

Nombre del trámite	PANEL MENINGITIS/ENCEFALITIS POR PCR AUTOMATIZADO (14 AGENTES; REFERENCIA)
Descripción	Detección simultánea de 14 patógenos causantes de meningitis y/o encefalitis, específicamente: bacterias (<i>Escherichia coli</i> K1, <i>Haemophilus influenzae</i> , <i>Listeria monocytogenes</i> , <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Streptococcus agalactiae</i> , <i>Streptococcus pneumoniae</i>); virus (Citomegalovirus (CMV), Enterovirus, Virus herpes simple 1 (VHS-1), Virus herpes simple 2 (VHS-2), Herpesvirus humano 6 (HHV-6), Parechovirus humano y Virus varicela-zóster (VZV)); y levaduras (<i>Cryptococcus neoformans/gattii</i>).
Detalles	Métodos: PCR múltiplex mediante tecnología FilmArray. Requisitos previos: No aplica. Tipo de Muestra: Líquido cefalorraquídeo (LCR) en tubo estéril con tapa rosca. Volumen de muestra: Mínimo 1 ml. Almacenamiento: Conservar a 4°C mientras se prepara el envío (máximo 2 días). Conservar a -20°C si se requiere de más tiempo. Transporte: Tubo primario rotulado, al menos con codificación interna del laboratorio y nombre completo del paciente. Utilizar triple embalaje (aislante térmico). Temperatura de 4 a 8 °C. Adjuntar formulario de envío. Muestras recepcionadas de lunes a viernes hasta las 12 horas, serán procesadas en el mismo día, posterior a este horario serán procesadas al día siguiente. Criterio de rechazo: Muestra sin formulario, muestra visiblemente contaminada con hongos. Tubo primario con rótulo inadecuado o sin rotular. Tubo primario quebrado. Muestra derramada en contenedor secundario. Identificación del formulario no coincide con datos de la muestra. Muestra fuera de rango de temperatura solicitada. Código interno: 2154013
Beneficiarios	Usuarios públicos y privados derivados de centros asistenciales.
Documentos requeridos	Formulario de Envío de Muestras Clínicas para Análisis Viroológicos. Especificar que corresponde al examen "Panel ME" en la opción "Otro" del recuadro de "Antecedentes de la muestra/examen".
Paso a paso para realizar el trámite en Oficina	- Reunir los antecedentes mencionados en el punto anterior. - Diríjase a la Sección Gestión de Muestras del Instituto de Salud Pública de Chile, Av. Marathon N°1000. Ñuñoa Santiago. Horario Toma de Muestras: No aplica. Horario Recepción de Muestra: De lunes a jueves entre las 08:00 y las 17:00 horas; viernes entre las 08:00 y las 16:00 horas.

Paso a paso para realizar el trámite en Oficina	3. Si la muestra es enviada por estafeta o Courier, hacer entrega de la documentación requerida en recepción, quienes le entregarán un comprobante de recepción. 4. Diríjase a la 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. 5. El laboratorio del ISP efectuará el proceso analítico requerido según corresponda. 6. En aquellos análisis que generen informe de resultados, estos pueden ser: a) Retirados de manera presencial por el paciente o cliente, mediante la presentación del comprobante de recepción. b) Para entrega de resultados de pacientes a terceros, se requiere: fotocopia de la cédula de identidad del paciente, comprobante del retiro de resultados y Poder Notarial simple que autoriza al tercero a realizar el trámite. c) Retirado por estafetas validados anualmente ante ISP por cada centro asistencial. d) Enviado desde Oficina de Partes ISP a los usuarios de la región Metropolitana y otras regiones, a la dirección que el solicitante indique en el Formulario correspondiente. 7. Consultas online en plataforma OIRS https://siac.ispch.gob.cl/ES/AtencionCiudadana/OIRS
Tiempo realización	3 días hábiles.
Vigencia	De acuerdo a indicación médica.
Costo	Ver Costo
Marco Legal	Decreto 7