

Nombre del trámite:	FACTOR REUMATOIDEO POR NEFELOMETRÍA
Descripción:	Anticuerpo, generalmente de la clase IgM, contra la región Fc de la IgG. Es uno de los test de laboratorio incluido en los criterios de diagnóstico de artritis reumatoidea.
Detalles:	<p>Ensayo : Determinación factor reumatoideo por nefelometría</p> <p>Método: Nefelometría</p> <p>Tipo de muestra: Sangre s/anticoag. o suero.</p> <p>Volumen muestra pediátrica: Sangre 3 ml o suero 2 ml.</p> <p>Volumen muestra adulto: Sangre 5 ml o suero 2 ml.</p> <p>Requisitos previos: Ayuno de 8 horas</p> <p>Criterio de almacenamiento, transporte: Tubo cerrado; muestra de suero entre 2 °C y 8 °C hasta 48 horas desde tomada la muestra.</p> <p>Criterio de aceptación: Suero hasta 48 horas desde tomada la muestra, libre de lipemia y hemólisis, bajo criterio de almacenamiento y transporte.</p> <p>Criterios de rechazo: Muestra sin formulario, tubos con rótulo inadecuado o sin rotular. Tubo primario quebrado. Muestra derramada en contenedor secundario. Identificación del formulario no coincide con datos de la muestra. Muestras fuera de rango de temperatura solicitada e incumplimiento en tiempo de toma de muestra.</p> <p>Código interno: 2211057</p>
Beneficiarios	Usuarios públicos y privados derivados de centros asistenciales.
Documentos requeridos:	Formulario de Solicitud Examen Inmunológico

<p>Paso a paso: como realizar el trámite en Oficina</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir los antecedentes mencionados en el punto anterior. 2. Diríjase a la Sección Gestión de Muestras del Instituto de Salud Pública de Chile, Av. Marathon N°1000. Ñuñoa Santiago. <ul style="list-style-type: none"> • Horario Toma de Muestras: 8:00 a 12:00 hrs de lunes a viernes • Horario Recepción de Muestras: 8:00 a 17:00 hrs de lunes a jueves; viernes 8:00 a 16:00 hrs. 3. Si la muestra es tomada en el Instituto de Salud Pública de Chile, diríjase al área de Atención al Usuario 4. Si la muestra es enviada por estafeta o Courier, hacer entrega de la documentación requerida en recepción, quienes le entregaran un comprobante de recepción. 5. Diríjase a caja ubicada en el mismo piso, a cancelar el arancel, eximiendo a aquellos con que exista un convenio, presentando el comprobante de recepción de muestras correspondiente. 6. El laboratorio del ISP efectuará el proceso analítico requerido según corresponda. 7. En aquellos análisis que generen informe de resultados, estos pueden ser : <ol style="list-style-type: none"> a) Retira por estafetas validados anualmente ante ISP por cada centro asistencial. b) Enviado desde Oficina de Partes ISP para usuarios y a provincia, a la dirección que el solicitante indique en el Formulario correspondiente. 8. Consultas vía Telefónica al Contact Center 225755600-225755601 o bien vía online en plataforma OIRS ruta: https://siac.ispch.gob.cl/ES/AtencionCiudadana/OIRS
<p>Tiempo realización:</p>	<p>5 días hábiles.</p>
<p>Vigencia:</p>	<p>De acuerdo a indicación médica.</p>
<p>Costo:</p>	<p>Ver Costo</p>
<p>Marco legal:</p>	<p>Decreto Fuerza Ley N° 1 de 2005. Artículos 9 y 57.</p>