4 RPR CTL Fecundidad
<input type="checkbox"/> 038-5 RPR CTL Ginecológico
<input type="checkbox"/> 038-6 RPR CX ITS
<input type="checkbox"/> 038-7 RPR EMP

03-09 QUIMICOS ORINA

<input type="checkbox"/> 016 Glucosa en orina
<input type="checkbox"/> 020 Nitrogeno Ureico
<input type="checkbox"/> 020 Nitrogeno Ureico 24hrs.
<input type="checkbox"/> 022 Orina Completa
<input type="checkbox"/> 028 Proteinuria
<input type="checkbox"/> 028 Proteinuria 24hrs
<input type="checkbox"/> 013 Microalbuminuria
<input type="checkbox"/> 013 Microalbuminuria 24hrs
<input type="checkbox"/> 013 RAM
<input type="checkbox"/> 014 Test de embarazo orina
<input type="checkbox"/> 014 Test de embarazo suero
<input type="checkbox"/> 012 Electrolitos Urinarios
<input type="checkbox"/> 010 Creatinuria
<input type="checkbox"/> 010 Creatinuria 24hrs

03-06 MICRO. CULTIVO HERIDAS/SECRECIONES

<input type="checkbox"/> 008 Cultivo Corriente I (Hisopado Rectal)
<input type="checkbox"/> 008 Cultivo Corriente II (Heridas)
<input type="checkbox"/> 008 Cultivo Corriente III (Sec. Faríngea)
<input type="checkbox"/> 008 Cultivo Corriente IV (Sec. Traqueal/Expect)
<input type="checkbox"/> 008 Cultivo portación Streptococcus grupo B
<input type="checkbox"/> 008 Cultivo punta de cateter/otro
<input type="checkbox"/> 008 Cultivo Neisseria Gonorrhoeae
<input type="checkbox"/> 117 Cultivo de Hongos
<input type="checkbox"/> 017 Cultivo de Levaduras
<input type="checkbox"/> 056 Directo micológico
<input type="checkbox"/> 011 Urocultivo + Antibiograma
<input type="checkbox"/> 009 Hemocultivo (I/II)
<input type="checkbox"/> 007 Coprocultivo
<input type="checkbox"/> 170 Rotavirus (heces)
<input type="checkbox"/> 170-2 Adenovirus (heces)
<input type="checkbox"/> 999 Ag. H. pylori
<input type="checkbox"/> 069 Panel Virus Respiratorios
<input type="checkbox"/> 069-1 Anicuerpos SARS-CoV-2 IgM/gG
<input type="checkbox"/> 069-2 TEST RAPIDO INFLUENZA A Y B
<input type="checkbox"/> 069-3 TEST RAPIDO VRS
<input type="checkbox"/> 069-4 TEST RAPIDO ADENOVIRUS
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 077 Hepatitis B
<input type="checkbox"/> 081 Hepatitis C

03-08 CITOQUIMICOS/OTROS

<input type="checkbox"/> 005 Leucocitos fecales
<input type="checkbox"/> 004 Test Hemorragias ocultas
<input type="checkbox"/> 014 Citoquímicos de Líquido
<input type="checkbox"/> 044 Flujo vaginal
<input type="checkbox"/> 044 Secreción uretral

03-06 PARASITOLOGIA

<input type="checkbox"/> 051 Test de Graham
<input type="checkbox"/> 059 Parasitológico Seriado
<input type="checkbox"/> 056 Acarotest

03- OTROS

<input type="checkbox"/> 50141 Prealbúmina
<input type="checkbox"/> 50043 Toxina y Antígeno Clostridium difficile